



RSD MANGUSADA



BUKU PROFIL

RSD MANGUSADA
Kabupaten Badung
2 0 2 5

Kata Pengantar

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nya, Buku Profil Rumah Sakit Daerah (RSD) Mangusada Tahun 2025 ini dapat disusun dan diterbitkan dengan baik.

Buku ini disusun sebagai bentuk transparansi dan informasi menyeluruh mengenai perjalanan, pencapaian, serta layanan unggulan yang dimiliki RSD Mangusada. Sebagai rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Badung, kami terus berkomitmen untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, mengembangkan fasilitas dan teknologi, serta memperkuat kompetensi sumber daya manusia demi mewujudkan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan berorientasi pada keselamatan pasien.

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada seluruh tim yang telah berkontribusi dalam penyusunan buku ini. Semoga Buku Profil ini dapat menjadi sumber informasi yang bermanfaat bagi masyarakat, mitra kerja, dan seluruh pemangku kepentingan.

Akhir kata, semoga RSD Mangusada senantiasa menjadi rumah sakit kebanggaan masyarakat Kabupaten Badung dan terus tumbuh sebagai pusat layanan kesehatan yang profesional dan humanis.

Mangupura, 2025

Direktur RSD Mangusada

dr. I Wayan Darta
Direktur RSD Mangusada Kabupaten Badung



DAFTAR ISI

Table of Content

i	Kata Pengantar
ii	Daftar Isi
1	Gambaran Umum
3	Lintas Peristiwa
10	Visi Misi
11	Tugas Pokok, Hak, Kewajiban, dan Falsafah
17	Struktur Organisasi
18	Sumber Daya Anggaran
21	Sumber Daya Manusia
23	Tujuan Dan Sasaran Kerja
47	Pencapaian Kinerja RS
52	Harapan





GAMBARAN UMUM

Sejarah Singkat RSD Mangusada

Sejarah berdirinya RSD Mangusada Kabupaten Badung adalah diawali dengan sebuah klinik yang bernama Klinik Dharma Asih yang dikelola oleh Yayasan Hindu Markandya. Pada bulan September 1998 klinik tersebut menjadi milik Pemerintah Daerah Kabupaten Badung dan namanya diganti menjadi Poliklinik Rumah Bersalin “Cura Dharma Asih” pada tahun yang bersamaan dilakukan pula perluasan area dan pembangunan unit pelayanan gedung rumah sakit.

Pada Tahun 2002 dengan terbitnya Peraturan Daerah Kabupaten Badung Nomor 3 Tahun 2002 tentang Pembentukan Susunan Organisasi dan Tata Kerja Kantor Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Badung menjadi dasar hukum penataan organisasi Rumah Sakit Daerah Mangusada Kabupaten Badung, dan dibuka secara resmi oleh Bupati Badung pada tanggal 4 September 2002. Jenis pelayanan yang diberikan pada saat itu yaitu poliklinik, IRD dan rawat inap, dengan fasilitas 25 tempat tidur, dan seiring dengan berjalannya waktu dalam setiap tahunnya RSD Mangusa-

da Kabupaten Badung melakukan perbaikan secara berkelanjutan dalam peningkatan kualitas dan penambahan jenis pelayanan dan sarana prasarana penunjang lainnya.

Rumah Sakit Daerah Mangusada Kabupaten Badung sebagai Perangkat Daerah Pemerintah Daerah Kabupaten Badung yang memiliki tugas pokok memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat maka peningkatan kualitas pelayanan perlu dilakukan. Untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanannya dan mampu melakukan inovasi secara efisien dan efektif maka pada tanggal 12 Nopember 2010 RSD Mangusada Kabupaten Badung ditetapkan menjadi Badan Layanan Umum Daerah, yang operasionalnya dimulai pada 1 Januari 2011.

Pada Tahun 2020 RSD Mangusada mengalami perubahan bentuk kelembagaan berdasarkan Peraturan Bupati Badung Nomor 5 Tahun 2020 Tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Nomor 19 Tahun 2018 Tentang Pembentukan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Daerah Mangusada menetapkan bahwa RSD Mangusada merupakan unit organisasi bersifat khusus sebagai unit organisasi fungsional dan otonom yang memberikan layanan secara profesional.

