



**LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH  
TAHUN 2020  
RSUD SMC KABUPATEN TASIKMALAYA**



**PEMERINTAH KABUPATEN TASIKMALAYA  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SINGAPARNA MEDIKA  
CITRAUTAMA  
Jl. Rancamaya Singaparna Kabupaten Tasikmalaya  
(0265)543456**

## KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa atas rahmat dan karunia-Nya, kami dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2020. LKIP Tahun 2020 merupakan bentuk komitmen nyata RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya dalam mengimplementasikan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) sebagaimana diamanatkan dalam PP Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah yang diatur kemudian dalam Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan secara teknis diatur dalam Peraturan Menteri PAN dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Pelaporan kinerja pemerintah melalui penyusunan LKIP RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2020 merupakan wujud akuntabilitas pencapaian kinerja dan pelaksanaan Rencana Strategis RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2016-2021 dan Rencana Kinerja Tahunan 2020 yang telah ditetapkan melalui Perjanjian Kinerja 2020. Penyusunan LKIP ini pada hakekatnya merupakan kewajiban dan upaya untuk memberikan penjelasan mengenai akuntabilitas terhadap kinerja yang telah dilakukan selama Tahun 2020.

Penilaian dan pelaporan kinerja pemerintah daerah menjadi salah satu kunci untuk menjamin penyelenggaraan pemerintahan yang demokratis, transparan, akuntabel, efisien dan efektif. Demikian LKIP Tahun 2020 ini kami susun semoga dapat digunakan sebagai bahan bagi pihak-pihak yang berkepentingan khususnya untuk peningkatan kinerja di masa mendatang.

DIREKTUR

**RSUD Singaparna Medika Citrautama  
Kabupaten Tasikmalaya**

**dr. H. Iman Firmansyah, M.MKes**  
**NIP. 19730531 200212 1 002**

## DAFTAR ISI

Kata Pengantar .....	i
Daftar Isi .....	ii
BAB I. PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Kedudukan, Tugas Pokok, dan Fungsi .....	2
C. Sumber Daya Manusia.....	19
D. Aspek Strategis / Isu Strategi .....	25
E. Sistematika Penulisan .....	27
BAB II PERENCANAAN KINERJA .....	29
A. RPJMD Tahun 2016-2021 .....	29
B. Renstra Tahun 2016-2021 .....	30
C. Perjanjian Kinerja Tahun 2020 .....	33
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA .....	35
A. Capaian Kinerja Organisasi Tahun 2020 .....	35
B. Realisasi Keuangan (Realisasi Anggaran) .....	44
BAB IV PENUTUP .....	57
A. Kesimpulan .....	57
B. Saran .....	59
Lampiran .....	61



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

LKIP adalah wujud pertanggungjawaban pejabat publik kepada masyarakat tentang kinerja lembaga pemerintah selama satu tahun anggaran. Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2020 dilaksanakan berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri PAN dan RB RI Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah merupakan bagian dari implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) guna mendorong terwujudnya sebuah pemerintahan yang baik (*good governance*) yaitu dalam rangka terwujudnya transparansi dan akuntabilitas di lingkungan pemerintah di Indonesia. Tujuan penyusunan LKIP adalah untuk menggambarkan penerapan Rencana Strategis (Renstra) dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi organisasi di masing-masing perangkat daerah, serta keberhasilan capaian sasaran saat ini untuk percepatan dalam meningkatkan kualitas capaian kinerja yang diharapkan pada tahun yang akan datang.

RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya sebagai salah satu institusi pelayanan kesehatan milik Pemerintah Kabupaten Tasikmalaya mempunyai kewajiban dalam rangka melaksanakan pelayanan kesehatan rujukan. Sebagai RSUD satu-satunya di Kabupaten Tasikmalaya, maka dituntut undapat memberikan pelayanan terbaik dan bermutu sesuai dengan standar pelayanan rujukan yang ada.

Rumah Sakit SMC Kabupaten Tasikmalaya menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) sebagaimana diamanatkan dalam Keputusan Bupati Tasikmalaya Nomor 060/Kep.274-Org/2014 Tahun 2014 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tasikmalaya sebagai satuan kerja perangkat daerah yang menerapkan pola pengelolaan Keuangan BLUD (PPK BLUD) dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 61 tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan

pengelolaan keuangan/barang BLUD pada batas-batas tertentu yang dapat dikecualikan dari ketentuan yang berlaku umum. Untuk melaksanakan penerapan PPK-BLUD tersebut telah disusun kebijakan pengembangan RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya dalam bentuk program dan kegiatan.

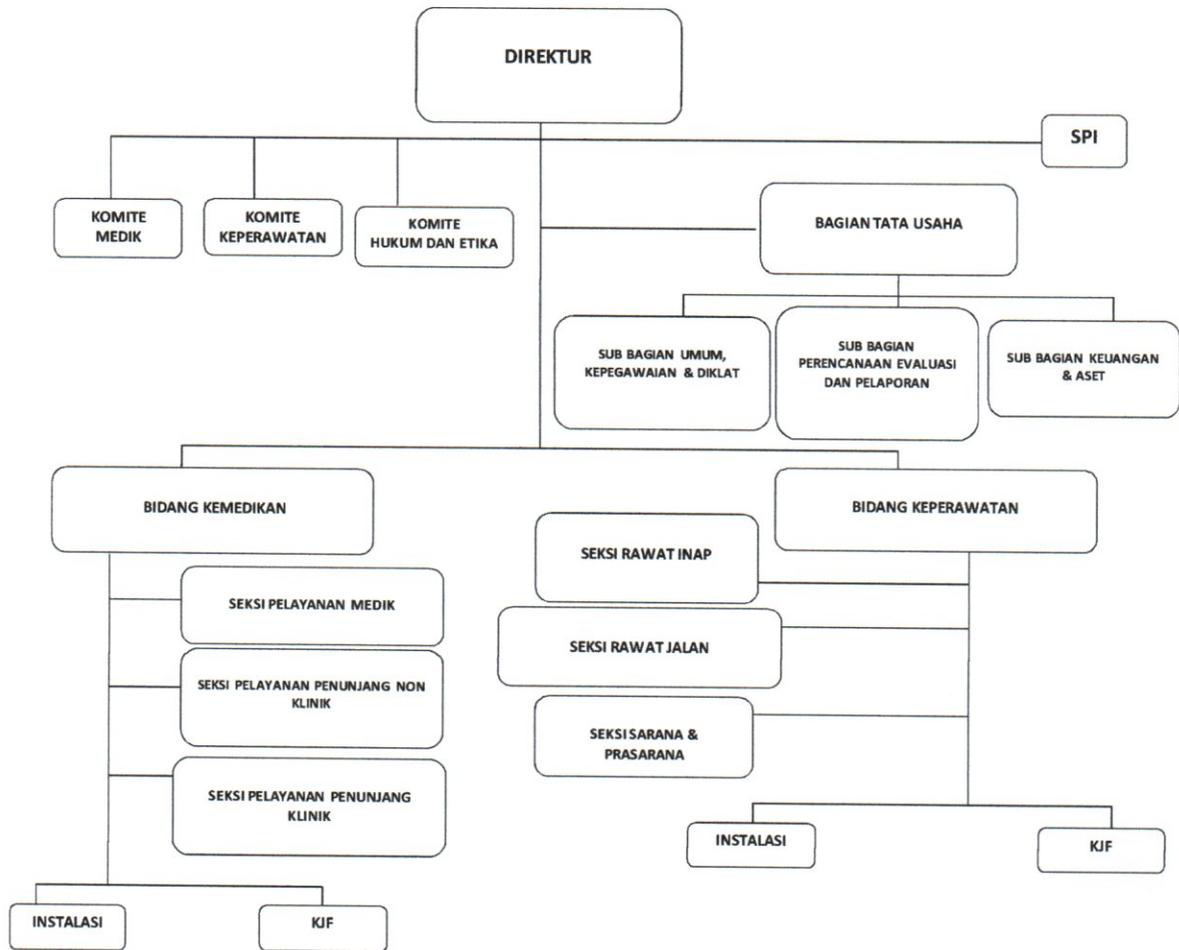
## **B. Kedudukan, Tugas Pokok, dan Fungsi**

Susunan organisasi dan Tata Kerja SKPD Rumah Sakit Umum Daerah Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Daerah Nomor 23 Tahun 2015 Tentang Pembentukan Susunan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Tasikmalaya dengan susunan organisasi sebagai berikut :

1. Direktur
2. Bagian Tata Usaha, terdiri dari :
  - a. Sub Bagian Perencanaan, evaluasi dan pelaporan;
  - b. Sub bagian umum, kepegawaian, dan pendidikan dan pelatihan;
  - c. Sub bagian keuangan dan asset
3. Bidang kemedikan, terdiri dari :
  - a. Seksi pelayanan medik
  - b. Seksi pelayanan penunjang klinik
  - c. Seksi pelayanan penunjang non klinik
4. Bidang keperawatan
  - a. Seksi rawat jalan
  - b. Seksi rawat inap
  - c. Seksi sarana dan prasarana
5. Kelompok jabatan fungsional

Bagan struktur organisasi RSUD-SMC Kelas C Kabupaten Tasikmalaya sebagaimana susunan tersebut diatas, dapat dilihat dalam gambar 2.1. sebagai berikut:

**BAGAN STRUKTUR ORGANISASI  
STRUKTUR TYPE C RSUD SMC**



Penjabaran Tugas pokok dan fungsi dari Struktur Organisasi RSUD SMC tersebut adalah sebagai berikut :

**1. Direktur**

- a. Direktur mempunyai tugas pokok membantu bupati dalam menyelenggarakan sebagian tugas pemerintah daerah dalam memimpin, mengatur, membina, mengkoordinasikan serta mengendalikan penyelenggaraan dibidang pelayanan kesehatan
- b. Rincian tugas direktur, terdiri dari :
  - 1) Memimpin dan mengkoordinasikan pelaksanaan tugas RS-SMC;
  - 2) Menyelenggarakan penyusunan program kerja RS-SMC;
  - 3) Merumuskan dan menetapkan visi, misi dan rencana stratejik serta program kerja RS-SMC untuk mendukung visi dan misi daerah

- 4) Merumuskan bahan penyusunan laporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (LAKIP) RS-SMC dan laporan penyelenggaraan pemerintah daerah (LPPD)
- 5) Merumuskan bahan kebijakan teknis dibidang pelayanan kesehatan di RS-SMC
- 6) Menyelenggarakan kebijakan teknis dibidang pelayanan kesehatan di RS-SMC
- 7) Menyelenggarakan perumusan bahan pengembangan RS-SMC
- 8) Menyelenggarakan pelayanan medis dan pelayanan penunjang medis;
- 9) Menyelenggarakan pelayanan dan asuhan keperawatan
- 10) Menyelenggarakan pelayanan rujukan
- 11) Menyelenggarakan pemeliharaan sarana dan prasarana penunjang layanan kesehatan
- 12) Menyelenggarakan penunjang pelayanan logistic medis dan non medis

**a. Bagian Tata Usaha**

- (1) Bagian Tata Usaha mempunyai tugas melaksanakan pelayanan manajemen umum meliputi koordinasi dan pengendalian penyusunan perencanaan program, pelayanan administrasi ketatausahaan, kehumasan, pengelolaan SIMRS dan urusan rumah tangga serta laporan RS-SMC .
- (2) Rincian tugas bagian tata usaha, terdiri dari :
  - a. Menyelenggarakan penyusunan rencana kerja bagian tata usaha ;
  - b. Menyelenggarakan perumusan kebijakan teknis penyusunan program kerja RS-SMC ;
  - c. Menyelenggarakan pelayanan administrasi ketatausahaan, kearsipan, kehumasan dan keorganisasian RS-SMC ;
  - d. Menyelenggarakan penyusunan anggaran RS-SMC ;
  - e. Menyelenggarakan pengelolaan administrasi keuangan RS-SMC ;
  - f. Menyelenggarakan pengelolaan kegiatan umum meliputi rumah tangga, sarana dan prasarana fasilitas umum, aset dan perlengkapan RS-SMC ;

- g. Menyelenggarakan kegiatan pemeliharaan sarana dan prasarana fasilitas umum RS-SMC, penyediaan dan pengelolaan tempat parkir, pengelolaan taman, dan sarana prasarana keagamaan ;
- h. Menyelenggarakan pengelolaan administrasi kepegawaian di lingkungan RS-SMC ;
- i. Menyelenggarakan dan memfasilitasi pendidikan dan pelatihan Sumber Daya Manusia ( SDM) RS-SMC ;
- j. Menyelenggarakan perumusan bahan pembinaan dan pengembangan pegawai ;
- k. Menyelenggarakan koordinasi penanganan masalah hukum dan pengaduan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di RS-SMC ;
- l. Menyelenggarakan penyiapan bahan penyusunan laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) RS-SMC dan Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (LPPD);
- m. Menyelenggarakan pengelolaan kegiatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) ;
- n. Menyelenggarakan Monitoring, evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas bagian tata usaha ;
- o. Menyelenggarakan koordinasi dengan unit kerja terkait .

(3) Bagian Tata Usaha, membawahkan :

- a. Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan ;
- b. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian dan Pendidikan dan Pelatihan ;
- c. Sub Bagian Keuangan dan Aset.

(1) Sub bagian perencanaan, evaluasi dan pelaporan mempunyai tugas melaksanakan penyiapan bahan penyusunan dan pengendalian rencana atau program kerja, penyiapan bahan evaluasi dan penyusunan laporan kegiatan RS-SMC .

Rincian tugas sub bagian perencanaan, evaluasi dan pelaporan :

- a. Melaksanakan penyiapan bahan penyusunan rencana kegiatan Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan ;
- b. Melaksanakan penyusunan rencana kerja RS-SMC ;
- c. Melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis perencanaan, anggaran, evaluasi dan pelaporan kinerja RS-SMC ;

- d. Melaksanakan penyiapan bahan penyusunan Rencana Strategis dan laporan kinerja RS-SMC ;
  - e. Melaksanakan pengolahan data dan pendokumentasian sub bagian perencanaan, evaluasi dan pelaporan ;
  - f. Melaksanakan pengumpulan dan penyusunan bahan laporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (LAKIP) RS-SMC dan laporan penyelenggaraan pemerintahan daerah ( LPPD) RS-SMC ;
  - g. Melaksanakan penyusunan statistik, laporan dan evaluasi penyelenggaraan RS-SMC ;
  - h. Melaksanakan Monitoring dan evaluasi kinerja sub bagian perencanaan, evaluasi dan pelaporan ;
  - i. melaksanakan koordinasi atau kerjasama dengan bagian/ bidang dan sub bagian / seksi atau instansi lainnya di luar RS-SMC.
- (2) Sub Bagian Umum, Kepegawaian, dan Pendidikan dan Pelatihan mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan administrasi ketatausahaan, kearsipan, urusan rumah tangga, sarana dan prasarana fasilitas umum, kehumasan, administrasi kepegawaian dan diklat serta pengelolaan data SIM-RS di lingkungan RS-SMC .

Rincian tugas Sub Bagian umum, Kepegawaian, dan Pendidikan dan Pelatihan :

- a. Melaksanakan penyusunan rencana kegiatan Sub Bagian Umum, Kepegawaian, dan Pendidikan dan Pelatihan ;
- b. Melaksanakan pengumpulan, pencatatan dan pengelolaan data yang berhubungan dengan pengelolaan data yang berhubungan dengan kegiatan Sub Bagian Umum, Kepegawaian, dan pendidikan dan Pelatihan ;
- c. Melaksanakan pelayanan dan pengelolaan administrasi ketatausahaan RS-SMC ;
- d. Melaksanakan penyampaian informasi dalam penggunaan tata naskah dinas, kearsipan dan pendokumentasian serta kepastakaan di lingkungan RS-SMC ;
- e. Melaksanaan pengelolaan arsip, perpustakaan dan dokumentasi RS-SMC;

- f. Melaksanakan pengelolaan data Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di lingkungan RS-SMC;
  - g. Melaksanakan pengelolaan rumah tangga, dan sarana prasarana fasilitas umum di lingkungan RS-SMC;
  - h. Melaksanakan kegiatan penyediaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana fasilitas umum RS-SMC, penyediaan dan pengelolaan tempat parkir, pengelolaan taman, dan sarana prasarana keagamaan;
  - i. Melaksanakan pengelolaan kegiatan kehumasan dan keprotokolan;
  - j. Melaksanakan pengelolaan gudang umum RS-SMC;
  - k. Melaksanakan pengelolaan administrasi kepegawaian dan diklat di lingkungan RS-SMC;
  - l. Melaksanakan evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas Sub Bagian Umum, Kepegawaian, dan Pendidikan dan Pelatihan;
  - m. Melaksanakan koordinasi dengan unit kerja terkait.
- (3) Sub Bagian Keuangan dan Aset mempunyai tugas melaksanakan perencanaan anggaran pendapatan dan belanja, pengelolaan keuangan yang meliputi penatausahaan keuangan, pembukaan dan verifikasi, penyusunan laporan pertanggungjawaban keuangan dan pengelolaan aset serta perlengkapan RS-SMC.

