



## Visi Misi, Tujuan, dan Sasaran Strategis

### Visi RSUD Kabupaten Karangasem

**"Mewujudkan Pelayanan Kesehatan Paripurna Menuju Karangasem Cerdas, Bersih dan Bermartabat Berlandaskan Tri Hita Karana"**

### Misi RSUD Kabupaten Karangasem

1. Membentuk SDM RSUD Karangasem yang cerdas dan profesional.
2. Menyediakan sarana dan prasarana Rumah Sakit yang tepat guna sesuai kebutuhan masyarakat.
3. Menjamin Mutu Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit yang Terstandarisasi.

### Tujuan RSUD Kabupaten Karangasem

1. Tersedianya pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi masyarakat
2. Tersedianya penunjang pelayanan yang berkualitas
3. Tersedianya tenaga kesehatan berkualitas sesuai dengan standard ketenagaan rumah sakit.
4. Terwujudnya kepuasan dan loyalitas pelanggan terhadap pelayanan rumah sakit
5. Meningkatnya keefisienan dan efektifitas keuangan RSUD.

### Sasaran Strategis RSUD Kabupaten Karangasem

Sasaran merupakan hasil yang ingin dicapai secara nyata dalam rumusan yang lebih spesifik, terukur dalam kurun waktu yang lebih pendek dari tujuan. Sasaran diupayakan untuk dapat dicapai dalam kurun waktu tertentu/tahunan secara berkesinambungan sesuai dengan tujuan yang ditetapkan dalam rencana strategik.

Terkait dengan tujuan tersebut di atas, perlu dijabarkan lebih rinci dalam bentuk sasaran yang harus dicapai dalam kurun waktu satu tahun. Sasaran strategik untuk tahun 2017 adalah sebagai berikut :

No	Perspektif	Tujuan	Sasaran Strategik	Indikator
1	Proses Bisnis Internal	Tersedianya pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi masyarakat	a. Peningkatan kualitas dan kuantitas pelayanan medis dasar dan medis spesialistik	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kompetensi tenaga dokter</li> <li>2. Kompetensi tenaga perawat</li> <li>3. Angka keterlambatan emergency respons time rate</li> <li>4. Jam buka pelayanan</li> <li>5. Waktu tunggu Pemeriksaan Poliklinik</li> <li>6. Masa tunggu operasi &lt; 30 menit</li> <li>7. Angka kematian dimeja operasi (DOT)</li> <li>8. Tidak adanya kejadian operasi salah sisi</li> <li>9. Tidak adanya kejadian operasi salah orang</li> </ol>
			b. Peningkatan mutu dan efisiensi pelayanan RSUD	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Indikator mutu pelayanan RS (NDR, GDR)</li> <li>2. Indikator efisiensi pelayanan RS (BOR, TOI, LOS, ALOS, BTO)</li> </ol>
2		Tersedianya penunjang pelayanan kesehatan yang berkualitas	a. Peningkatan kualitas dan kuantitas penunjang pelayanan kesehatan (farmasi, Forensik dan Medicolegal, radiologi, radioterapi, Rehabilitasi Medik, gizi, laboratorium klinik, Sanitasi, VCT, Pengendalian Infeksi)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jumlah resep terlayani</li> <li>2. Respons time penyelesaian resep</li> <li>3. Cakupan Resep</li> <li>4. Tercukupinya kebutuhan linen</li> <li>5. Sterilisasi alat &amp; bahan</li> <li>6. Kecepatan penyelesaian VeR</li> <li>7. Waktu tanggap pelayanan pemulasaraan jenazah</li> <li>8. Jumlah kerusakan film</li> <li>9. Keterlambatan pelayanan USG &gt; 2 jam</li> <li>10. Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik</li> <li>11. Jumlah permintaan makan yang terlayani</li> <li>12. Jumlah Konsultasi gizi rawat inap yang terlayani</li> <li>13. Jumlah Konsultasi gizi rawat jalan yang terlayani</li> <li>14. Tidak ada kejadian kesalahan</li> </ol>

			<p>pemberian diit</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>15. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium PK</li> <li>16. Pemeriksaan baku mutu limbah cair rumah sakit</li> <li>17. Hasil pemeriksaan fisik, kimia, dan mikrobiologi sumber air</li> <li>18. Ketersediaan pelayanan VCT</li> <li>19. Tidak ada diskriminasi pelayanan pada pasien HIV/AIDS</li> <li>20. Tersedianya Alat Pelindung Diri</li> <li>21. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial rumah sakit</li> </ol>
		<p>b. Peningkatan administrasi dan manajemen pelayanan kesehatan</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tersedianya alat kantor dan cetakan</li> <li>2. Dokumentasi semua surat dengan tertib</li> <li>3. Distribusi surat sesuai dengan disposisi pimpinan</li> <li>4. Pengarsipan semua surat masuk dan surat keluar</li> <li>5. Ketepatan pengusulan kenaikan pangkat</li> <li>6. Angka keterlambatan Pelayanan pendaftaran pasien baru lebih dari 15 menit dan pasien lama lebih 30 menit</li> <li>7. Angka ketidaklengkapan biodata pasien</li> <li>8. Angka keterlambatan pengembalian DRM (2 x 24 jam)</li> <li>9. Angka kelengkapan Dokumen rekam medik</li> <li>10. Angka keterlambatan pelayanan rekam medik pasien rawat jalan lebih dari 30 menit</li> </ol>
		<p>c. Pelayanan Pemeliharaan Sarana RS dan Peningkatan fasilitas fisik (bangunan dan alkes)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat</li> <li>2. Ketepatan waktu pemeliharaan alat</li> <li>3. Pengembangan/rehab bangunan</li> <li>4. Perluasan areal RS</li> </ol>

				5. Penambahan alkes medis
3	Pertumbuhan dan Pembelajaran (SDM)	Tersedianya tenaga kesehatan berkualitas sesuai dengan standard ketenagaan rumah sakit	a. Peningkatan keahlian dan ketrampilan tenaga kesehatan di RSUD Karangasem	1. Persentase SDM dengan kemampuan pada level lanjut 2. Meningkatnya jumlah dan jenis pelatihan yang diikuti
			b. Peningkatan tingkat produktifitas pegawai	1. Tingkat produktifitas pegawai 2. Tingkat absensi pegawai
			c. Peningkatan tingkat kepuasan pegawai	1. Persentase tingkat kepuasan pegawai
4	Pelanggan	Terwujudnya kepuasan dan loyalitas pelanggan terhadap pelayanan rumah sakit	a. Peningkatan tingkat kepuasan pelanggan	1. Persentase tingkat kepuasan pelanggan
			a. Peningkatan jumlah kunjungan ke RSUD	1. Jumlah kunjungan per tahun
			b. Penurunan jumlah komplain dari pelanggan	1. Jumlah komplain pelanggan
5	Keuangan	Meningkatkan efisiensi dan efektifitas keuangan	a. Peningkatan efisiensi dan pemanfaatan asset RSUD	1. Assets turn over ratio 2. Return on assets 3. Piutang tak tertagih
			a. Peningkatan jumlah subsidi/bantuan/hibah dari stakeholders	1. Jumlah subsidi/hibah /bantuan

Gambaran Sasaran Strategis diatas menggunakan pendekatan *Balanced Scorecard*