Dari Sisi Penamaan rumah sakit telah beberapa kali mengalami perubahan nama rumah sakit, yaitu pada tanggal 9 Juli 2015 RSD Mangusada Kabupaten Badung berdasarkan Peraturan Bupati Badung Nomor 39 Tahun 2015 Tentang Penamaan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Badung, berubah nama dari RSUD Kabupaten Badung menjadi RSUD Kabupaten Badung Mangusada dan pada tanggal 2 Mei 2018 berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penamaan dan Lambang Rumah Sakit Daerah, menetapkan perubahan penamaan rumah sakit menjadi Rumah Sakit Daerah Mangusada.

LINTAS PERISTIWA

RSD Mangusada Kabupaten Badung

September 1998

Masih berbentuk klinik dengan nama Klinik Dharma Asih yang dikelola oleh Yayasan Hindu Rsi Markandeya.

September 1998

Diambil alih oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Badung dan diubah namanya menjadi Klinik Bersalin Cura Dharma Asih.

30 April 2002

Ditetapkan Peraturan Daerah Kabupaten Badung Nomor 3 Tahun 2002 tentang Pembentukan Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Badung.

22 Agustus 2002

Soft Launching RSUD Kab. Badung. Mulai menerima pasien dengan jenis pelayanan Unit Gawat Darurat dan beberapa poliklinik dasar seperti Penyakit Dalam, Bedah, Anak, Kebidanan & Kandungan dan Gigi & Mulut.

4 September 2002

RSUD Kab. Badung dibuka secara resmi oleh Bupati Badung (A. A. Ngr. Oka Ratmadi, S.H). Jenis pelayanan yang disiapkan yaitu UGD, Rawat Jalan dan Rawat Inap dengan kapasitas 25 tempat tidur. Selanjutnya setiap tanggal 4 September diperingati sebagai hari ulang tahun RSUD Badung. Adanya pengembangan layanan Rawat jalan dengan penambahan beberapa poliklinik antara lain klinik Jiwa, klinik Kulit Kelamin

15 Oktober 2010

Terjadi pergantian Direktur RSUD Kab. Badung dari pejabat lama dr. Ida Bagus Putra Paramartha, MPH. kepada pejabat baru dr. Agus Bintang Suryadhi, M.Kes.

12 Nopember 2010

Terbit Peraturan Bupati Nomor 62 Tahun 2010, tentang Penetapan RSUD Kabupaten Badung sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)

dengan status Penuh, yang mulai berlaku pada tanggal 1 Januari 2011.

31 Desember 2010

RSUD Kab. Badung ditetapkan sebagai Rumah Sakit Umum kelas C, berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.03.05/I/7980/2010 tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Badung.

1 Januari 2011

Resmi beroperasi sebagai Badan Layanan Umum Daerah dengan status penuh, berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 62 Tahun 2010.

21 Januari 2011

Dinyatakan lulus Akreditasi Rumah Sakit, dengan status akreditasi Penuh Tingkat Dasar, dan menerima Sertifikat Akreditasi Rumah Sakit nomor YM.01.10/III/278/2011 (berlaku s.d. 28 Desember 2012) Awal th 2012 Dimulainya pengembangan rumah sakit dengan mulai dibangunnya gedung A.

4 September 2012

Kegiatan apel menandai puncak acara peringatan HUT ke-10, yang dihadiri oleh Bupati Badung (A.A.Gde Agung,S.H.). Dalam pidatonya Bupati Badung memunculkan wacana untuk mengubah nama RSUD Kab. Badung menjadi RSUD Mangusada. Bupati Badung membuka dengan resmi unit pelayanan Hemodialisis.

7 Januari 2013

Gedung A yang baru mulai digunakan untuk pelayanan rawat jalan (poliklinik) dan rawat inap.