Rincian tugas Sub Bagian Keuangan dan Aset :

- a. Melaksanakan penyusunan rencana kegiatan Sub Bagian Keuangan dan Aset;
- b. Melaksanakan pengumpulan dan pengolahan data keuangan dan aset sebagai bahan penyusunan Rencana Kerja Anggaran (RKA) / Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) dan Rencana Bisnis Anggaran Badan Layanan Umum Daerah (RBA-BLUD);
- c. Melaksanakan koordinasi dan penyusunan konsep Rencana Kerja Anggaran (RKA) / Dokumen Pelaksanaan Anggaran dan Rencana Bisnis Anggaran Badan Layanan Umum Daerah (RBA-BLUD) RS-SMC ;
- d. Melaksanakan penyusunan usulan kebutuhan anggaran sebagai bahan pertimbangan dalam proses KUA atau PPAS;
- e. Melaksanakan pengelolaan keuangan, aset dan perlengkapan RS-SMC;

- f. Melaksanakan pengelolaan kas, perbendaharaan dan belanja RS-SMC;
- g. Melaksanakan verifikasi laporan realisasi penerimaan dan pengeluaran keuangan, aset dan perlengkapan RS-SMC;
- h. Melaksanakan pembukuan setiap penerimaan dan pengeluaran RS-SMC ;
- i. Melaksanakan pengawasan dan pemantauan penerimaan dan pengeluaran RS-SMC;
- j. Melaksanakan penyusunan laporan keuangan RS-SMC ;
- k. Melaksanakan inventarisasi dan identifikasi aset dan perlengkapan di lingkungan RS-SMC ;
- l. Melaksanakan pengelolaan administrasi aset dan perlengkapan di lingkungan RS-SMC ;
- m. Melaksanakan penatausahaan keuangan dan aset RS-SMC ;
- n. Melaksanakan proses akuntansi dan pelaporan keuangan RS-SMC ;
- o. Melaksanakan evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas ;
- p. Melaksanakan koordinasi dengan unit kerja terkait.

**b. Bidang Kemedikan**

- (1) Bidang Kemedikan mempunyai tugas pokok melaksanakan perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan Monitoring dan evaluasi program pelayanan medis dan penunjang medis, standar mutu profesi dan pengembangan tenaga medis serta pelayanan penunjang klinis dan penunjang non klinis, mengoordinasikan kebutuhan dan kegiatan pelayanan medis, pelayanan penunjang klinis dan pelayanan penunjang non klinis.

Rincian tugas Bidang Kemedikan, terdiri dari :

- a. Menyelenggarakan penyusunan rencana kegiatan Bidang Kemedikan ;
- b. Menyelenggarakan koordinasi dalam rangka penyusunan bahan perumusan kebijakan peningkatan dan pengembangan pelayanan kesehatan RS-SMC ;
- c. Menyelenggarakan perumusan bahan kebijakan teknis operasional peningkatan dan pengembangan pelayanan medik dan penunjang ;

- d. Mempelajari dan memahami peraturan perundang-undangan dan ketentuan lain yang diperlukan untuk menunjang pelaksanaan tugas ;
- e. Menyelenggarakan koordinasi perumusan bahan penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) pelayanan kesehatan ;
- f. Menyelenggarakan penyusunan bahan standar dan tata cara kerja pelayanan medis dan penunjang ;
- g. Menyelenggarakan manajemen pelayanan medik, pelayanan penunjang klinis dan penunjang non klinis ;
- h. Menyelenggarakan pelayanan medik, klinis dan pelayanan penunjang non klinis ;
- i. Menyelenggarakan koordinasi rencana kebutuhan penunjang pelayanan kesehatan ;
- j. Menyelenggarakan penyediaan dan pemenuhan kebutuhan penunjang pelayanan kesehatan ;
- k. Menyelenggarakan koordinasi dalam pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) ;
- l. Menyelenggarakan koordinasi, kerjasama dan kemitraan dengan unit kerja / instansi / lembaga di bidang pelayanan medis, pelayanan penunjang klinik dan pelayanan penunjang non klinik ;
- m. Menyelenggarakan Monitoring, evaluasi dan pengendalian kasus pelayanan kemedikan dan penunjang kesehatan ;
- n. Menyelenggarakan Monitoring, evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas Bidang Kemedikan ;
- o. Menyelenggarakan koordinasi dengan unit terkait.

(2) Bidang Kemedikan, membawahkan :

- a. Seksi Pelayanan Medik ;
- b. Seksi Penunjang Klinik ;
- c. Seksi Penunjang Non Klinik.

(1) Seksi Pelayanan Medik mempunyai tugas merencanakan, mengoordinasikan, melaksanakan, Monitoring dan evaluasi pelayanan medis dan pengembangan pelayanan medik.

Rincian tugas Seksi Pelayanan Medik, terdiri dari :

- a. Melaksanakan penyusunan rencana kerja Seksi Pelayanan Medik ;

- b. Melaksanakan koordinasi dalam rangka penyusunan bahan perumusan kebijakan peningkatan dan pengembangan pelayanan kesehatan RS-SMC ;
- c. Melaksanakan penyimpanan bahan kebijakan teknis operasional peningkatan dan pengembangan pelayanan kesehatan ;
- d. Mempelajari dan memahami peraturan perundang-undangan dan ketentuan lainnya yang diperlukan untuk menunjang pelaksanaan tugas;
- e. Melaksanakan penyiapan bahan standar dan tata cara kerja pelayanan medis ;
- f. Melaksanakan koordinasi perumusan bahan penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) pelayanan kesehatan;
- g. Melaksanakan inventarisasi dan penyusunan rencana kebutuhan tenaga medis, peralatan medis, fasilitas pelayanan medis dan obat-obatan dalam rangka mencapai efektivitas dan efisiensi serta kualitas pelayanan medis yang optimal sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
- h. Melaksanakan koordinasi kegiatan peningkatan pengetahuan dan keterampilan tenaga medis baik melalui pendidikan dan pelatihan yang diselenggarakan di dalam maupun di luar RS-SMC;
- i. Melaksanakan penyusunan bahan rencana peningkatan kualitas tenaga medis sesuai dengan ketentuan peraturan Perundang-undangan;
- j. Melaksanakan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas pelayanan dan kegiatan pelayanan kesehatan ;
- k. Melaksanakan perencanaan, penyediaan dan pengelolaan perlengkapan sarana prasarana pelayanan medis ;
- l. Melaksanakan pembinaan teknis pelayanan kesehatan;
- m. Melaksanakan penyiapan bahan koordinasi pelaksanaan pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) ;
- n. Melaksanakan penyimpanan bahan pembinaan tenaga medis dan ;
- o. Melaksanakan pengusulan penempatan, pengaturan jadwal tugas dan mutasi tenaga medis ;

- p. Melaksanakan analisis kebutuhan tenaga medis berdasarkan perkembangan pelayanan, sebagai masukan dalam perencanaan kebutuhan pegawai ;
  - q. Melaksanakan pengaturan jadwal dokter jaga ruangan, Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan cuti dokter ;
  - r. Melaksanakan penyiapan bahan rujukan dalam mendukung pelayanan kesehatan ;
  - s. Melaksanakan kerjasama dengan unit pelayanan kesehatan lain untuk kelancaran sistem rujukan ;
  - t. Melaksanakan kegiatan promosi kesehatan ;
  - u. Melaksanakan pelayanan kemedikan ;
  - v. Melaksanakan kegiatan penelitian dan pengembangan pelayanan medis ;
  - w. Melaksanakan analisis permasalahan yang berhubungan dengan tugas Seksi Pelayanan Medik ;
  - x. Melaksanakan Monitoring, evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas Seksi Pelayanan Medik ;
  - y. Melaksanakan koordinasi dengan unit terkait.
- (2) Seksi Pelayanan Penunjang Klinik mempunyai tugas merencanakan, mengoordinasikan, melaksanakan dan mengevaluasi pelayanan penunjang klinis meliputi pelayanan bank darah, pelayanan gizi, sterilisasi instrumen, rekam medik, farmasi, laboratorium dan radiologi.

Rincian tugas Seksi Pelayanan Penunjang Klinik, terdiri dari :

- a. Melaksanakan penyusunan tenaga kerja Seksi Pelayanan Penunjang Klinik ;
- b. Melaksanakan koordinasi dalam rangka penyusunan bahan perumusan kebijakan peningkatan dan pengembangan pelayanan penunjang klinis RS-SMC;
- c. Mempelajari dan memahami peraturan perundang-undangan dan ketentuan lainnya yang diperlukan untuk menunjang pelaksanaan tugas pelayanan penunjang klinis ;

- d. Melaksanakan penyiapan bahan standar dan tata cara kerja pelayanan penunjang klinis ;
  - e. Melaksanakan inventarisasi dan penyusunan konsep rencana kebutuhan pelayanan penunjang klinis sesuai dengan standar dan peraturan perundang-undangan
  - f. Melaksanakan penyusunan rencana pengembangan kualitas pelayanan penunjang klinis
  - g. Melaksanakan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas penunjang klinis, dan kegiatan pelayanan penunjang klinis
  - h. Melaksanakan kegiatan pelayanan penunjang klinis
  - i. Melaksanakan penyusunan rencana pemenuhan dan pemeliharaan sarana dan prasarana pelayanan penunjang klinis
  - j. Melaksanakan pembinaan teknis pelayanan penunjang klinis
  - k. Melaksanakan analisis permasalahan yang berhubungan dengan tugas seleksi pelayanan penunjang klinis
  - l. Melaksanakan Monitoring, evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas seksi pelayanan penunjang klinis
  - m. Melaksanakan koordinasi dengan unit terkait
- (3) Seksi pelayanan penunjang non klinik mempunyai tugas merencanakan, mengoordinasikan, melaksanakan dan mengevaluasi pelayanan penunjang non klinik meliputi pelayan laundry/linen, pelayanan jasa boga/dapur, ambulance, pemulasaraan jenazah dan pengelolaan gas medis

Rincian tugas seksi pelayanan penunjang non klinik, terdiri dari :

- a. Melaksanakan penyusunan rencana kerja seksi pelayanan penunjang non klinik
- b. Melaksanakan koordinasi dalam rangka penyusunan bahan perumusan kebijakan peningkatan dan pengembangan pelayanan penunjang non klinik RS-SMC
- c. Mempelajari dan memahami peraturan perundang-undangan dan ketentuan lain nya yang diperlukan untuk menunjang pelaksanaan tugas pelayanan penunjang non klinik

- d. Melaksanakan penyiapan bahan standar dan tata cara kerja pelayanan penunjang non klinis
- e. Melaksanakan inventarisasi dan penyusunan konsep rencana kebutuhan pelayanan penunjang non klinis sesuai dengan standar dan peraturan perundang-undangan
- f. Melaksanakan penyusunan rencana pengembangan kualitas pelayanan penunjang non klinis
- g. Melaksanakan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas pelayanan penunjang non klinis, dan kegiatan pelayanan penunjang non klinis
- h. Melaksanakan kegiatan pelayanan penunjang non klinis
- i. Melaksanakan penyusunan rencana pemenuhan, pengelolaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana pelayanan penunjang non klinis
- j. Melaksanakan pembinaan teknis pelayanan penunjang non klinis
- k. Melaksanakan analisis permasalahan yang berhubungan dengan tugas seksi pelayanan penunjang non klinik
- l. Melaksanakan Monitoring, evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas seksi pelayanan penunjang non klinik
- m. Melaksanakan koordinasi dengan unit terkait

#### **d. Bidang Keperawatan**

- (1) Bidang keperawatan mempunyai tugas pokok melaksanakan perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi program pelayanan keperawatan, standar mutu profesi dan pengembangan tenaga keperawatan serta mengoordinasikan kebutuhan dan kegiatan pelayanan keperawatan dan mempertanggungjawabkan tugas di bidang keperawatan yang meliputi asuhan keperawatan, rawat inap, rawat jalan, rawat khusus dan sarana prasarana.

Rincian tugas Bidang Keperawatan, terdiri dari :

- a. Menyelenggarakan penyusunan rencana kegiatan Bidang Keperawatan;
- b. Menyelenggarakan koordinasi dalam rangka penyusunan bahan perumusan kebijakan peningkatan dan pengembangan pelayanan keperawatan RS-SMC ;

- c. Menyelenggarakan perumusan bahan kebijakan teknis operasional peningkatan dan pengembangan pelayanan keperawatan ;
- d. Mempelajari dan memahami peraturan perundang-undangan dan ketentuan lainnya yang diperlukan untuk menunjang pelaksanaan tugas;
- e. Menyelenggarakan koordinasi perumusan bahan penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) keperawatan ;
- f. Menyelenggarakan penyusunan bahan standar dan tata cara kerja pelayanan keperawatan ;
- g. Menyelenggarakan manajemen pelayanan keperawatan ;
- h. Menyelenggarakan pelayanan keperawatan ;
- i. Menyelenggarakan koordinasi rencana kebutuhan pelayanan keperawatan ;
- j. Menyelenggarakan penyediaan dan penemuan kebutuhan pelayanan keperawatan ;
- k. Menyelenggarakan koordinasi, kerjasama dan kemitraan dengan unit kerja / instansi / lembaga di bidang pelayanan keperawatan ;
- l. Menyelenggarakan Monitoring, evaluasi dan pengendalian kasus pelayanan keperawatan ;
- m. Menyelenggarakan penyusunan rencana, analisa kebutuhan tenaga, pembinaan, pengawasan dan penilaian, kinerja tenaga keperawatan ;
- n. Menyelenggarakan Monitoring, evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas Bidang Keperawatan ;
- o. Menyelenggarakan koordinasi dengan unit terkait.

Bidang Keperawatan, membawahkan :

- a. Seksi Rawat Inap ;
- b. Seksi Rawat Jalan ;
- c. Seksi Sarana dan Prasarana.

(1) Seksi Rawat Inap mempunyai tugas merencanakan, mengoordinasikan, melaksanakan Monitoring, evaluasi, dan melaporkan tugas pelaksanaan pelayanan dan asuhan keperawatan rawat inap.

Rincian tugas Seksi Rawat Inap, terdiri dari :

- a. Melaksanakan penyusunan rencana kerja Seksi Rawat Inap ;
- b. Melaksanakan koordinasi dalam rangka penyusunan bahan perumusan kebijakan peningkatan dan pengembangan pelayanan di bidang keperawatan / rawat inap ;
- c. Melaksanakan penyimpanan bahan kebijakan teknis operasional peningkatan dan pengembangan pelayanan rawat inap ;
- d. Mempelajari dan memahami peraturan perundang-undangan dan ketentuan lainnya yang diperlukan untuk menunjang pelaksanaan tugas ;
- e. Melaksanakan penyiapan bahan standar dan tata cara kerja pelayanan rawat inap ;
- f. Melaksanakan koordinasi perumusan bahan penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) pelayanan rawat inap ;
- g. Melaksanakan penyusunan rencana pemenuhan, pengelolaan dan pemeliharaan sarana prasarana pelayanan keperawatan rawat inap ;
- h. Melaksanakan kegiatan promosi kesehatan ;
- i. Melaksanakan pelayanan dan asuhan keperawatan ;
- j. Melaksanakan penyusunan, perencanaan analisa kebutuhan tenaga keperawatan, pembinaan, pengawasan, dan penilaian kinerja tenaga keperawatan ;
- k. Melaksanakan pengawasan dan pengendalian penerimaan dan pemulangan pasien ;
- l. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya ;
- m. Melaksanakan koordinasi pelayanan dan asuhan keperawatan rawat inap dengan unit kerja lain dilingkungan RS-SMC ;
- n. Melaksanakan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas pelayanan, kegiatan pelayanan dan keperawatan ;
- o. Melaksanakan penyusunan rencana pemeliharaan sarana dan prasarana keperawatan ;
- p. Melaksanakan penyusunan bahan rencana peningkatan kualitas tenaga keperawatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan ;

- q. Melaksanakan pembinaan teknis pelayanan keperawatan ;
  - r. Melaksanakan penyiapan bahan pembinaan tenaga keperawatan ;
  - s. Melaksanakan pengusulan penempatan, pengaturan jadwal tugas dan mutasi tenaga keperawatan ;
  - t. Melaksanakan kegiatan penelitian dan pengembangan pelayanan keperawatan ;
  - u. Melaksanakan analisis permasalahan yang berhubungan dengan tugas Seksi Rawat Inap ;
  - v. Melaksanakan Monitoring, evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas Seksi Rawat Inap ;
  - w. Melaksanakan koordinasi dengan unit terkait.
- (2) Seksi Rawat Jalan mempunyai tugas merencanakan, mengoordinasikan, melaksanakan, Monitoring, evaluasi dan melaporkan tugas pelaksanaan pelayanan dan asuhan keperawatan rawat jalan.