Mei 2013

Proses pembangunan gedung baru (blok B dan C) mulai dilakukan yang didahului dengan kegiatan perobohan/penghapusan gedung lama. Menerima Penghargaan dari Yayasan Lembaga Perlindungan Konsumen Bali, sebagai Unit Pelayanan Terbaik dan Peduli Perlindungan Konsumen di Wilayah Provinsi Bali

5 Juni 2013

Unit layanan Endoskopi mulai secara resmi beroperasi.

21 Juni 2013

Keluar Keputusan Menteri Kesehatan Nomor Hk.02.03.I/1127/2013 tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Badung Provinsi Bali sebagai Rumah Sakit Umum Kelas B.

29 Oktober 2013

Mendapatkan juara III dalam lomba Rumah Sakit Sayang Ibu Bayi (GR-SSI-B) Provinsi Bali.

14 Nopember 2013

Menerima penghargaan sebagai Fasilitas Kesehatan Lanjutan Terbaik Tahun 2013 Se-Wilayah PT ASKES Persero Cabang Denpasar.

16 Nopember 2013

Meraih predikat Pelayanan Publik Terbaik di Kabupaten Badung tahun 2013.

Awal tahun 2014

Gedung B dan C mulai difungsikan

Agustus 2014

Mulai dibangunnya fondasi Gedung E untuk Paviliun Mangusada

10 November 2014

Lulus tingkat Paripurna dalam Akreditasi Rumah Sakit Versi KARS 2012 (berlaku sejak 5 Desember 2013 hingga 4 Desember 2016)

20 April 2015

Juara I Lomba KB Tingkat Provinsi Bali Tahun 2015

9 Juli 2015

Peraturan Bupati Badung Nomor 39 Tahun 2015 tentang penamaan RSUD Kabupaten Badung Mangusada

1 Agustus 2015

Juara II Keluarga Berencana (KB) Tk. Nasional Tahun 2015

3 Agustus 2015

Soft Launching Klinik Estetika di Paviliun Mangusada

25 Nopember 2015

RSUD Kab. Badung Mangusada melaksanakan Audit Sertifikasi ISO

9001:2008 oleh Tim Surveyor Audit Sertifikasi ISO 9001 : 2008

12 Nopember 2015

Juara I Lomba GRSSI-B RSUD Pemerintah Tingkat Provinsi Bali Tahun 2015

12 Desember 2015

Grand Opening Paviliun Mangusada

26 Januari 2016

Meraih Sertifikasi BS EN ISO 9001:2008

01 Juni 2016

Diresmikannya empat layanan terbaru (ESWL, MRI, Cath Lab dan Penambahan Mesin Hemodialisa) di RSUD Mangusada

20 September 2016

RSUD Badung Mangusada dan Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kab. Badung Menandatangani MOU tentang Pembuatan Akta Kelahiran

01 Januari 2017

Terjadi pergantian Direktur RSUD Kab. Badung Mangusada dari pejabat lama dr. Agus Bintang Suryadhi, M.Kes kepada pejabat baru dr. I Nyoman Gunarta, MPH

16 Januari 2017

RSUD Kab. Badung Mangusada kembali menerima Sertifikat Akreditasi Rumah Sakit dengan Lulus Tingkat Paripurna untuk kedua kalinya dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit

04 Oktober 2017

Pembangunan Tahap II Gedung RSUD Kab. Badung Mangusada, diawali dengan pembongkaran Gedung D,F,G

13 November 2017

Juara I Lomba GRSSI-B RSUD Pemerintah Tingkat Provinsi Bali Tahun 2017

12 Desember 2017

RSUD Kab. Badung Mangusada menerima penghargaan sebagai Unit Kerja Pelayanan Berpredikat Wilayah Bebas Dari Korupsi (WBK) dari Kemenpan RB

15 Desember 2017

Operasi perdana Cathlab RSUD Kab. Badung Mangusada

24 Januari 2018

RSUD Kab. Badung Mangusada menerima penghargaan dari MenPAN RB sebagai Role Model Penyelenggara Pelayanan Publik kategori “Sangat Baik”

03 Nopember 2018

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Badung No.3 Tahun 2018 dan Surat Keputusan Direktur No.5436 Tahun 2018, secara resmi memutuskan perubahan nama dan lambang dari RSUD Kabupaten Badung Mangusada menjadi Rumah Sakit Daerah (RSD) Mangusada Kabupaten Badung

5 Nopember 2018

Menerima tanda penghargaan dari Menteri Kesehatan RI atas dukungan RSD Mangusada dalam membantu pelayanan kesehatan pada korban bencana gempa bumi Lombok.