Rincian tugas Seksi Rawat Jalan, terdiri dari :

- a. Melaksanakan penyusunan rencana kerja Seksi Rawat Jalan ;
- b. Melaksanakan koordinasi dalam rangka penyusunan bahan perumusan kebijakan peningkatan dan pengembangan pelayanan di bidang keperawatan rawat jalan ;
- c. Melaksanakan penyiapan bahan kebijakan teknis operasional peningkatan dan pengembangan pelayanan rawat jalan ;
- d. Mempelajari dan memahami peraturan Perundang-undangan dan ketentuan lainnya yang diperlukan untuk menunjang pelaksanaan tugas ;
- e. Melaksanakan penyiapan bahan standar dan tata cara kerja pelayanan rawat jalan ;
- f. Melaksanakan koordinasi perumusan bahan penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) pelayanan rawat jalan ;
- g. Melaksanakan penyusunan rencana pemenuhan, pengelolaan dan pemeliharaan sarana dan pra sarana pelayanan keperawatan rawat jalan ;
- h. Melaksanakan kegiatan promosi kesehatan ;

- i. Melaksanakan pelayanan dan asuhan keperawatan rawat jalan ;
  - j. Melaksanakan penyusunan, perencanaan analisa kebutuhan tenaga keperawatan, pembinaan, pengawasan, dan penilaian kinerja tenaga keperawatan ;
  - k. Melaksanakan pengawasan dan pengendalian penerimaan pemulangan pasien ;
  - l. Melaksanakan koordinasi pelayanan dan asuhan keperawatan rawat jalan dan rawat khusus dengan unit kerja lain di lingkungan RS-SMC ;
  - m. Melaksanakan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas pelayanan, kegiatan pelayanan dan keperawatan rawat jalan ;
  - n. Melaksanakan penyusunan rencana pemeliharaan sarana dan prasarana keperawatan rawat jalan ;
  - o. Melaksanakan penyusunan bahan rencana peningkatan kualitas tenaga keperawatan sesuai dengan ketentuan peraturan Perundang-undangan ;
  - p. Melaksanakan pembinaan teknis pelayanan keperawatan ;
  - q. Melaksanakan penyiapan bahan pembinaan tenaga keperawatan ;
  - r. Melaksanakan pengusulan penempatan, pengaturan jadwal tugas dan mutasi tenaga keperawatan ;
  - s. Melaksanakan kegiatan penelitian dan pengembangan pelayanan keperawatan ;
  - t. Melaksanakan analisis permasalahan yang berhubungan dengan tugas Seksi Rawat Jalan;
  - u. Melaksanakan Monitoring, evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas Seksi Rawat Jalan ;
  - v. Melaksanakan koordinasi dengan unit terkait.
- (3) Seksi Sarana dan Prasarana mempunyai tugas merencanakan, mengoordinasikan pengelolaan dan pemeliharaan, evaluasi Monitoring penyelenggaraan kebutuhan penggunaan fasilitas sarana prasarana umum RS-SMC dengan sistem instalasinya meliputi teknis pengelolaan dan pemeliharaan gedung dan fasilitas RS-SMC,

kelistrikan, sistem penanggulangan kebakaran, pengelolaan air bersih dan pengelolaan limbah di lingkungan RS-SMC.

Rincian tugas Seksi Sarana dan Prasarana, terdiri dari :

- a. Melaksanakan penyusunan rencana kerja Seksi Sarana dan Prasarana ;
- b. Melaksanakan koordinasi dalam rangka penyusunan bahan perumusan kebijakan teknis pengembangan sarana dan prasarana RS-SMC ;
- c. Mempelajari dan memahami peraturan perundang-undangan dan ketentuan lainnya yang diperlukan untuk menunjang pelaksanaan tugas ;
- d. Melaksanakan inventarisasi dan penyusunan konsep rencana kebutuhan sarana dan prasarana sesuai dengan standar dan peraturan perundang-undangan ;
- e. Melaksanakan penyusunan konsep usulan kebutuhan sarana dan prasarana sesuai dengan standar dan peraturan perundang-undangan ;
- f. Melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis di bidang pemeliharaan sarana prasarana ;
- g. Merencanakan dan mengoordinasikan pelaksanaan pemeliharaan / perbaikan dan evaluasi penggunaan fasilitas sarana dan prasarana ;
- h. Melaksanakan pengawasan penggunaan fasilitas sarana prasarana ;
- i. Melaksanakan pengelolaan dan pengawasan penggunaan sarana prasarana ;
- j. Melaksanakan penyusunan, perencanaan analisa kebutuhan tenaga pengelolaan sarana prasarana, pembinaan, pengawasan, pengembangan, dan penilaian kinerja tenaga pengelolaan sarana prasarana ;
- k. Melaksanakan analisis permasalahan yang berhubungan dengan tugas Seksi Sarana dan Prasarana ;
- l. Melaksanakan Monitoring, evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas Seksi Sarana dan Prasarana ;
- m. Melaksanakan koordinasi dengan unit terkait.

#### **e. Kelompok Jabatan Fungsional**

- (1) Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas kelompok melaksanakan sebagian kegiatan RS-SMC secara profesional sesuai dengan kebutuhan.
- (2) Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud ayat (1) Pasal ini terdiri atas sejumlah tenaga dan jenjang jabatan fungsional yang terbagi dalam kelompok sesuai dengan keahliannya.
- (3) Setiap kelompok dipimpin oleh seorang tenaga fungsional senior.
- (4) Jenis, jenjang jabatan dan jumlah jabatan fungsional ditetapkan oleh Bupati berdasarkan kebutuhan dan beban kerja sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (5) Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 angka 5 Peraturan Bupati ini, uraian tugasnya ditetapkan berdasarkan ketentuan dan peraturan perundang-undangan.

### **C. Sumber Daya Manusia dan Sarana Prasarana**

Dalam pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi, RSUD SMC memerlukan Sumberdaya Manusia dan sarana prasarana yang memadai. Dalam pemenuhan Sumber daya tersebut RSUD SMC mengacu kepada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 tahun 2019 tentang klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit

#### **1. Data Sumber Daya Manusia RSUD SMC**

Jumlah pegawai yang ada di RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya yaitu terdiri dari :

##### **a. Menurut status kepegawaian**

- 1) Pegawai Negeri Sipil : 191 Orang
- 2) Pegawai Kontrak Blud : 534 Orang

##### **b. Menurut profesi kepegawaian**

- 1) Dokter Spesialis : 24 Orang
  - Spesialis Obgyn : 3 Orang
  - Spesialis Penyakit Dalam : 3 Orang
  - Spesialis Anak : 3 Orang

- Spesialis Bedah Onkologi : 1 Orang
  - Spesialis Bedah : 2 Orang
  - Spesialis Radiologi : 2 Orang
  - Spesialis Patologi Klinik : 1 Orang
  - Spesialis Patologi Anatomi : 1 Orang
  - Spesialis Anestesi : 2 Orang
  - Spesialis Mata : 1 Orang
  - Spesialis THT-KL : 1 Orang
  - Spesialis Rehabilitasi Medik : 1 Orang
  - Spesialis Saraf : 1 Orang
  - Spesialis Jiwa : 1 Orang
  - Spesialis Kulit dan Kelamin : 1 Orang
  - Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah : 1 Orang
- 2) Dokter Umum : 23 Orang
  - 3) Dokter Gigi : 3 Orang
  - 4) Perawat : 247 Orang
  - 5) Perawat Gigi : 4 Orang
  - 6) Bidan : 112 Orang
  - 7) Penata Anastesi : 3 Orang
  - 8) Fisioterapi : 1 Orang
  - 9) Refraksionis : 2 Orang
  - 10) Analis : 32 Orang
  - 11) Apoteker : 12 Orang
  - 12) Asisten Apoteker : 29 Orang
  - 13) Perekam medis : 12 Orang
  - 14) Radiografer : 11 Orang
  - 15) Ahli Gizi : 4 Orang
  - 16) Elektromedik : 3 Orang
  - 17) Sanitarian : 2 Orang
  - 18) Penyuluh Kesehatan : 3 Orang
  - 19) Tenaga Penunjang Pelayanan :
    - Manajemen RS dan Adm : 196 Orang
    - Cleaning Service : 40 Orang
    - Tukang Masak : 5 Orang

- Pramusaji : 7 Orang
- Tukang Cuci : 11 Orang
- Tukang Kebun : 3 Orang
- Sopir : 7 Orang

## 2. Data Umum Rumah Sakit

Gambaran umum sebagai rangkuman profil rumah sakit RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

1	Kode Rumah Sakit	3206023
2	Nama Rumah Sakit	RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya
3	Jenis Rumah Sakit	Pemerintah Daerah
4	Kelas Rumah Sakit	C
5	Nama Direktur Rumah Sakit	dr. H. Iman Firmansyah, M.MKes
6	Alamat	Jl. Raya Rancamaya Singaparna
7	Penyelenggara	Pemerintah Daerah
8	Kab / Kota	Tasikmalaya
9	Kode Pos	46412
10	Telepon	(0265) 543456
11	Fax	(0265) 543437
12	Email	rssmc.kabtasikmalaya@yahoo.co.id
13	Telepon Humas	-
14	Website	rsudsmc.tasikmalayakab.go.id
15	Luas Tanah	31.970 m2
16	Luas Bangunan	16.345 m2.
17	Nomor Surat Ijin Rumah Sakit	Nomor : 503/2147/018/Izin.Ops.RS/DPMPTSP
18	Tanggal Bulan Tahun Surat Ijin	31 Desember 2019 s/d 31 Desember

		2024
19	Surat Ijin dikeluarkan oleh	Pemerintah Daerah Kabupaten Tasikmalaya Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
20	Sifat Surat Ijin	Sementara
21	Masa Berlaku Surat Ijin	31 Desember 2019 s/d 31 Desember 2024
22	Nama Penyelenggara	Pemerintah Daerah
23	Status Penyelenggara	Pemda Kabupaten
24	Status Akreditasi	Akreditasi Paripurna Akreditasi KARS 2012
25	Jumlah tempat tidur kelas VIP	9
26	Jumlah tempat tidur kelas I	22
27	Jumlah tempat tidur kelas II	22
28	Jumlah tempat tidur kelas III	123
29	ICU	5
30	Perinatologi	27
31	Isolasi	33

### 3. Fasilitas Pelayanan

Fasilitas pelayanan yang ada di RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya adalah sebagai berikut:

- a. Pelayanan Gawat Darurat
- b. Pelayanan Rawat Jalan
  - 1) Poli Dalam
  - 2) Poli DOTS
  - 3) Poli Matahari
  - 4) Poli Konsultasi Gizi
  - 5) Poli Rehabilitasi Medik

- 6) Poli Gigi
  - 7) Poli Kulit dan Kelamin
  - 8) Poli Syaraf
  - 9) Poli Jiwa
  - 10) Poli Mata
  - 11) Poli Kebidanan
  - 12) Poli Bedah Umum
  - 13) Poli Bedah Onkologi
  - 14) Poli Anak
  - 15) Poli Tumbuh Kembang
  - 16) Poli Thalasemia
  - 17) Poli PKBRS dan Laktasi
  - 18) Poli Jantung
- c. Pelayanan Rawat Inap
- 1) VK
  - 2) Perinatologi
  - 3) Mina
  - 4) Arafah
  - 5) Madinah
  - 6) Marwah
  - 7) Shofa
  - 8) Uhud
  - 9) Muzdalifah
  - 10) ICU
- d. Pelayanan Bedah Sentral
- e. Pelayanan Gawat Darurat Ponek
- f. Pelayanan Instensif (ICU)
- g. Pelayanan Intensif (PICU dan NICU)
- h. Pelayanan Penunjang Medik
- i. Pelayanan MDR
- j. Pelayanan Hemodialisa

Pelayanan rawat inap RSUD SMC memiliki kapasitas tempat tidur **241 TT**, yang terbagi menjadi beberapa kelas, yaitu:

- a. Ruang perawatan VIP : 9 TT
- b. Ruang perawatan Kelas 1 : 22 TT
- c. Ruang perawatan Kelas 2 : 22 TT
- d. Ruang perawatan Kelas 3 : 123 TT
- e. Ruang ICU : 5 TT
- f. Ruang Perinatologi : 27 TT
- g. Ruang Isolasi : 33 TT

#### 4. Bangunan Fisik

Rumah Sakit Umum Daerah Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya mempunyai tanah seluas 32.000 m<sup>2</sup> yang terdiri dari Gedung Administrasi, Poliklinik Rawat Jalan, Instalasi Gawat Darurat (IGD), Ruang Pelayanan Perawatan (Ruang Perinatologi, ruang ICU, NICU, bangsal Obgyn, bangsal Anak, bangsal Penyakit Dalam, ruang VIP, Ruang kelas I dan Ruang Operasi), Ruang instalasi penunjang medis (Radiologi, Laboratorium), Ruang UTDRS, Gudang farmasi, gudang barang, workshop, Kamar Jenazah, Laundry, gedung IPSRS, Instalasi Gizi, Apotik, IPAL, Musholla, Garasi ambulance, generator 60 kva 2 buah dan 80 kva 1 buah. Dilihat dari sumber dana dan tahun pembangunan gedung pelayanan RSUD SMC, dapat dilihat sebagaimana table 1 berikut ini :

**Tabel 1:**  
**Gedung RSUD Kab Tasikmalaya yang sudah terbangun**

No	Gedung	Sumber Dana
1	Gd. Medical Record	APBN tahun 2007
2	Gd. Poliklinik dan Administrasi Umum	APBD I tahun 2010
3	Gd Radiologi dan Laboratorium Cito	APBD II Tahun 2010
4	Admnistrasi (Hall), Refungsi IGD	APBD I Tahun 2010
		APBNP tahun 2012
5	Gedung IGD	APBN tahun 2012
6	Gedung Rawat Inap Kelas 3	APBD I Tahun 2013
7	Gd IBS, CSSD, Farmasi, dan Rawat Inap	APBD I Tahun 2014

8	Gedung ICU dan Rawat Inap Kelas 3	DAK Tambahan 2015
9	Gedung Gizi dan Laundry	APBD II Tahun 2015
10	Gedung Penunjang Radiologi,Laboratorium	APBD II Tahun 2016
11	Gedung IRNA,Rawat Inap Kelas 3	DAK Tahun 2016
12	Gedung IPSRS dan Gudang Sentral	APBD I Tahun 2016
13	Gedung Maternal Perinatal	APBD II Tahun 2017
14	Gedung Instalasi Pemulasaran Jenazah	DAK Tahun 2017
15	Gedung UTD RS	DAK Tahun 2018

## 5. Kendaraan Dinas / Kendaraan Operasional

Rumah Sakit Umum Daerah Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya sampai saat ini mempunyai kendaraan dinas / operasional roda empat dan 4 kendaran dinas/operasional roda dua. Kendaraan dinas roda empat tersebut dibagi menjadi Kepala Rumah Sakit 1 unit, Kendaraan operasional Kepala Bagian dan Kepala seksi, masing-masing 1 unit, kendaran operasional lapangan 1 unit kendaraan, dan kendaraan Ambulance 6 unit. Untuk kendaraan roda 2, RSUD SMC memiliki kendaraan sebanyak 3 unit, yang digunakan untuk pelaksana lapangan RS.

### D. Aspek Strategis/ Isu Aktual RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya

Dalam menjalankan tugas dan fungsi RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya akan selalu menghadapi isu-isu aktual yang terjadi. Isu aktual adalah kondisi atau hal yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam penyusunan program kerja karena dampaknya yang signifikan bagi Rumah sakit. Isu strategis RSUD kabupaten Tasikmlaaya disesuaikan juga dengan Isu Strategis di kabupaten Tasikmalaya, yaitu masalah “Aksesibilitas Dan Mutu Pelayanan Kesehatan”. Suatu kondisi/kejadian yang menjadi isu strategis adalah keadaan yang apabila tidak diantisipasi, akan menimbulkan kerugian yang lebih besar atau sebaliknya.

Permasalahan Isu strategis dan actual Kabupaten Tasikmalaya sekaligus yang nemnjadi tantangan RSUD SMC saat ini adalah sebagai berikut:

1. Rendahnya ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan dasar dan rujukan sesuai dengan standard akreditasi nasional.

2. Keterbatasan sumber daya kesehatan terutama Dokter Spesialis di RSUD.
3. Keterbatasan akses terhadap pelayanan rujukan (RS) bagi masyarakat di wilayah Tasikmalaya.
4. Belum tersedianya RSUD yang representatif setingkat tipe B.

Berdasarkan Isu dan masalah tersebut, maka strategi yang yang dipersiapkan oleh RSUD SMC adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan kuantitas dan kualitas sarana dan prasarana Kesehatan sesuai dengan standar Akreditasi RS

Dalam pelaksanaan peningkatan sarana dan prasarana kesehatan, RSUD SMC berpedoman pada panduan ASPAK yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan, sehingga dapat menjadi panduan RS dalam penyediaan sarana prasarana kesehatan tersebut.

2. Meningkatkan jumlah dan kualitas Sumber Daya Manusia RS sesuai dengan standar  
Dalam rangka pemenuhan SDM yang berkualitas, RS akan berkoordinasi dengan Badan Kepegawaian Kabupaten Tasikalaya untuk meningkatkan jumlah tenaga. Sedangkan untuk kekurangan yang tidak bias dipenuhi oleh PNS, maka RS akan melakukan pengangkatan tenaga BLUD sesuai dengan kebutuhan, yang disesuaikan dengan kemampuan anggaran belanja RS. Disamping pningkatan jumlah SDM, aspek yang tidak kalah penting adalah peningkatan kualitas SDM dengan melaksanakan peningkatan kapasitas Sumber daya Manusia sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan.
3. Dalam mengantisipasi masalah Keterbatasan akses terhadap pelayanan rujukan, maka beberapa strategi yang dilaksanakan adalah sebagai berikut :

- a. Peningkatan Pelayanan Gawat Darurat (IGD)

Pelayanan IGD adalah pelayanan yang memberikan pelayanan yang cepat, tepat dan cermat dan terjangkau sesuai kebutuhan masyarakat dengan menyiapkan fasilitas SDM yang terampil dan bermutudalam melakukan pelayanan gawat darurat.