07 Nopember 2018

RSD Mangusada Kabupaten Badung melaksanakan Audit Sertifikasi ISO 9001:2015

11 Nopember 2018

RSD Mangusada Kabupaten Badung meraih Juara 1 (Tetap) dalam Lomba Gerakan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi Tahun 2018

13 Desember 2018

Penandatanganan MOU antara Krama Suka Duka RSD Mangusada Kabupaten Badung dengan DLH Kab. Badung terkait Gojek Sampah Plastik (GOTIK)

04 Februari 2019

Launching Klinik Dental Estetika

06 Februari 2019

Penandatanganan MOU tentang Rehabilitasi Medis dengan Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Badung

08 Juni 2019

Operasi perdana pemasangan Cochlear Implant pada pasien dengan tuli kongenital (bawaan lahir) oleh tim dokter Spesialis THT-KL RSD Mangusada Kabupaten Badung.

06 Agustus 2019

RSD Mangusada Kabupaten Badung menerima penghargaan sebagai “Public Service of The Year Bali” Tahun 2019.

22 Oktober 2019

Melaksanakan Survei Akreditasi RS versi SNARS Edisi 1

22 Nopember 2019

RSD Mangusada Kabupaten Badung menerima penghargaan dari MenPAN RB sebagai role Model Penyelenggara Pelayanan Publik kategori “Sangat Baik”.

23 Desember 2019

Meraih sertifikasi SNI ISO 37001:2016 tentang Sistem Manajemen Anti Penyuapan dan ISO 9001:2015 tentang Sistem Manajemen Mutu.

9 Januari 2020

Serah terima jabatan Direktur RSD Mangusada dari pejabat sebelumnya dr. I Nyoman Gunarta, MPH kepada pejabat baru dr. I Ketut Japa, MM

3 Agustus 2020

Pembukaan Koperasi Konsumen Suka Duka RSD Mangusada

27 Oktober 2020

Peluncuran layanan laboratorium PCR di RSD Mangusada

14 September 2020

Peresmian kerjasama antara RSD Mangusada dengan BPD Bali terkait sistem transaksi online menuju new normal transaksi

23 September 2020

Audit Eksternal Sistem Manajemen Anti Penyuapan ISO 370001:2016 pada surveillance virtual di RSD Mangusada

24 Nopember 2020

Audit Sertifikasi ISO 9001:2015 pada surveillance virtual di RSD

Mangusada

30 Desember 2020

RSD Mangusada menerima penghargaan sebagai Rumah Sakit Berkomitmen Terbaik Pelayanan JKN Tahun 2020 sekaligus penandatanganan PKS layanan JKN tahun 2021

29 Desember 2021

Pergantian Direktur RSD Mangusada Kabupaten Badung dari pejabat

dr. I Ketut Japa, M.M kepada pejabat baru dr. I Wayan Darto.

17 Mei 2022

Perpindahan poliklinik dari gedung lama (gedung A) ke gedung baru (D)

03 Oktober 2022

Launching Bank Darah RSD Mangusada

15 Nopember 2022

Soft Launching Klinik Tadisional Komplementer Integrasi

9 Januari 2023

Peresmian Klinik Bedah Anak

11 Januari 2023

Peresmian dan Pembukaan Ruang Rawat Inap PICU

25 Januari 2023

Peresmian Kamar Operasi Emergency

06 Nopember 2023

Meraih Akreditasi Rumah Sakit Tingkat Paripurna dari LARS-DHP

14 Mei 2024

Peresmian ruang rawat inap IPWL (Institusi Penerima Wajib Lapo)

26 Oktober 2024

Peresmian ruang Obstetric High Defedency Unit (OHDU)

10 Desember 2024

RSD Mangusada meraih Anugerah Keterbukaan Informasi Publik Tahun 2024 Kategori Informatif

**KEPUTUSAN BUPATI BADUNG
NOMOR 676 TAHUN 2016 TENTANG
VISI DAN MISI
RUMAH SAKIT DAERAH MANGUSADA
KABUPATEN BADUNG**

VISI

Menjadi rumah sakit pendidikan dengan pelayanan yang profesional, inovatif dan berbudaya menuju standar internasional.