- b. Meningkatkan Kualitas dan kuantitas pelayanan rawat inap dan Rawat Jalan serta penunjangnya

Dalam menjaga kualitas pelayanan kesehatan, maka perlu menyediakan kapasitas pelayanan rawat jalan dan jumlah tempat tidur yang cukup sebagaimana proporsi standar cakupan pelayanan rawat inap dan rawat jalan.

Pelayanan juga perlu ditunjang oleh kualitas penunjang yang memadai, sehingga ada kesinambungan antar unit layanan di RS.

c. Meningkatkan kualitas pelayanan Ibu dan Anak

Upaya kesehatan Ibu dan Anak adalah upaya di bidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, bayi dan anak balita serta anak prasekolah. Karena tingginya kematian ibu dan anak di Kabupaten Tasikmalaya, oleh karenanya penguatan sarana dan prasarana serta Sumber daya manusia dalam aspek ini perlu dikuatkan, untuk menekan tingginya angka kematian Ibu dan Anak.

d. Pelayanan pasien COVID-19

Pelayanan kesehatan di masa adaptasi kebiasaan baru akan sangat berbeda dengan keadaan sebelum COVID-19. Rumah Sakit perlu menyiapkan prosedur keamanan yang lebih ketat dimana Protokol PPI diikuti sesuai standar. Prosedur penerimaan pasien juga akan mengalami perubahan termasuk penggunaan masker secara universal, prosedur skrining yang lebih ketat, pengaturan jadwal kunjungan, dan pembatasan pengunjung/ pendamping pasien bahkan pemisahan pelayanan untuk pasien COVID-19 dan non COVID-19. Dengan perubahan dan resiko yang ada, menuntut RS untuk dapat beradaptasi dengan cepat agar pelayanan RS dapat berjalan dengan aman.

e. Peningkatan Pelayanan Cancer Center

Dengan adanya SDM spesialis bedah onkologi yang saat ini hanya ada satu sepiangan Timur, dan berada di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya, serta tingginya angka kejadian Cancer di Kabupaten Tasikmalaya dan wilayah Priangan Timur, maka menjadi tantangan bagi RS untuk dapat menyediakan fasilitas pelayanan Cancer yang sesuai dengan standar.

5. Dalam rangka menyelesaikan masalah “Belum tersedianya RSUD yang representatif setingkat tipe B”, maka upaya yang dilaksanakan RSUD SMC adalah melakukan persiapan peningkatan Tipe pelayanan menjadi Tipe B. Persiapan tersebut terdiri dari kesiapan standar Jumlah SDM, standar fasilitas, tata kelola, serta dari aspek perijinan.

## **E. Sistematika Penulisan**

Sistematika penyusunan LKIP RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya disusun sebagai berikut :

## **KATA PENGANTAR**

## **DAFTAR ISI**

### **BAB I. PENDAHULUAN**

- a. Latar Belakang
- b. Kedudukan, Tugas Pokok, dan Fungsi
- c. Aspek Strategis/Isu Aktual
- d. Sistematika Penulisan

### **BAB II. PERENCANAAN KINERJA**

- a. RPJMD Tahun 2016-2021
- b. Renstra Tahun 2016-2021
- c. Perjanjian Kinerja Tahun 2020

### **BAB III. AKUNTABILITAS KINERJA**

- a. Capaian Kinerja Organisasi Tahun 2020
- b. Akuntabilitas Keuangan (Realisasi Anggaran)

### **BAB IV. PENUTUP**

- a. Kesimpulan
- b. Saran

### **LAMPIRAN**

1. Perjanjian Kinerja Tahun 2020
2. Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2020
3. Rencana Kerja Perubahan Tahun 2020
4. Rencana Aksi/lain-lain yang dianggap perlu

## BAB II PERENCANAAN KINERJA

### A. RPJMD Tahun 2016-2021

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2016-2021 merupakan penjabaran dari visi, misi, dan program Kepala Daerah terpilih yang penyusunannya berpedoman kepada Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) dan memperhatikan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN), RPJMD memuat arah dan kebijakan keuangan daerah, strategi pembangunan daerah, kebijakan umum dan program Satuan Kerja Perangkat Daerah, Program lintas Satuan Kerja Perangkat Daerah, dan program kewilayahan disertai dengan rencana-rencana kerja dalam kerangka regulasi dan kerangka pendanaan yang bersifat indikatif.

Pada RPJMD terdapat Permasalahan, Isu-isu Strategis, Visi, Misi, Tujuan, Sasaran yang dapat menunjang bidang kesehatan, yaitu:

#### 1. Permasalahan kesehatan rujukan

- Rendahnya ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan dasar dan rujukan sesuai dengan standard akreditasi nasional.
- Keterbatasan sumber daya kesehatan terutama Dokter Spesialis di RSUD.
- Keterbatasan akses terhadap pelayanan rujukan (RS) bagi masyarakat di wilayah Tasikmalaya.
- Belum tersedianya RSUD yang representatif setingkat tipe B.

#### 2. Isu strategis

“AKSESIBILITAS DAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN”

#### 3. Visi, Misi, Tujuan, Sasaran RPJMD bidang kesehatan

<b>VISI: “KABUPATEN TASIKMALAYA YANG RELIGIUS/ISLAMI, DINAMIS, DAN BERDAYA SAING DI BIDANG AGRIBISNIS BERBASIS PERDESAAN”</b>				
MISI ke 1 : Mewujudkan Masyarakat yang beriman, bertaqwa, berakhlakulkarimah dan berkualitas				
Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran (IKU Kabupaten)	Program Pembangunan Daerah
Meningkatkan taraf hidup masyarakat agar lebih <b>sehat</b> , cerdas, berakhlak mulia dan sejahtera.	Indeks Pembangunan Manusia	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Indeks Kesehatan	Tasik Sehat

## B. Rencana Strategis (Renstra) RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya di Tahun 2016-2021

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

Rencana Strategi RSUD Tahun 2016-2021 disusun sebagai acuan dan pedoman seluruh jajaran RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya dalam menjalankan Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit serta pencapaian Visi & Misi secara berkesinambungan. Rencana Strategi Rumah Sakit merupakan penjabaran pula dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2016-2021.

Korelasi antara Program Pembangunan Daerah dengan program kerja RSUD RSUD SMC adalah sebagaimana adalah table berikut ini :

PROGRAM PEMBANGUNAN DAERAH	TUJUAN RSUD SMC	INDIKATOR TUJUAN RSUD SMC	SASARAN RSUD SMC	INDIKATOR SASARAN RSUD SMC (IKU RSUD SMC)
Tasik Sehat	Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan rujukan	Akses Pelayanan Kesehatan Rujukan	Meningkatnya akses pelayanan spesialisik	1. Cakupan Jenis dan Jumlah Dokter Spesialis
				2. Cakupan Tenaga Kesehatan Lainnya
				3. Cakupan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit
				4. Cakupan Rawat Jalan dan Rawat Inap
		Mutu Pelayanan Kesehatan	Meningkatnya kualitas pelayanan rumah sakit	1. Cakupan Mutu Rumah Sakit
				2. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)
3. Status Akreditasi				

Renstra RSUD SMC kab Tasikmalaya Tahun 2016-2021 ini menjadi pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) RSUD setian tahunnya. Sebagai suatu dokumen perencanaan tahunan, dalam dokumen tersebut memuat prioritas program dan

kegiatan. Tujuan Rencana Strategi RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya adalah sebagai berikut:

1. Menjabarkan Visi dan Misi serta Kebijakan RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya ke dalam program dan kegiatan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun (2016-2021);
2. Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan rujukan rumah sakit;
3. Memberikan pedoman dalam penyusunan evaluasi kinerja RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya;

### **Visi RSUD Singaparna Medika Citrautama Tahun 2016-2021**

“Menjadi Rumah Sakit yang siap berdaya saing dan pusat rujukan pelayanan kesehatan masyarakat Kabupaten Tasikmalaya”.

Perwujudan visi RSUD SMC ditempuh melalui misi, yaitu sebagai berikut:

1. meningkatkan pelayanan kesehatan yang prima, merata dan terjangkau oleh semua lapisan masyarakat;
2. meningkatkan kemudahan akses pelayanan;
3. meningkatkan Sumber Daya Manusia yang profesional sesuai standar pelayanan;
4. meningkatkan pelaksanaan manajemen administrasi yang efektif dan efisien; dan
5. membangun upaya kerjasama atau kemitraan dengan institusi pemerintah dan swasta yang harmonis dan saling menguntungkan.

Target kinerja sasaran RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya berdasarkan Renstra 2016-2021 adalah sebagai berikut:

1. Meningkatnya akses pelayanan spesialis
2. Meningkatnya kualitas pelayanan rumah sakit
3. Meningkatnya kapasitas kelembagaan dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi administrasi dan manajemen organisasi

Sedangkan target kinerja sasaran RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya berdasarkan Renstra tahun 2016-2021 adalah sebagaimana yang tertuang tabel berikut ini:

**Target Kinerja Sasaran RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya berdasarkan Renstra Tahun 2016-2021**

Sasaran	Indikator Sasaran	Satuan	Target Kinerja Tujuan / Sasaran Pada Tahun 2016-2021					
			2016	2017	2018	2019	2020	2021
1 Meningkatkan akses pelayanan spesialistik	1 Cakupan Jenis dan jumlah dokter spesialis	%	60	65	80	85	87	90
	2 Cakupan tenaga kesehatan lainnya	%	70	75	80	90	95	95
	3 Cakupan sarana dan prasarana rumah sakit	%	65	70	75	77	80	80
	4 Cakupan rawat jalan dan rawat inap	%	65	70	75	80	85	90
2 Meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit	1 Cakupan mutu rumah sakit	%	-	-	80	85	90	90
	2 Indeks kepuasan masyarakat (IKM)	%	C (70)	B (75)	B (80)	B (85)	A (90)	A (90)
	3 Status Akreditasi	Status	-	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna
3 Meningkatkan kapasitas kelembagaan dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi administrasi dan manajemen organisasi	1 Pencapaian SPIP	level	Na	Na	Na	3	4	5
	2 Hasil penilaian SAKIP	level	Na	Na	Na	B	BB	A

Pencapaian target kinerja sasaran RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya berdasarkan Renstra Tahun 2016-2020 adalah seperti yang tertuang dalam tabel berikut ini:

**Pencapaian Target Kinerja Sasaran RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya berdasarkan Renstra Tahun 2016-2020**

No	Indikator Sasaran	Sat	Target Kinerja Tujuan / Sasaran Pada Tahun 2016-2020					Pencapaian Kinerja Tujuan / Sasaran Pada Tahun 2016-2020				
			2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
1	Cakupan Jenis dan jumlah dokter spesialis	%	60	65	80	85	87	65	70	80	89	93
2	Cakupan tenaga kesehatan lainnya	%	70	75	80	90	95	70	75	100	100	92,59
3	Cakupan sarana dan prasarana rumah sakit	%	65	70	75	77	80	65	70	74,94	89,31	77

No	Indikator Sasaran	Sat	Target Kinerja Tujuan / Sasaran Pada Tahun 2016-2020					Pencapaian Kinerja Tujuan / Sasaran Pada Tahun 2016-2020				
			2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
4	Cakupan rawat jalan dan rawat inap	%	65	70	75	80	85	65	70	91	115	93,57
5	Cakupan mutu rumah sakit	%	-	-	80	85	90	-	-	89,3	87	86,11
6	Indeks kepuasan masyarakat (IKM)	%	C (70)	B (75)	B (80)	B (85)	A (90)	73	78,92	78	85,99	85,5
7	Status Akreditasi	Status	-	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	-	Utama	Paripurna	Paripurna	Paripurna
8	Pencapaian SPIP	level	Na	Na	Na	3	4	Na	Na	Na	-	-
9	Hasil penilaian SAKIP	level	Na	Na	Na	B	BB	Na	Na	B	BB	(Belum Ada Penilaian)

### C. Perjanjian Kinerja Tahun 2020

Perjanjian Kinerja pada dasarnya adalah lembar/dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Melalui perjanjian kinerja, terwujudlah komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia.

Kinerja yang disepakati tidak dibatasi pada kinerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (outcome) yang seharusnya terwujud akibat kegiatan tahun-tahun sebelumnya. Dengan demikian target kinerja yang diperjanjikan juga mencakup outcome yang dihasilkan dari kegiatan tahun-tahun sebelumnya, sehingga terwujud kesinambungan kinerja setiap tahunnya.

Tujuan disusunnya Perjanjian Kinerja adalah:

1. Sebagai wujud nyata komitmen antara penerima dan pemberi amanah untuk meningkatkan integritas, akuntabilitas, transparansi, dan kinerja Aparatur.
2. Menciptakan tolok ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur.
3. Sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi dan sebagai dasar pemberian penghargaan dan sanksi.
4. Sebagai dasar bagi pemberi amanah untuk melakukan monitoring, evaluasi dan supervisi atas perkembangan/ kemajuan kinerja penerima amanah.

5. Sebagai dasar dalam penetapan sasaran kinerja pegawai.

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, Direktur Rumah Sakit Umum Daerah SMC Kabupaten Tasikmalaya pada Tahun 2020 telah melakukan Perjanjian Kinerja dengan Kepala Daerah Kabupaten Tasikmalaya untuk mewujudkan target kinerja. Guna mewujudkan kinerja yang telah diperjanjikan, maka RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya telah melaksanakan 5 program 11 kegiatan yang dibiayai dengan dana APBD dan BLUD sebagai berikut :

**1 Program Pelayanan Administrasi perkantoran**

- a Penyediaan Alat Tulis Kantor
- b Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan
- c Penyediaan Jasa Tenaga Pendukung Administrasi / Teknis Perkantoran

**2 Program Peningkatan sarana dan prasarana apartur**

- a Pengadaan Peralatan Gedung Kantor
- b Pengadaan Komputer
- c Pemeliharaan Rutin/Berkala Gedung Kantor

**3 Program Pengadaan , Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa /Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah Sakit Mata**

- a Pengadaan Alat Kesehatan Rumah Sakit (DAK)
- b Pengadaan Alat Kedokteran/Alat Kesehatan Rumah Sakit Rujukan (RSUD SMC) (Jl. Raya Rancamaya Singaparna Kab. Tasikmalaya, Desa Cikunten Kec. Singaparna, Kab. Tasikmalaya) dalam Rangka Pencegahan, Penanganan, dan Penanggulangan COVID-19 (Banprov)
- c Pengadaan Linen RS SMC

**4 Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan**

- a Kemitraan dengan Dokter Spesialis

**5 Program Peningkatan Badan Layanan Umum Daerah**

- a Peningkatan Pelayanan Kesehatan BLUD RS SMC

### **BAB III**

#### **AKUNTABILITAS KINERJA TAHUN 2020**

##### **A. Capaian Kinerja Organisasi Tahun 2020**

RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya telah melaksanakan program dan kegiatan sebagaimana yang tertuang dalam Rencana kegiatan SKPD RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya tahun 2020, sekaligus implementasi dari Perjanjian Kinerja antara Direktur RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya dengan Bupati Tasikmalaya Tahun 2020.

Dalam implementasi kinerja tahun ini pula, terdapat pula 3 sasaran strategis yang diwujudkan pada tahun ini, yaitu:

1. Meningkatnya kapasitas kelembagaan dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi administrasi dan manajemen organisasi
2. Meningkatnya akses pelayanan spesialistik
3. Meningkatnya kualitas pelayanan rumah sakit

Target pencapaian kinerja RSUD SMC adalah mencapai target Indikator Kinerja Utama SKPD, khususnya Capaian IKU 2020 sebagaimana amanat yang tertuang dalam RSPMD 2016-2021. Capaian IKU RSUD SMC Kabupaten Tasikmlaya tahun 2020 adalah sebagai berikut :

**Tabel 3.1**  
**Capaian Indikator Kinerja Utama**  
**RSUD Singaparna Medika Citrautama Tahun 2020**

NO	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	CAPAIAN (TAHUN) 2019	TAHUN 2020		%	
					TARGET	REALISASI		
	1	2	3	4	5	6	7	
1	Meningkatnya kapasitas kelembagaan dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi administrasi dan manajemen organisasi	1	Pencapaian SPIP	Level	-	4	-	-
		2	Hasil penilaian SAKIP	Level	BB	BB	-	-
2	Meningkatnya akses pelayanan spesialistik	1	Cakupan Jenis dan Jumlah Dokter Spesialis	%	89	87	93	107%
		2	Cakupan Tenaga Kesehatan Lainnya	%	100	95	92,59	97,5%
		3	Cakupan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	%	89,31	80	77	96,3%
		4	Cakupan Rawat Jalan dan Rawat Inap	%	115	85	93,57	110%
3	Meningkatnya kualitas pelayanan rumah sakit	1	Cakupan Mutu Rumah Sakit	%	87	90	86,11	95,7%
		2	Indeks Kepuasan Masyarakat	%	85,99	A (90)	85,5	95%
		3	Status Akreditasi	Status	Paripurna	Paripurna	Paripurna	100%

Sumber : revisi Indikator Kinerja Utama (IKU) Rumah Sakit Umum Daerah SMC Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2016-2021

Berdasarkan table 3.1 di atas, dapat dilihat bahwa 50 persen IKU tercapai sesuai dengan target, yaitu : hasil penilaian SAKIP, Cakupan jenis dan jumlah dokter spesialis, cakupan rawat inap dan rawat jalan, serta status Akreditasi Rumah Sakit. Untuk pencapaian IKU yang belum sesuai target, jika dilihat detail target dan pencapaian IKU, jika dilihat dari analisis Arikunto (2010) maka indeks capaian IKU RSUD SMC berada dalam kategori Baik ( lebih dari 70 %). Untuk penjabaran capaian sasaran IKU Rumah Sakit Umum Daerah Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya tahun 2020 di atas, dapat dideskripsikan sebagaimana dalam penjabaran berikut ini:

**SASARAN 1: Meningkatnya kapasitas kelembagaan dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi administrasi dan manajemen organisasi**

a) Pencapaian SPIP

RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya Pada Tahun 2019 dan 2020 tidak melaksanakan Penilaian SPIP, karena pada tahun 2019 dan 2020 RSUD Singaparna Medika Citrautama tidak menjadi sampel penilaian SPIP oleh inspektorat.

b) Hasil Penilaian SAKIP

RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya Pada Tahun 2019 telah mendapatkan nilai SAKIP yaitu BB atau kategori Sangat Baik. Untuk nilai SAKIP tahun 2020, masih menunggu hasil, sehingga belum bisa di tuangkan dalam laporan pencapaian IKU RSUD SMC. Semoga RSUD SMC dapat mempertahankan nilai SAKIP tersebut atau mendapatkan nilai yang lebih baik.

**SASARAN 2: Meningkatnya akses pelayanan spesialistik**

a) Cakupan jenis dan jumlah dokter spesialis

Target Cakupan jenis dan jumlah dokter spesialis pada tahun 2020 tercapai sesuai dengan target dengan capaian 93 % (Target 87 %). Penghitungan Cakupan jenis dan jumlah dokter spesialis dihitung dengan formula sebagai berikut:

NO	PERSYARATAN	STANDAR	KEADAAN RS SAAT INI	SKOR
A. Pelayanan Medik Dasar				
1.	Dokter Umum (IGD)	12	13	100,00
2.	Dokter Gigi	+/-	1	100,00
	Nilai			100,00
B. Pelayanan Medik Spesialis Dasar				
1.	Penyakit Dalam	3	3	100,00
2.	Kesehatan Anak	3	3	100,00
3.	Bedah	3	3	100,00
4.	Obstetri & Ginekologi	3	3	100,00
	Nilai			100,00
C. Pelayanan Medik Spesialis Penunjang				
1	Anestesiologi	2	2	100,00
2	Radiologi	2	2	100,00
3	Patologi Klinik	2	1	50,00
4	Patologi Anatomi	1	1	100,00
5	Rehabilitasi Medik	1	1	100,00

NO	PERSYARATAN	STANDAR	KEADAAN RS SAAT INI	SKOR
	Nilai			90,00
D. Pelayanan Medik Spesialis Lainnya		Paling sedikit 8 dari 12		
1	Mata	1	1	100,00
2	Saraf	1	1	100,00
3	THT KL	1	2	100,00
4	Kulit dan Kelamin	1	1	100,00
5	Jantung dan Pembuluh Darah	1	1	100,00
6	Paru	1	0	0,00
7	Orthopedi	1	0	0,00
8	Urologi	1	0	0,00
9	Kesehatan Jiwa	1	1	100,00
10	Kedokteran Forensik	1	0	0,00
11	Bedah Saraf	1	0	0,00
12	Bedah Plastik	1	0	0,00
	Nilai			75,00
E. Pelayanan Medik Spesialis Gigi dan Mulut				
1.	Bedah Mulut	+/-	0	0,00
2.	Konservasi / endodonsi	+/-	0	0,00
3.	Orthodonti	+/-	0	0,00
	Nilai			0,00
F. Pelayanan Medik Sub Spesialis		Paling sedikit 2 dari 4 subspesialis		
1	Penyakit Dalam	1	1	100
2	Bedah	1	1	100
3	Kesehatan Anak	1	0	0
4	Obstetri dan Gynekologi	1	0	0
	Nilai			100
<b>NILAI TOTAL</b>				<b>93,00</b>

$$\frac{\text{Persentase Ketersediaan Pelayanan Spesialistik}}{\text{Jumlah Spesialistik yang Harus Tersedia}} =$$

$$\frac{100\% + 100\% + 90\% + 75\% + 0\% + 100\%}{5 \text{ Spesialistik}} = 93\%$$

Formulasi tersebut merujuk pada PMK No. 3 tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, yang sebelumnya merujuk pada PMK No. 30 tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Dari hasil perhitungan menunjukkan bahwa jumlah dokter yang sudah terpenuhi adalah sebanyak 42 dokter, dimana terdiri dari 13 dokter umum, 1 dokter gigi, 3 dokter spesialis penyakit dalam, 3 dokter spesialis kesehatan anak, 3 dokter spesialis bedah, 3

dokter obgyn, 2 dokter spesialis penunjang anesthesiologi, 2 dokter spesialis penunjang radiologi, 1 dokter spesialis penunjang patologi klinik, 1 dokter spesialis penunjang patologi anatomi, 1 dokter spesialis penunjang rehabilitasi klinik/medik, 1 dokter spesialis mata, 2 dokter spesialis THT, 1 dokter spesialis syaraf, 1 dokter spesialis kulit dan kelamin, 1 dokter spesialis jantung dan pembuluh darah, 1 dokter spesialis kesehatan jiwa, 1 dokter subspecialis penyakit dalam dan 1 dokter subspecialis bedah. Presentasi ketersediaan pelayanan spealistik mengalami peningkatan dari 89% pada tahun 2019 menjadi 93% pada tahun 2020.

b) Cakupan tenaga kesehatan lainnya

Capaian IKU untuk item Cakupan tenaga kesehatan lainnya adalah 92,59 % dari target 95 %, Target IKU Cakupan tenaga kesehatan lainnya dihitung dengan formula:

$$\frac{\text{Jumlah Ketersediaan Tenaga Kesehatan Lainnya}}{\text{Jumlah Tenaga Kesehatan Lainnya yang Harus Tersedia}} \times 100\% =$$

$$\frac{450 \text{ orang tenaga kesehatan lainnya yang sudah tersedia}}{486 \text{ orang tenaga kesehatan lainnya yang harus tersedia}} \times 100\% = 92,59\%$$

Formulasi tersebut merujuk pada PMK No. 3 tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, yang sebelumnya merujuk pada PMK No. 30 tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Dari hasil perhitungan menunjukkan bahwa pada tahun 2020 jumlah tenaga kesehatan lainnya belum mencapai target yaitu hanya sebesar 92,59%. Hal tersebut dikarenakan jumlah tenaga PNS RSUD SMC hanya 20 persen dari tenaga yang ada, sehingga kekurangan tenaga RSUD harus mengangkat dengan tenaga Kontrak BLUD. Mengingat terbatasnya anggaran BLUD, sehingga jumlah tenaga Kontrak BLUD belum semuanya terpenuhi, baru bias memenuhi 92, 59 % dari kebutuhan.

Upaya yang telah dilaksanakan adalah dengan melaksanakan pengajuan tenaga PNS kepada Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kabupaten Tasikmalaya, serta melakukan analisis kemampuan alokasi anggaran untuk pengadaan tenaga kesehatan lainnya ini.

Tenaga kesehatan lainnya terdiri dari perawat, perawat gigi, bidan, apoteker, asisten apoteker, nutrisisionis, penyuluh kesehatan masyarakat, sanitarian, radiographer, dan tenaga teknis.

c) Cakupan sarana dan prasarana rumah sakit

Cakupan sarana dan prasarana rumah sakit dihitung dengan formula:

$$\frac{\text{Cakupan Ketersediaan Sarana dan Prasarana}}{\text{Jumlah Sarana dan Prasarana yang Harus Tersedia}} \times 100\%$$

$$\begin{aligned} & [(Sarana 89.8\%) \times 50\%] + [(Prasarana 82.93\%) \times 10\%] \\ & + [(Alat Kesehatan 58.29\%) \times 40\%] = 77\% \end{aligned}$$

Formulasi tersebut merujuk pada PMK No. 31 tentang Aplikasi Sarana dan Prasarana Rumah Sakit (ASPAK) dan PMK No. 3 tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Pada perhitungan di atas menunjukkan bahwa sarana rumah sakit sudah mencapai 89.8%, dengan komposisi penilaian untuk sarana yaitu sebesar 50%. Lalu untuk prasarana, RSUD SMC sudah mencapai 82.93%, dengan komposisi penilaian prasarana pada ASPAK yaitu sebesar 10%. Selanjutnya, alat kesehatan rumah sakit sudah terpenuhi sebesar 58,29%, dimana komposisi alat kesehatan pada ASPAK yaitu sebesar 40%. Realisasi cakupan sarana dan prasarana rumah sakit pada tahun 2021 yaitu sebesar 77%, realisasi tersebut mengalami penurunan dibandingkan dengan realisasi tahun 2020 yaitu sebesar 89.31%. Penurunan tersebut diakibatkan adanya perubahan standar ASPAK, yaitu adanya penambahan standar karena penambahan pelayanan PICU pada ASPAK. Penambahan standar pada ASPAK berdampak pada penambahan jumlah sarana dan prasarana yang harus dipenuhi rumah sakit.

d) Cakupan rawat jalan dan rawat inap

Capaian cakupan rawat inap dan rawat jalan RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya adalah cakupan rawat jalan dan rawat inap adalah sebesar 93,57% (target 85 %), yang artinya sesuai dengan target yang ditetapkan, bahkan melebihi target. Cakupan rawat jalan dan rawat inap dihitung dengan formula sebagai berikut:

Rawat Jalan : Angka Kesakitan x Jumlah Penduduk x Proporsi Rujukan
Rawat Inap : Angka Kesakitan x Jumlah Penduduk x Proporsi Rujukan x Proporsi perlu Rawat Inap

Jumlah Penduduk : 1.801.882

Angka Kesakitan : 270.282

Angka Kesakitan : 15% dari jumlah penduduk

Proporsi Rawat Jalan : Angka Kesakitan x 30%

- Rawat Jalan : 81.085
- Proporsi Rawat Inap : 30% x Proporsi Rawat Jalan
- Rawat Inap : 24.325
- Target Pasien Rawat Jalan : 6.757 orang/bulan
- Target Pasien Rawat Inap : 2.027 orang/bulan
- Rata-rata Cakupan Rawat Jalan : 6.965 orang
- $(6.965 / 6.757) \times 100\% = 109\%$
- Rata-rata Cakupan Rawat Inap : 1.490 orang
- $(1.490 / 2.027) \times 100\% = 78\%$

Rata-rata Cakupan Rawat Jalan dan Rawat Inap :  $(109\% + 78\%)/2 = 93,57\%$

Adapun rincian datanya sebagai berikut :

Bulan	Cakupan Rawat Inap		Cakupan Rawat Jalan		JUMLAH CAKUPAN
	Jumlah Kunjungan	Persentase	Jumlah Kunjungan	Persentase	
Januari	2.028	106	8.836	139	122
Februari	1.967	103	8.293	130	116
Maret	2.000	105	8.264	130	117
April	1.412	74	5.026	79	76
Mei	1.367	71	4.531	71	71
Juni	1.255	66	6.282	99	82
Juli	1.317	69	7.401	116	92
Agustus	1.326	69	7.035	110	90
September	1.422	74	7.687	121	97
Oktober	1.290	67	6.571	103	85
November	1.371	72	7.682	121	96
Desember	1.125	59	5.972	94	76
Jumlah	17.880		83.580		
Rata-rata	1.490	78	6.965	109	94

RATA- RATA:

Triwulan	Rawat Inap		Rawat Jalan		Kunjungan n RI+RJ	Cakupan RI+RJ
	Kunjungan	Persentase	Kunjungan	Persentase		
TW I	1.998	104	8.464	133	5.231	119
TW II	1.345	70	5.280	83	3.312	77
TW III	1.355	71	7.374	116	4.365	93
TW IV	1.262	66	6.742	106	4.002	86

Formulasi tersebut merujuk pada Kepmenkes No. 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal. Pada perhitungan di atas menunjukkan bahwa cakupan rawat jalan dan rawat inap sebesar 93,57%. Hal ini menunjukkan bahwa realisasi cakupan rawat jalan dan rawat inap sudah melebihi target yang direncanakan yaitu sebesar 85%. Realisasi cakupan rawat jalan dan rawat inap pada tahun 2020 mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2019, hal tersebut dikarenakan pada tahun 2020 terjadi pandemi COVID-19 yang sangat berpengaruh terhadap jumlah kunjungan pasien, banyak pembatasan jumlah pasien ketika pandemi COVID-19 terjadi. Walaupun terjadi penurunan, RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya tetap dapat mempertahankan kinerja agar tetap mencapai target yang diharapkan.

### **SASARAN 3: Meningkatnya kualitas pelayanan rumah sakit**

#### a) Cakupan mutu rumah sakit.

Cakupan mutu rumah sakit dihitung dengan formula:

$$\frac{\text{Total Konversi Seluruh Capaian Indikator SPM Rumah Sakit (\%)}}{\text{Jumlah Seluruh Indikator SPM Rumah Sakit}} = \frac{8094,34\%}{94 \text{ Indikator}} = 86,11\%$$

Formulasi tersebut merujuk pada Kepmenkes No. 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal. Berdasarkan hasil perhitungan menunjukkan bahwa realisasi cakupan mutu rumah sakit pada tahun 2020 mengalami penurunan yaitu dengan realisasi sebesar 86,11%, dan realisasi pada tahun 2019 yaitu sebesar 87%. Cakupan mutu rumah sakit belum dapat mencapai target kinerja pada tahun 2020 karena terpengaruh oleh adanya pandemi COVID-19, terutama mengalami penurunan terkait kepuasan pelanggan. Penyebab kepuasan pelanggan menurun yaitu diantaranya, waktu tunggu rawat jalan menjadi lebih lama jika dibandingkan dengan sebelum adanya pandemi, pasien diwajibkannya screening terlebih dahulu dan berakibat pada waktu tunggu pasien menjadi di atas 1 jam. Selain itu juga, waktu tunggu pelayanan di IGD menjadi lebih lama yaitu lebih dari 6 jam karena adanya pemeriksaan. Waktu tunggu operasi juga menjadi lebih lama, karena ada pemisahan operasi untuk pasien covid dan non covid.

b) Indeks kepuasan masyarakat

Indeks Kepuasan Masyarakat dihitung dengan formula:

<b>Keterangan :</b>		<b>No.</b>	<b>UNSUR PELAYANAN</b>	<b>NILAI RATA-RATA</b>
- U1 s.d. U9	= Unsur-Unsur pelayanan	U1	Persyaratan	3,360
- NRR	= Nilai rata-rata	U2	Prosedur	3,225
- IKM	= Indeks Kepuasan Masyarakat	U3	Waktu pelayanan	3,111
- *)	= Jumlah NRR IKM tertimbang	U4	Biaya/tarif	3,597
- **)	= Jumlah NRR Tertimbang x 25	U5	Produk layanan	3,332
NRR Per Unsur	= Jumlah nilai per unsur dibagi Jumlah kuesioner yang terisi	U6	Kompetensi pelaksana	3,399
NRR tertimbang	= NRR per unsur x 0,071	U7	Perilaku pelaksana	3,296
per unsur	111	U8	Sarana Prasarana	3,103
		U9	Penanganan Pengaduan	3,573
<b>IKM UNIT PELAYANAN : 83,24</b>				
<b>Mutu Pelayanan :</b>				
A (Sangat Baik) : 81,26 - 100,00				
B (Baik) : 62,51 - 81,25				
C (Kurang Baik) : 43,76 - 62,50				
D (Tidak Baik) : 25,00 - 43,75				

**IKM RSUD SMC Kab. Tasikmalaya = 83,24 (IKM Seluruh Unit Pelayanan) + 83 (pemulasaraan jenazah) + 90 (ambulance) + 85,8 (Instalasi Gizi) = 85,5**

Formulasi tersebut merujuk pada Permenpan No. 14 tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survey Kepuasan Masyarakat. Indeks kepuasan masyarakat secara keseluruhan adalah 85,5 Angka ini menunjukkan mutu pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Singaparna Medika Citrautama berada dalam kategori B (Baik).

Berdasarkan unsur penilaian, rata-rata nilai unsur penilaian memiliki nilai diatas tiga (3), dengan nilai tertinggi pada biaya/tarif (3,597), penanganan pengaduan (3,573) dan kompetensi pelaksana (3,399). Sedangkan nilai yang paling rendah yaitu sarana prasarana (3,103), waktu pelayanan (3,111), dan prosedur (3,225). Semua unsur pelayanan sudah memiliki nilai rata-rata diatas tiga (3) namun beberapa unsur pelayanan yang masih perlu ditingkatkan adalah : Sarana Prasarana, Perilaku pelaksana dan Kompetensi Pelaksana

Beberapa unsur penilaian yang masih memiliki nilai rendah hal tersebut dapat disebabkan karena kondisi pandemic saat ini. Karena pasien yang akan memasuki pelayanan rawat jalan maupun rawat inap harus melalui proses skrining sehingga hal tersebut akan menambah waktu pelayanan, selain itu juga prosedur untuk melakukan pemeriksaan atau akan dilakukan tindakan harus dilakukan pemeriksaan bebas Covid-19 dulu. Sedangkan diterapkannya protokol kesehatan menjaga jarak minimal 1M ini akan mengurangi tempat duduk – tempat duduk untuk pasien maupun pengantar pasien yang dapat menurunkan nilai dari sarana prasarana.

Pelaksanaan survey IKM RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya telah dilaksanakan secara rutin yaitu per triwulan dan melalui pihak eksternal yaitu lembaga BPJS.

c) Status akreditasi Rumah Sakit

Formulasi untuk status akreditasi rumah sakit merujuk pada Permenkes No. 34 tahun 2017 tentang Akreditasi Rumah Sakit:

Tingkatan Kelulusan	
A. Tingkat Dasar	
- Empat bab digolongkan Major, nilai minimum setiap bab harus 80 (delapan puluh) %	
- Sebelas bab digolongkan Minor, nilai minimum setiap bab harus 20 (dua puluh) %	
B. Tingkat Madya	
- Delapan bab digolongkan Major, nilai minimum setiap bab harus 80%	
- Tujuh bab digolongkan Minor, nilai minimum setiap bab harus 20%	
C. Tingkat Utama	
- Duabelas bab digolongkan Major, nilai minimum setiap bab harus 60%	
- Tiga bab digolongkan Minor, nilai minimum setiap bab harus 20%	
D. Tingkat Paripurna	
- Limabelas (semua) bab digolongkan Major, nilai minimum setiap bab harus 80%	

Status akreditasi Rumah Sakit SMC pada Tahun 2020, yang artinya capaian ini sesuai target Indikator Kinerja Utama Rumah Sakit, yaitu Paripurna, versi Komite Akreditasi Rumah Sakit Indonesia..

## B. Realisasi Keuangan

Sumber anggaran untuk Program dan kegiatan RSUD SMC berasal dari anggaran APBD dan BLUD Tahun Anggaran 2020 dengan realisasi anggaran sebagai berikut:

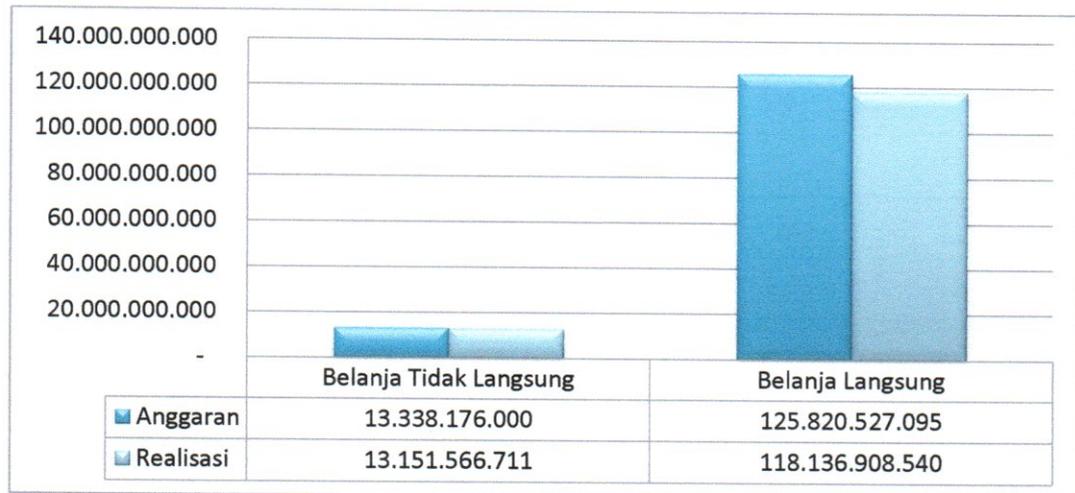
**Tabel 3.3**  
**Realisasi Anggaran**  
**RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya**  
**Tahun 2020**

No	Program dan Kegiatan	Anggaran		
		Rencana	Realisasi	Capaian (%)
1	2	3	4	5
<b>URUSAN WAJIB PELAYANAN DASAR KESEHATAN</b>				
<b>1</b>	<b>Program Pelayanan Administrasi perkantoran</b>	<b>272,100,000</b>	<b>258,573,500</b>	<b>95.03</b>
a	Penyediaan alat tulis kantor	100,000,000	93,980,000	93.98
b	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	150,000,000	142,493,500	95.00

No	Program dan Kegiatan	Anggaran		
		Rencana	Realisasi	Capaian (%)
1	2	3	4	5
c	Penyediaan Jasa Tenaga Pendukung Administrasi / Teknis Perkantoran	22,100,000	22,100,000	100.00
<b>2</b>	<b>Program Peningkatan sarana dan prasarana apartur</b>	<b>650,000,000</b>	<b>628.902.790</b>	<b>96.75</b>
a	Pengadaan Peralatan Gedung Kantor	200,000,000	194,413,000	97.21
b	Pengadaan Komputer	250,000,000	235,400,000	94.16
c	Pemeliharaan Rutin/Berkala Gedung Kantor	200,000,000	199,089,790	99.54
<b>3</b>	<b>Program Pengadaan , Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa /Rumah Sakit Paru-Paru/Runah Sakit Mata</b>	<b>16,909,390,000</b>	<b>15,602,031,874</b>	<b>92.27</b>
a	Pengadaan Alat Kesehatan Rumah Sakit (DAK)	9,709,390,000	9,330,559,013	96.10
b	Pengadaan Alat Kedokteran/Alat Kesehatan Rumah Sakit Rujukan (RSUD SMC) (Jl. Raya Rancamaya Singaparna Kab. Tasikmalaya, Desa Cikunten Kec. Singaparna, Kab. Tasikmalaya) dalam rangka Pencegahan, Penanganan, dan Penanggulangan COVID-19 (Banprov)	7,000,000,000	6,071,488,361	86.74
c	Pengadaan Linen	200,000,000	199,984,500	99.99
<b>4</b>	<b>Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan</b>	<b>200,000,000</b>	<b>198,000,000</b>	<b>99.00</b>
	Kemitraan dengan Dokter Spesialis	200,000,000	198,000,000	99.00
<b>5</b>	<b>Program Peningkatan Badan Layanan Umum Daerah</b>	<b>107,789,037,095</b>	<b>101,449,400,376</b>	<b>94.12</b>
a	Peningkatan Pelayanan Kesehatan BLUD RS SMC	107,789,037,095	101,449,400,376	94.12
	<b>JUMLAH</b>	<b>125,820,527,095</b>	<b>118,136,908,540</b>	<b>93.89</b>

Selanjutnya serapan anggaran dilihat dari sifat anggarannya, dukungan anggaran belanja tidak langsung sebesar Rp.13.338.176.000,- terserap sebesar Rp.13.151.566.711,- (98,60%), sedangkan dukungan anggaran belanja langsung yang terdiri dari anggaran APBD dan BLUD dengan besaran anggaran Rp.125.820.527.095,- dan terserap anggaran sebesar Rp. 118.136.908.540,- (93.89%), sebagaimana tertera dalam Gambar 1 di bawah ini:

**Gambar 3.1**  
**Anggaran dan Realisasi Belanja Langsung APBD menurut Jenis Belanja**  
**RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2020**



Sumber : Simda Keuangan TA 2020

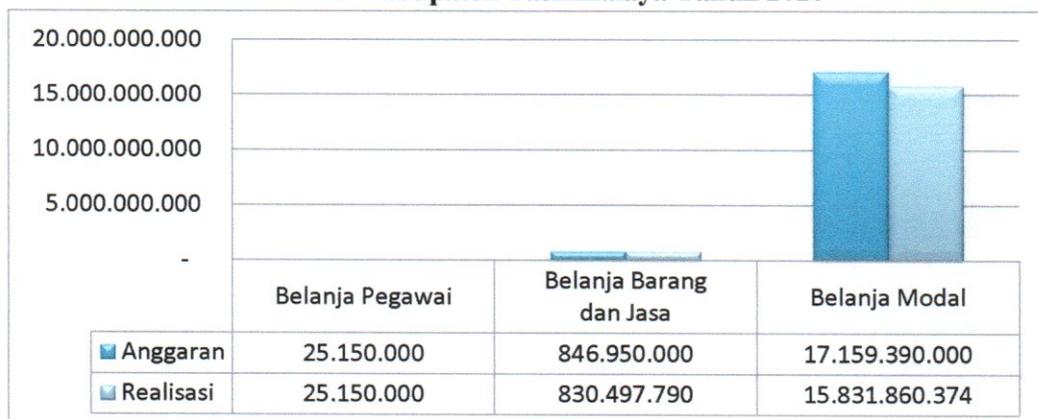
**a) Belanja Tidak Langsung APBD**

Belanja tidak langsung APBD sebesar Rp.13.338.176.000,- dan telah terserap sebesar Rp.13.151.566.711,- (98,60%).

**b) Belanja Langsung APBD**

Belanja Langsung APBD dengan anggaran sebesar Rp. 18.031.490.000,- yang terdiri dari belanja pegawai sebesar Rp.25.150.000,- (0.14%), belanja barang dan jasa sebesar Rp.846.950.000,- (4.70%) dan belanja modal sebesar Rp. 17.159.390.000,- (95.16%), meliputi 4 program dan 10 kegiatan, dengan rincian sebagai berikut.

**Gambar 3.2**  
**Anggaran dan Realisasi Belanja Langsung APBD menurut Jenis Belanja**  
**RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2020**



Sumber : Simda Keuangan TA 2020

- 1) **Program Pelayanan Administrasi perkantoran**, dari anggaran sebesar Rp. 272.100.000,- telah terserap dana sebesar Rp.258.573.500,- atau (95,03%) terdiri dari 3 (Tiga) kegiatan yaitu :
- a) Penyediaan alat tulis kantor sebesar Rp. 100.000.000,- telah terserap sebesar Rp. 93.980.000,- (93,98%). Output kegiatannya adalah tersedianya alat tulis kantor yang terdiri dari 151 dus amplop, 200 lusin ballpoint, 139 dus binder clip, 230 buah box file karton, 70 buah buku bastal, 30 buah buku double polio, 100 pak buku ekspedisi, 150 buah buku tulis kwarto, 25 dus continuous form, 50 set cutter, 20 roll double tip, 60 buah hecter, 1000 dus isi stapler, 90 buah isolasi bening, 200 buah buku tulis polio, 600 rim kertas hvs, 120 buah kertas mesin, 500 pak label undangan, 70 roll lakban, 2.699 buah map, 50 buah push pin, 247 buah spidol dan 50 buah stabilo. Outcome kegiatannya adalah lancarnya administrasi pada unit-unit pelayanan di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya.
  - b) Penyediaan barang cetakan dan penggandaan sebesar Rp. 150.000.000,- telah terserap sebesar Rp. 142.493.500,- (95,00%). Output kegiatannya yaitu tersedianya barang cetakan untuk memenuhi kebutuhan di unit pelayanan, yang terdiri dari 20 buku cetakan perkembangan pasien terintegrasi, 20 buku lembar konsultasi rawat jalan, 20 buku surat pengantar dirawat, 20 buku lembar konsultasi rawat inap, 20 buku lembar observasi harian pasien, 20 buku catatan perkembangan ICU, 20 buku daftar pemberian obat, 20 buku partograf, 20 buku pengkajian kebidanan dan kandungan, 20 buku laporan pembedahan, 20 buku pernyataan pulang APS, 20 buku persetujuan tindakan kedokteran, 20 buku lembar observasi kebidanan, 10.601 buku form status dan 660 exp stiker golongan darah. Outcome Kegiatannya adalah lancarnya administrasi pada unit-unit pelayanan di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya.
  - c) Penyediaan Jasa Tenaga Pendukung Administrasi / Teknis Perkantoran sebesar Rp. 22.100.000,- telah terserap sebesar Rp. 22.100.000,-(100%). Output Kegiatannya adalah tersedianya 1 orang tenaga pendukung supir kepala yang bertugas untuk merawat, menyiapkan dan mengemudikan kendaraan dinas pejabat operasional untuk mengantar dan menjemput pimpinan sesuai perintah pimpinan. Outcome kegiatannya adalah lancarnya akomodasi untuk pelayanan kesehatan di lingkungan RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya.

2) **Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur**, dari anggaran sebesar Rp.650.000.000,- telah terserap dana sebesar Rp.628.902.790,- atau (96.75 %) terdiri dari 3 (satu) kegiatan yaitu:

a) Pengadaan Peralatan gedung kantor sebesar Rp. 200.000.000,- telah terserap sebesar Rp 194.413.000,- (97,21%). Output kegiatannya adalah tersedianya peralatan gedung kantor yang terdiri dari 1 unit meja rapat, 1 unit backdrop ruang rapat depan, 1 unit backdrop ruang rapat samping dan belakang, 8 unit gordena vertical blind, 26 unit kursi rapat, 8 unit kaca film one way, 1 paket sound system. Outcome kegiatannya adalah lancarnya kegiatan rapat /meeting di lingkungan manajemen, terpenuhinya kebutuhan meubelair di ruang rawat jalan, serta tersedianya sound system ruang pelayanan RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya.

b) Pengadaan Komputer sebesar Rp 250.000.000,- telah terserap sebesar Rp.235.400.000,- (94,16%). Output kegiatannya adalah tersedianya komputer yang terdiri dari 20 unit laptop dan 16 unit UPS. Outcome kegiatannya adalah meningkatnya penggunaan perangkat teknologi dan informasi pada unit-unit pelayanan di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya.

c) Pemeliharaan rutin / berkala gedung kantor sebesar Rp. 200.000.000,- telah terserap sebesar Rp. 199.089.790,- (99.54%). Output Kegiatannya adalah tersedianya 1 paket pemeliharaan sarana dan prasarana berupa pengecatan ulang di gedung pelayanan dan manajemen. Outcome kegiatannya meningkatnya kenyamanan yang dirasakan pasien maupun karyawan karena bersihnya lingkungan di Rumah Sakit.

3) **Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah Sakit Mata**, dari anggaran sebesar Rp. 16.909.390.000,- telah terserap dana sebesar Rp. 15.602.031.874,- atau (92,27%) meliputi 3 (tiga) kegiatan yaitu :

a) Pengadaan Alat Kesehatan Rumah Sakit (DAK) sebesar Rp. 9.709.390.000,- telah terserap sebesar Rp. 9.330.559.013,- (96,10%). Output kegiatannya adalah terlaksananya pengadaan alat kesehatan yang terdiri dari 17 unit alat kedokteran instalasi gawat darurat (IGD), 51 unit alat kedokteran ruang operasi, 49 unit alat kedokteran rawat jalan, 31 unit alat kedokteran intensive care unit (ICU), 7 unit alat kedokteran ruang isolasi COVID-19. Outcome Kegiatannya adalah

meningkatnya cakupan sarana dan prasarana serta terlaksananya penanganan COVID-19 di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya.

- b) Pengadaan Alat Kedokteran/Alat Kesehatan Rumah Sakit Rujukan (RSUD SMC) (Jl. Raya Rancamaya Singaparna Kab. Tasikmalaya, Desa Cikunten Kec. Singaparna, Kab. Tasikmalaya) dalam rangka Pencegahan, Penanganan, dan Penanggulangan COVID-19 (Banprov) sebesar Rp. 7.000.000.000,- telah terserap sebesar Rp. 6.071.488.361,- (86,74%). Output kegiatannya adalah tersedianya 5 unit alat kesehatan rumah sakit, 2 unit alat penanganan kompilasi COVID-19, 14 unit alat kesehatan hemodinamik, 1 unit alat kesehatan penunjang diagnostik. Outcome kegiatannya adalah meningkatnya cakupan sarana dan prasarana rumah sakit serta meningkatnya pelayanan pencegahan, penanganan dan penanggulangan COVID-19 di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya.
  - c) Pengadaan Linen RS SMC sebesar Rp. 200.000.000,- telah terserap sebesar Rp. 199.984.500,- (99,99%). Output kegiatannya adalah tersedianya 1 paket linen di rumah sakit yang terdiri dari duk bolong, kerudung (geblus), seprei, alas mayo, baju pasien radiologi, baju indoor perawat, baju pasien dewasa, IBS, baju dokter anastesi IBS, baju perawat bedah IBS, duk segi empat atas bawah, duk segi empat sisi pinggir. Outcome kegiatannya adalah terpenuhinya kebutuhan linen di lingkungan Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya.
- 4) **Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan**, dari anggaran sebesar Rp. 200.000.000,- telah terserap dana sebesar Rp. 198.000.000,- (99,00%) meliputi 1 (satu) kegiatan yaitu kemitraan dengan Dokter Spesialis sebesar Rp. 200.000.000,- telah terserap dana sebesar Rp. 198.000.000,- (99,00%). Output kegiatannya adalah tersedianya tenaga ahli dokter spesialis penyakit dalam, anak, bedah, anastesi, patologi klinik, kulit, rehabilitasi medik, saraf. Outcome kegiatannya adalah Meningkatnya jumlah dan jenis pelayanan dokter spesialis di RSUD SMC.

c) **Belanja Langsung BLUD**

Anggaran **Program Badan Layanan Umum Daerah** adalah sebesar Rp.107.789.037.095,- telah terserap dana sebesar Rp.101.449.400.376,- (94,12%) terdiri dari 1 (Satu) kegiatan yaitu Peningkatan Pelayanan Kesehatan BLUD RSUD

Singaparna Medika Citrautama anggaran sebesar Rp. Rp.107.789.037.095,- terserap Rp.101.449.400.376,- (94,12%). Output kegiatannya adalah terlaksananya belanja pegawai, barang jasa dan belanja modal. Outcome kegiatannya adalah terlaksananya pelayanan rujukan di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya.

Anggaran BLUD menurut jenis belanja terdiri dari belanja pegawai, belanja barang dan jasa dan belanja modal. Belanja Pegawai dari target anggaran sebesar Rp. 6.500.000.000,- dengan realisasi penyerapan anggaran sebesar Rp.5.438.859.658,- (83,67%); Belanja Barang dan Jasa dari target anggaran sebesar Rp.99.652.692.095,- dengan realisasi penyerapan anggaran sebesar Rp.94.416.929.968,- (94,75%) serta Belanja Modal dari target anggaran sebesar Rp.1.636.345.000,- terealisasi sebesar Rp.1.593.610.750,- (97,39%).

Berdasarkan Rincian diatas dapat dilihat pada Gambar 3.3 dibawah ini :

**Gambar 3.3**  
**Anggaran dan Realisasi Belanja Langsung BLUD menurut Jenis Belanja**  
**RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2020**



Sumber : Simda Keuangan TA 2020

Realisasi anggaran yang bersumber dari anggaran BLUD RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya dapat dijelaskan sebagaimana Tabel 3.4 berikut ini :

**Gambar 3.3**  
**Anggaran dan Realisasi Belanja Langsung BLUD menurut Jenis Belanja**  
**RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2020**



Sumber : Simda Keuangan TA 2020

Program dan kegiatan yang dilaksanakan dari anggaran BLUD RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya Tahun anggaran 2020 dapat dilihat berdasarkan rincian belanja program dan kegiatan pada Tabel 3.4 dibawah ini:

**Tabel 3.4**  
**Realisasi BLUD**  
**RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2020**

No.	Program/Kegiatan	Pagu Kegiatan	Realisasi Kegiatan	%
<b>A</b>	<b>PROGRAM PELAYANAN ADMINISTRASI PERKANTORAN</b>	<b>56.140.606.979</b>	<b>45.196.370.553</b>	<b>80,51%</b>
1	Bunga dan Administrasi Pinjaman Bank	272.166.667	50.021.016	18,38%
2	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	1.697.000.000	1.688.471.985	99,50%
3	Penyediaan Makanan dan Minuman	250.000.000	231.906.500	92,76%
4	Penyediaan Makan dan Minum Kekebalan Tubuh	450.000.000	449.998.199	100,00%
5	Pengadaan ATK dan Perlengkapan kantor	445.600.000	396.977.915	89,09%
6	Pengadaan Cetakan	1.500.000.000	1.523.626.020	101,58%
7	Penyediaan Jasa Non PNS	6.500.000.000	5.434.359.658	83,61%
8	Rapat-rapat Koordinasi dan Konsultasi (Perjalanan Dinas)	165.400.000	151.525.740	91,61%
9	Penyediaan Jasa Tindakan Pelayanan Kesehatan	42.863.440.312	33.524.193.189	78,21%

No.	Program/Kegiatan	Pagu Kegiatan	Realisasi Kegiatan	%
10	Penyediaan Jasa Peningkatan Pelayanan Pegawai	255.000.000	243.670.000	95,56%
11	Penyediaan Insentif Covid 19 Tenaga Non Kesehatan	250.000.000	148.339.773	59,34%
12	Peningkatan pelayanan Ambulance dan mobil jenazah	465.000.000	446.811.102	96,09%
13	Penyediaan Jasa pengamanan kantor	1.015.000.000	895.846.256	88,26%
14	Penyediaan Jasa KSP Pengelolaan Parkir Rumah Sakit	12.000.000	10.623.200	88,53%
<b>B</b>	<b>PROGRAM PENINGKATAN PENGEMBANGAN SISTEM PELAPORAN CAPAIAN KINERJA DAN KEUANGAN</b>	<b>190.000.000</b>	<b>74.865.360</b>	<b>39%</b>
1	Penyusunan dan Evaluasi Dokumen Perencanaan dan Pelaporan Perangkat Daerah	140.000.000	74.865.360	53,48%
2	Penyusunan Pedoman Akuntansi Rumah Sakit	50.000.000	-	0,00%
<b>C</b>	<b>PROGRAM PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA APARATUR</b>	<b>8.737.109.410</b>	<b>8.542.470.282</b>	<b>97,77%</b>
1	Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan Dinas/Operasional	134.500.000	113.258.328	84,21%
2	Pengadaan Peralatan Gedung Kantor	1.255.658.720	1.246.820.653	99,30%
3	Pemeliharaan Rutin/Berkala Gedung Kantor	2.382.569.370	2.368.904.170	99,43%
4	Pemeliharaan Rutin/Berkala Peralatan Gedung Kantor	3.512.811.320	3.420.769.281	97,38%
5	Perpanjangan Izin Sarana Rumah Sakit	5.000.000	-	0,00%
6	Penyediaan Perlengkapan Gedung Kantor	65.000.000	48.694.000	74,91%
7	Pengadaan Komputer	760.344.000	733.418.550	96,46%
8	Pengadaan Peralatan Kantor	254.226.000	248.820.000	97,87%
9	Pengadaan Peralatan Rumah Tangga	307.000.000	302.135.300	98,42%
10	Pengadaan Alat Telekomunikasi	60.000.000	59.650.000	99,42%
<b>D</b>	<b>PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA APARATUR</b>	<b>450.000.000</b>	<b>340.565.300</b>	<b>75,68%</b>
1	Pendidikan dan Pelatihan Formal	95.000.000	42.940.000	45,20%
2	Pemeriksaan Kesehatan Pegawai	135.000.000	87.735.300	64,99%
3	Pengadaan pakaian dinas pegawai	220.000.000	209.890.000	95,40%
<b>E</b>	<b>PROGRAM OBAT DAN PERBEKALAN KESEHATAN</b>	<b>31.207.761.137</b>	<b>35.502.420.886</b>	<b>113,76%</b>
1	Pengadaan Obat Obatan	15.142.214.145	17.399.641.655	114,91%
2	Pengadaan BMHP dan perbekalan	14.465.546.992	16.480.933.840	113,93%

No.	Program/Kegiatan	Pagu Kegiatan	Realisasi Kegiatan	%
	kesehatan Penunjang Klinik			
3	Pengadaan perbekalan kesehatan Penunjang Non Klinik	1.600.000.000	1.621.845.391	101,37%
<b>F</b>	<b>PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR</b>	<b>280.000.000</b>	<b>275.509.500</b>	<b>98,40%</b>
1	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	230.000.000	223.419.500	97,14%
2	Pencegahan Penularan Penyakit Endemik / Pandemi	50.000.000	52.090.000	104,18%
<b>G</b>	<b>PROGRAM STANDARISASI PELAYANAN KESEHATAN</b>	<b>345.000.000</b>	<b>223.238.848</b>	<b>64,71%</b>
1	Standarisasi Mutu Pelayanan Kesehatan	200.000.000	183.886.848	91,94%
2	Pemusnahan Status Rekam Medik	100.000.000	22.902.000	22,90%
3	Penyediaan Jasa Pelayanan Manager On Duty	45.000.000	16.450.000	36,56%
<b>H</b>	<b>PROGRAM KEMITRAAN PELAYANAN KESEHATAN</b>	<b>8.650.010.119</b>	<b>9.841.223.443</b>	<b>113,77%</b>
1	Kemitraan Pengolahan Limbah Rumah Sakit	1.310.000.000	1.248.128.713	95,28%
2	Kemitraan Pelayanan Transfusi Darah	1.840.000.000	2.187.593.000	118,89%
3	Kemitraan Pelayanan Penunjang	3.902.760.119	4.822.688.262	123,57%
4	Kemitraan dengan Auditor eksternal	65.000.000	59.400.000	91,38%
5	Kemitraan Pelayanan sistem informasi rumah sakit	600.000.000	766.376.650	127,73%
6	Kemitraan dengan ARSADA	15.000.000	2.405.000	16,03%
7	Kemitraan Pelayanan Dokter Spesialis	850.000.000	683.200.000	80,38%
8	Kemitraan bantuan Hukum	67.250.000	71.431.818	106,22%
<b>I</b>	<b>PROGRAM PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA RS</b>	<b>1.112.275.000</b>	<b>920.883.004</b>	<b>82,79%</b>
1	Pengadaan Alat Kedokteran	212.825.000	208.936.900	98,17%
2	Pembuatan DED Gedung Hemodialisa	50.000.000	48.449.500	96,90%
3	Pembuatan DED Gedung IGD	100.000.000	99.264.000	99,26%
4	Pembuatan Amdal Rumah Sakit	200.000.000	198.068.000	99,03%
5	Pembuatan Masterplan Rumah Sakit	100.000.000	93.519.800	93,52%
6	Pengadaan Linen Rumah Sakit	175.000.000	27.500.000	15,71%
7	Pengadaan Peralatan Pemulasaran Jenazah Protocol Covid-19	16.500.000	1.452.000	8,80%
8	Pengadaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	48.000.000	45.000.000	93,75%
9	Pengadaan Peralatan Skrining	168.000.000	158.042.804	94,07%

No.	Program/Kegiatan	Pagu Kegiatan	Realisasi Kegiatan	%
	Diagnosa Penderita			
10	Pengadaan Meubelair	24.750.000	23.650.000	95,56%
11	Pengadaan AC	17.200.000	17.000.000	98,84%
<b>J</b>	<b>PROGRAM PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT</b>	<b>150.000.000</b>	<b>131.858.000</b>	<b>87,91%</b>
1	Pelayanan PKRS (Promosi Kesehatan Rumah Sakit)	150.000.000	131.858.000	87,91%
<b>K</b>	<b>PROGRAM PENGEMBANGAN KOMUNIKASI, INFORMASI DAN MEDIA MASSA</b>	<b>526.274.450</b>	<b>399.995.200</b>	<b>76,01%</b>
1	Pengembangan Komunikasi, Informasi dan Media Masa	526.274.450	399.995.200	76,01%
	<b>JUMLAH</b>	<b>107.789.037.095</b>	<b>101.449.400.376</b>	<b>94,12%</b>

Berdasarkan Tabel realisasi anggaran BLUD di atas, pelaksanaan anggaran BLUD semua berjalan dengan baik, maka dapat dilihat bahwa serapan anggaran BLUD RSUD SMC adalah 94, 12 %, dengan realisasi Rp. 101.449.400.376,00, dari Pagu anggaran Rp. 107.789.037.095, akan tetapi terdapat beberapa program dan kegiatan yang belum terealisasi, dan juga program dan kegiatan yang melebihi dari pagu anggaran. Program atau kegiatan yang belum terealisasi pada tahun 2020 yaitu adalah Penyusunan Pedoman Akuntansi Rumah Sakit dengan realisasi sebesar 0% dan Perpanjangan Izin Sarana Rumah Sakit dengan realisasi sebesar 0%. Hal tersebut terjadi karena kedua kegiatan tersebut ditunda pelaksanaannya dan akan dilaksanakan pada tahun 2021, mengingat RSUD SMC pada tahun 2020 sangat memprioritaskan program dan kegiatan yang fokus pada pelayanan untuk mengatasi pandemi COVID-19 yang terjadi di Kabupaten Tasikmalaya. Penyusunan Pedoman Akuntansi Rumah Sakit juga tidak dapat terlaksana karena tidak memungkinkannya RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya untuk berkoordinasi dengan BPKP pada saat pandemi COVID-19, banyaknya larangan pertemuan dan diberlakukannya PSBB di sebagian kota-kota besar di Jawa Barat.

Selain itu terdapat program atau kegiatan yang melebihi pagu anggaran yaitu:

1. Pengadaan Cetakan dengan realisasi sebesar 101,58%. Kelebihan realisasi terjadi karena kebutuhan cetakan pada unit-unit pelayanan pada saat pandemi cukup tinggi, cetakan tersebut antara lain cetakan perkembangan pasien terintegrasi,

buku konsultasi rawat jalan, surat pengantar dirawat, lembar konsultasi rawat inap, lembar observasi harian pasien, dan lain sebagainya.

2. Realisasi Pengadaan Obat-obatan yaitu sebesar 114,91%, Pengadaan BMHP dan Perbekalan Kesehatan Penunjang Klinik yaitu sebesar 113,93%, Kemitraan Pelayanan Transfusi Darah yaitu sebesar 118,89%, dan Kemitraan Pelayanan Penunjang yaitu sebesar 123,57%. Kelebihan realisasi tersebut disebabkan karena kebutuhan pelayanan pada saat pandemi COVID-19 cukup tinggi, ditambah dengan adanya penambahan pelayanan seperti penambahan ruang isolasi dan penambahan beberapa pelayanan menjelang akhir tahun.
3. Realisasi Pengadaan Perbekalan Kesehatan Penunjang Non-Klinik yaitu sebesar 101,37%. Kelebihan realisasi ini terjadi karena pasien COVID-19 yang meninggal cukup banyak, sehingga memerlukan kebutuhan anggaran yang lebih banyak untuk menyediakan keperluan pemulasaran jenazah, dan serta keperluan non klinik lainnya.
4. Realisasi Pencegahan Penularan Penyakit Endemik dan Pandemi yaitu sebesar 104,18%. Kelebihan realisasi tersebut terjadi karena banyaknya tenaga kesehatan di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya yang terpapar COVID-19, yang disebabkan karena jumlah pasien COVID-19 di Kabupaten Tasikmalaya terus meningkat, sehingga anggaran untuk akomodasi isolasi tenaga kesehatan cukup tinggi. Kegiatan Pencegahan Penularan Penyakit Endemik dan Pandemi ini adalah untuk memfasilitasi berbagai macam akomodasi dan fasilitas isolasi tenaga kesehatan yang terpapar COVID-19.
5. Realisasi Kemitraan Pelayanan Sistem Informasi Rumah Sakit yaitu sebesar 127,73% dan Kemitraan Bantuan Hukum yaitu sebesar 106,22%. Terjadinya realisasi yang melebihi pagu karena disebabkan kebutuhan yang meningkat terutama pada saat pandemi COVID-19. Untuk Kemitraan Pelayanan Sistem Informasi Rumah Sakit, realisasi meningkat karena RSUD SMC melaksanakan peningkatan atau upgrading pada sistem rumah sakit, mengingat pada saat pandemi ini sistem informasi di rumah sakit harus ditingkatkan dan lebih baik daripada sistem sebelumnya, selain itu juga bertujuan untuk mempercepat proses pelayanan. Lalu realisasi Kemitraan Bantuan Hukum juga meningkat karena RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya harus mengantisipasi berbagai macam kasus hukum yang terjadi akibat adanya pandemi COVID-19 ini.

Perencanaan anggaran pada saat pandemi seperti ini cukup sulit untuk diprediksi, mengingat RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya adalah sebagai Rumah Sakit Rujukan Penyakit Infeksi Emerging (COVID-19) sesuai dengan SK Gubernur Jabar, sehingga program dan kegiatan yang ada di BLUD harus dioptimalkan untuk mencegah, menanggulangi dan mengatasi masalah pandemi COVID-19 ini, terutama di Kabupaten Tasikmalaya.

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya sebagai SKPD teknis yang mempunyai tugas pokok menyusun kebijakan, mengkoordinasikan dan melaksanakan urusan pemerintah di bidang kesehatan mempunyai fungsi untuk memberikan pelayanan di bidang kesehatan pada masyarakat.

LKIP Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2020 ini menggambarkan penerapan Rencana Strategis (Renstra) dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi organisasi serta keberhasilan capaian sasaran saat ini untuk percepatan dalam meningkatkan kualitas capaian kinerja yang diharapkan pada tahun yang akan datang yang hasilnya dapat disimpulkan sebagai berikut:

#### **1. Meningkatnya Kapasitas Kelembagaan Dan Akuntabilitas Pelaksanaan Fungsi Administrasi Dan Manajemen Organisasi**

##### **a. Pencapaian SPIP**

Capaian SPIP RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya tahun 2020 tidak dapat dinilai, dikarenakan Pada Tahun 2019 dan 2020, RSUD SMC tidak menjadi sampel penilaian SPIP oleh inspektorat.

##### **b. Hasil Penilaian SAKIP**

Tahun 2019 telah mendapatkan nilai SAKIP yaitu BB atau kategori Sangat Baik, tetapi untuk tahun 2020, sampai penulisan laporan ini, RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya belum mendapatkan nilai SAKIP tersebut. Semoga RSUD SMC dapat mempertahankan nilai SAKIP tersebut bahkan mendapatkan nilai yang lebih baik.

#### **2. Meningkatnya Akses Pelayanan Spesialistik**

##### **a. Cakupan jenis dan jumlah dokter spesialis**

Presentasi ketersediaan pelayanan spesialistik mengalami peningkatan dari 89% pada tahun 2019 menjadi 93% pada tahun 2020 sesuai dengan target yang di tetapkan.

b. Cakupan tenaga kesehatan lainnya

Pada tahun 2020 jumlah tenaga kesehatan lainnya belum mencapai target yaitu hanya sebesar 92,59%, tetapi jika dilihat dari nilai capaian sebagaimana Arikunto (2015) adalah dalam kategori baik.

c. Cakupan sarana dan prasarana rumah sakit

Realisasi cakupan sarana dan prasarana rumah sakit pada tahun 2020 yaitu sebesar 77%, realisasi tersebut mengalami penurunan dibandingkan dengan realisasi tahun 2019 yaitu sebesar 89,31%. Penurunan tersebut diakibatkan adanya perubahan standar ASPAK, yaitu adanya penambahan standar karena penambahan pelayanan aplikasi ASPAK. Penambahan standar pada ASPAK berdampak pada penambahan jumlah sarana dan prasarana yang harus dipenuhi rumah sakit.

d. Cakupan rawat jalan dan rawat inap

Cakupan rawat jalan dan rawat inap RSUD SMC tahun sesuai dengan target yang ditetapkan, dengan nilai 93,57% dari target capaian tahun 2020 adalah target 85%.

### 3. Meningkatnya kualitas pelayanan rumah sakit

a. Cakupan mutu rumah sakit

Realisasi cakupan mutu rumah sakit pada tahun 2020 mengalami penurunan yaitu dengan realisasi sebesar 86,11%, Cakupan mutu rumah sakit belum dapat mencapai target kinerja pada tahun 2020 karena terpengaruh oleh adanya pandemi COVID-19, terutama mengalami penurunan terkait kepuasan pelanggan. Penyebab kepuasan pelanggan menurun yaitu diantaranya, waktu tunggu rawat jalan menjadi lebih lama jika dibandingkan dengan sebelum adanya pandemi, pasien diwajibkannya screening terlebih dahulu dan berakibat pada waktu tunggu pasien menjadi di atas 1 jam. Selain itu juga, waktu tunggu pelayanan di IGD menjadi lebih lama yaitu lebih dari 6 jam karena adanya pemeriksaan. Waktu tunggu operasi juga menjadi lebih lama, karena ada pemisahan operasi untuk pasien covid dan non covid.

b. Indeks kepuasan masyarakat

Rata-rata IKM RSUD SMC yaitu 85,5 Angka ini menunjukkan mutu pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Singaparna Medika Citrautama berada dalam kategori B (Baik).

c. Status akreditasi Rumah Sakit

Status akreditasi Rumah Sakit Pada Tahun 2020 sesuai target yaitu Paripurna sesuai dengan verifikasi dari Komite Akreditasi Rumah Sakit Indonesia.

**4. Kinerja Keuangan:**

RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya mendapatkan dukungan anggaran belanja tidak langsung sebesar Rp.13.338.176.000,- dan terserap sebesar Rp.13.151.566.711,- (98,60%), serta anggaran belanja langsung yang terdiri dari anggaran APBD dan BLUD sebesar Rp.125.820.527.095,- dan terserap anggaran sebesar Rp. 118.136.908.540,- (93.89%).

**B. Saran**

- 1) Agar pelaksanaan tugas dan fungsi tersebut berjalan secara optimal maka diperlukan pengelolaan SDM, sumber dana dan sarana secara efektif dan seefisien mungkin.
- 2) Beberapa upaya yang perlu dilakukan dalam mewujudkan capaian kinerja Rumah Sakit Singaparna Medika Citra Utama Kabupaten Tasikmalaya serta dalam rangka mempertahankan Akreditasi Rumah Sakit Paripurna antara lain:
  - a) Meningkatkan mutu pelayanan dan pengembangan pelayanan kesehatan baik rawat inap maupun rawat jalan dan pemenuhan fasilitas keselamatan pasien di Rumah Sakit Singaparna Medika Citra Utama Kabupaten Tasikmalaya.
  - b) Pemantapan organisasi dan manajemen serta pengembangan sumber daya manusia dilakukan secara terus menerus agar mutu pelayanan dapat dipertahankan dan ditingkatkan sesuai standar yang telah ditetapkan.
  - c) Meningkatkan sarana dan prasarana rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit dan kepuasan masyarakat.
  - d) Promosi kesehatan dilakukan secara efektif agar cakupan pelayanan rumah sakit meningkat
  - e) Perlu penambahan tempat tidur untuk ruang isolasi COVID-19, karena mengingat jumlah pasien COVID-19 terus meningkat..
  - f) Budaya kerja sesuai standar prosedur operasional perlu ditingkatkan dalam rangka mempertahankan konsistensi akreditasi rumah sakit.
  - g) Penyempurnaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.

Demikian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2020 ini kami susun, semoga dapat menjadi bahan pertimbangan/ evaluasi untuk kegiatan/kinerja yang akan datang.

Singaparna, Januari 2020

DIREKTUR

**Rumah Sakit Umum Daerah SMC  
Kabupaten Tasikmalaya**



**dr.H.Iman Firmansyah,M.MKes**  
**NIP. 19730531 200212 1 002**

## Lampiran – Lampiran

### 1. Penetapan Kinerja Tahun 2020



**PERJANJIAN KINERJA**  
**RSUD SMC KABUPATEN TASIKMALAYA**  
**TAHUN 2020**

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : **dr. H. Iman Firmansyah, M.MKes**

Jabatan : Direktur RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : **H. Ade Sugianto**

Jabatan : Bupati Tasikmalaya

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya, sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan akan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Singaparna, Januari 2020

Pihak Kedua



H. Ade Sugianto

Pihak Pertama



dr. H. Iman Firmansyah, M.MKes  
NIP. 19730531 200212 1 002

**PERJANJIAN KINERJA**

**RSUD SMC KABUPATEN TASIKMALAYA TAHUN 2020**

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA		TARGET
1	2	3		4
1	Meningkatnya kapasitas kelembagaan dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi administrasi dan manajemen organisasi	1	Pencapaian SPIP	4
		2	Hasil penilaian SAKIP	BB
2	Meningkatnya akses pelayanan spesialistik	1	Cakupan Jenis dan Jumlah Dokter Spesialis	87
		2	Cakupan Tenaga Kesehatan Lainnya	95
		3	Cakupan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	80
		4	Cakupan Rawat Jalan dan Rawat Inap	85
3	Meningkatnya kualitas pelayanan rumah sakit	1	Cakupan Mutu Rumah Sakit	90
		2	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	A (90)
		3	Status Akreditasi	Paripurna

NO	PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN	KET.
A.	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	272,100,000.00	APBD
B.	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	100,000,000.00	APBD
C.	Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-paru/Rumah Sakit Mata	9,709,390,000.00	DAK
D.	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan	200,000,000.00	APBD
E.	Program Peningkatan Badan Layanan Umum Daerah	85,265,000,000.00	BLUD

Singaparna, Januari 2020

  
 BUPATI TASIKMALAYA  
H. Ade Sugianto

DIREKTUR  
 RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya  
  
dr. H. Iman Firmansyah, M.MKes  
 NIP. 19730531 200212 1 002

## 2. Penetapan Kinerja Perubahan Tahun 2020



### PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2020 RSUD SMC KABUPATEN TASIKMALAYA

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : **dr. H. Iman Firmansyah, M.MKes**

Jabatan : Direktur RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : **Dr. Hening Widiatmoko, MA**

Jabatan : Pjs. Bupati Tasikmalaya

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan akan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Singaparna, Nopember 2020

Pihak Kedua

  
**Dr. Hening Widiatmoko, MA**

Pihak Pertama

  
**dr. H. Iman Firmansyah, M.MKes**  
NIP. 19730531 200212 1 002

**PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2020**  
**RSUD SMC KABUPATEN TASIKMALAYA**

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	
1	2	3	4	
1	Meningkatnya kapasitas kelembagaan dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi administrasi dan manajemen organisasi	1	Pencapaian SPIP	4
		2	Hasil penilaian SAKIP	BB
2	Meningkatnya akses pelayanan spesialistik	1	Cakupan Jenis dan Jumlah Dokter Spesialis	87
		2	Cakupan Tenaga Kesehatan Lainnya	90
		3	Cakupan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	80
		4	Cakupan Rawat Jalan dan Rawat Inap	85
3	Meningkatnya kualitas pelayanan rumah sakit	1	Cakupan Mutu Rumah Sakit	87
		2	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	B (85)
		3	Status Akreditasi	Paripurna

NO	PROGRAM / KEGIATAN	ANGGARAN	KET.
A.	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	272,100,000.00	APBD
B.	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	650,000,000.00	APBD
C.	Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-paru/Rumah Sakit Mata	16,909,390,000.00	APBD/ DAK/ BANPROV
D.	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan	200,000,000.00	APBD
E.	Program Peningkatan Badan Layanan Umum Daerah	107,789,037,095.00	BLUD

Singaparna, Nopember 2020

PJS. BUPATI TASIKMALAYA



Dr. H. M. Widiatmoko, MA

DIREKTUR  
RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya



dr. H. Iman Firmansyah, M.MKes  
NIP. 19730531 200212 1 002

### 3. Rencana Kerja Tahun Perubahan 2020

No	Urusan / Bidang Urusan Pemerintah Daerah dan Program / Kegiatan	Indikator Kinerja Program / Kegiatan	Sebelum Perubahan		Setelah Perubahan			Selisih		Catatan Analisis
			Target Capaian Kinerja	Anggaran	Target Capaian Kinerja	Anggaran	Sumber	Anggaran	%	
	<b>RSUD SMC</b>			<b>102.546.490.000</b>		<b>125.820.527.095</b>		<b>23.074.037.095</b>	<b>22,5%</b>	
<b>A</b>	<b>Program administrasi Perkantoran</b>	<b>Cakupan Administrasi Perkantoran</b>		<b>272.100.000</b>		<b>272.100.000</b>		-		
1	Penyediaan alat tulis kantor	Tersedianya alat tulis kantor rumah sakit	1 paket	100.000.000	1 paket	100.000.000	APBD Kabupaten	-	0%	
2	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Tersedianya barang cetakan dan penggandaan rumah sakit	1 paket	150.000.000	1 paket	150.000.000	APBD Kabupaten	-	0%	
3	Penyediaan Jasa Tenaga Pendukung Administrasi / Teknis Perkantoran	Tersedianya tenaga pendukung administrasi supir kepala dilingkungan RS SMC Kabupaten Tasikmalaya	1 Orang	22.100.000	1 Orang	22.100.000	APBD Kabupaten	-	0%	
4	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Terlaksananya Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	-	-	-	-	-	-	-	
<b>B</b>	<b>Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur</b>	<b>Cakupan Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur</b>		<b>100.000.000</b>		<b>650.000.000</b>	-	<b>550.000.000</b>	-	
1	Pemeliharaan Rutin / Berkala Gedung Kantor	Terlaksananya pemeliharaan gedung kantor	1 paket	100.000.000	1 paket	300.000.000	APBD Kabupaten	200.000.000	100%	

No	Urusan / Bidang Urusan Pemerintah Daerah dan Program / Kegiatan	Indikator Kinerja Program / Kegiatan	Sebelum Perubahan		Setelah Perubahan			Selisih		Catatan Analisis
			Target Capaian Kinerja	Anggaran	Target Capaian Kinerja	Anggaran	Sumber	Anggaran	%	
2	Pengadaan meubelair	Tersedianya meubelair di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya	-	-	-	-	-	-	-	
3	Pengadaan Peralatan Gedung Kantor	Tersedianya peralatan gedung kantor	-	-	1 Paket	100.000.000	APBD Kabupaten	100.000.000	0%	
4	Pengadaan Komputer	Tersedianya computer di rumah sakit	-	-	1 Paket	250.000.000	APBD Kabupaten	250.000.000	0%	
<b>C</b>	<b>Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paruparu/Rumah Sakit Mata</b>	<b>Cakupan Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paruparu/Rumah Sakit Mata</b>		<b>16.709.390.000</b>		<b>16.909.390.000</b>		-		
1	Pengadaan Alat-alat Kesehatan Rumah Sakit	Tersedianya pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit	Alat Kesehatan (3 Unit), Alat Penanganan Kompilasi Covid-19 (2 Unit), Alat Kesehatan Hemodinamik (2 Unit), Alat kesehatan Penunjang Diagnostik	7.000.000.000	Alat Kesehatan (3 Unit), Alat Penanganan Kompilasi Covid-19 (2 Unit), Alat Kesehatan Hemodinamik (2 Unit), Alat kesehatan Penunjang Diagnostik (1 Unit)	7.000.000.000	BANPROV	-	0%	

No	Urusan / Bidang Urusan Pemerintah Daerah dan Program / Kegiatan	Indikator Kinerja Program / Kegiatan	Sebelum Perubahan		Setelah Perubahan			Selisih		Catatan Analisis
			Target Capaian Kinerja	Anggaran	Target Capaian Kinerja	Anggaran	Sumber	Anggaran	%	
			(1 Unit)							
2	Pengadaan Alat Kesehatan Rumah Sakit (DAK )	Tersedianya pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit	Alat IGD (17 unit), Alat Ruang Operasi (51 unit), Alat Rawat Jalan (57 unit), Alat ICU (3 unit)	9.709.390.000	Alat IGD (17 Unit), Alat Operasi (51 Unit), Alat Rawat Jalan (57 Unit), Alat ICU (31 Unit)	9.709.390.000	APBN / DAK	-	0%	
3	Pengadaan Lift	Tersedianya lift di rumah sakit	-	-	-	-	-	-	-	
4	Pengadaan Linen Rumah Sakit	Tersedianya Linen Rumah Sakit	1 Paket	-	-	200.000.000	APBD Kabupaten	200.000.000	0%	
<b>D</b>	<b>Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan</b>	<b>Cakupan Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan</b>		<b>200.000.000</b>		<b>200.000.000</b>		-		
1	Kemitraan dengan Dokter Spesialis	Kemitraan dokter spesialis	1 tahun	200.000.000	1 tahun	200.000.000	APBD Kabupaten	-	0%	
<b>E.</b>	<b>Pembangunan Wilayah</b>	<b>Cakupan Pembangunan Wilayah</b>		-		-		-		
1	Pematangan Lahan	Terlaksananya pematangan lahan untuk penataan IGD RS	-	-	-	-	-	-	-	
<b>F</b>	<b>Program Peningkatan Badan Layanan Umum Daerah</b>	<b>Cakupan Peningkatan Badan Layanan Umum</b>		<b>85.265.000.000</b>		<b>107.789.037.095</b>		<b>22.524.037.095</b>		

No	Urusan / Bidang Urusan Pemerintah Daerah dan Program / Kegiatan	Indikator Kinerja Program / Kegiatan	Sebelum Perubahan		Setelah Perubahan			Selisih		Catatan Analisis
			Target Capaian Kinerja	Anggaran	Target Capaian Kinerja	Anggaran	Sumber	Anggaran	%	
		<b>Daerah</b>								
1	Peningkatan Pelayanan Kesehatan BLUD RS SMC	Terlaksananya pelayanan kesehatan BLUD RS SMC sesuai rencana bisnis anggaran	1 tahun	85.265.000.000	1 tahun	107.789.037.095	BLUD	22.524.037.095	26,41%	
<b>G</b>	<b>Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan</b>	<b>Cakupan Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan</b>		-	-	-	-	-	-	
1	Penyusunan Dokumen Pelaporan Perangkat Daerah	Terlaksananya Penyusunan Dokumen Pelaporan Perangkat Daerah	-	-	-	-	-	-	-	
2	Evaluasi dan Pelaporan Pelaksanaan Kegiatan SKPD	Terlaksananya Evaluasi dan Pelaporan Pelaksanaan Kegiatan SKPD	-	-	-	-	-	-	-	

#### 4. Rencana Aksi Tahun Perubahan 2020

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA SASARAN	TARGET	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET KEGIATAN	RENCANA AKSI	ANGGARAN (RP)	PENANGGUNG JAWAB	JADWAL KEGIATAN																
									Trw I			Trw II			Trw III			Trw IV							
									1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12					
1 Meningkatkan akses pelayanan spesialistik	1 Cakupan jenis dan jumlah dokter spesialis	85	<b>A Program Kemitraan Peningkatan pelayanan kesehatan</b>							RS SMC KAB															
			1 Kemitraan dengan Dokter Spesialis	Tersedianya pelayanan dokter spesialis di RS SMC	1 Tahun	Kemitraan	200.000.000,00																		
	2 Cakupan sarana dan prasarana rumah sakit	77	<b>B Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana Aparatur</b>																						
			1 Pengadaan Peralatan Gedung Kantor		1 Paket	- Persiapan (Review) - Penunjukan langsung - Pelaksanaan pekerjaan - Monitoring dan pengawasan	200.000.000,00																		
			2 Pengadaan Komputer		1 Paket	- Persiapan (Review) - Penunjukan langsung - Pelaksanaan pekerjaan - Monitoring dan pengawasan	250.000.000,00																		
			3 Pemeliharaan rutin / berkala gedung kantor	Tersedianya pemeliharaan pengecatan gedung kantor di RS SMC	1 Paket	- Persiapan (Review) - Penunjukan langsung - Pelaksanaan pekerjaan - Monitoring dan pengawasan	200.000.000,00																		
			<b>C Program Pengadaan, Peningkatan Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa / Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah Sakit Mata</b>																						
			1 Pengadaan alat kesehatan rumah sakit (DAK)	Tersedianya alat kesehatan di RS SMC Kabupaten Tasikmalaya	1 Paket	- Persiapan (Review) - Proses pelelangan - Pelaksanaan pekerjaan - Monitoring dan pengawasan	9.709.390.000,00																		
			2 Pengadaan Alat Kedokteran/ Alat Kesehatan Rumah Sakit Rujukan (RSUD SMC) (Jl. Raya Rancamya Singaparna Kab. Tasikmalaya, Desa Cikunten Kec. Singaparna, Kab. Tasikmalaya) dalam rangka Pencegahan, Penanganan dan Penanggulangan COVID-19 (Banprov)	Tersedianya alat kesehatan di RS SMC Kabupaten Tasikmalaya	1 Paket	- Persiapan (Review) - Proses pelelangan - Pelaksanaan pekerjaan - Monitoring dan pengawasan	7.000.000.000,00																		
	3 Pengadaan Linen RS SMC		1 Paket	- Persiapan (Review) - Proses pelelangan - Pelaksanaan pekerjaan - Monitoring dan pengawasan	200.000.000,00																				