MISI

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berfokus pada keselamatan pasien;
2. Menyelenggarakan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian kepada masyarakat;
3. Melaksanakan tata kelola administrasi rumah sakit yang baik.

MOTTO

Kesehatan Anda adalah Kebahagiaan Kami

PRINSIP PELAYANAN

5S (senyum, salam, sapa, sopan, santun)

TUGAS POKOK, HAK, KEWAJIBAN, DAN FALSAFAH

1. Tugas Pokok Rumah Sakit meliputi:

- a) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar kebutuhan Rumah Sakit;
- b) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
- c) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam memberikan pelayanan Kesehatan;
- d) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2. Hak Rumah Sakit meliputi:

- a) Menentukan jumlah, jenis, dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi Rumah Sakit;
- b) Menerima imbalan jasa pelayanan serta menentukan remunerasi, insentif, dan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- c) Melakukan kerja sama dengan pihak lain dalam rangka mengembangkan pelayanan;
- d) Menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- e) Menggugat pihak yang menyebabkan kerugian;
- f) Mendapat perlindungan hukum dalam melaksanakan pelayanan

kesehatan;

- g) Mempromosikan layanan kesehatan yang ada di Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan perundang-undangan;
- h) Mendapatkan insentif pajak bagi Rumah sakit publik dan Rumah sakit yang di Tetapkan sebagai Rumah Sakit Pendidikan.

3. Kewajiban Rumah Sakit meliputi:

- a) Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat;
- b) Memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti-diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan kesehatan Rumah Sakit ;
- c) Standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan, memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
- d) Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
- e) Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin;
- f) Melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulance gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan;
- g) Membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien;
- h) Menyelenggarakan rekam medis;
- i) Menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk disabilitas, ibu menyusui, anak-anak, dan lanjut usia.

4. Falsafah Rumah Sakit

- a) Pasien merupakan sumber aktivitas kami sebagai petugas rumah sakit, oleh karena itu merupakan kewajiban bagi kami untuk memberikan pelayanan terbaik dengan berfokus pada mutu dan keselamatan pasien;
- b) Pelayanan dan penyuluhan yang baik dan tepat akan membantu cakupan dan jangkauan informasi kesehatan kepada masyarakat luas.

Fasilitas Pelayanan di Rumah Sakit Daerah Mangusada

1. Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan spesialis di RSD Mangusada terdiri dari 36 Poliklinik, yaitu:

1. Klinik Penyakit Dalam
2. Klinik Ginjal Hipertensi
3. Klinik Hematologi Onkologi Medik (HOM)
4. Klinik Paru
5. Klinik Pulmonologi
6. Klinik Geriatri
7. Klinik Bedah Umum
8. Klinik Bedah Digestif
9. Klinik Bedah Thorak Kardiak dan Vaskular (BTKV)
10. Klinik Bedah Orthopedi dan Traumatologi
11. Klinik Bedah Urologi
12. Klinik Bedah Saraf
13. Klinik Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetika
14. Klinik Bedah Anak
15. Klinik Bedah Onkologi
16. Klinik Anestesi dan Terapi Intensif
17. Klinik Anak
18. Klinik Obstetri dan Ginekologi Ibu Hamil
19. Klinik Obstetri dan Ginekologi Lainnya
20. Klinik PMTCT

21. Klinik KB
22. Klinik Mata
23. Klinik Telinga Hidung Tenggorokan – Bedah Kepala Leher
24. Klinik Saraf
25. Klinik Jantung dan Pembuluh Darah
26. Klinik Kulit dan Kelamin
27. Klinik Jiwa
28. Klinik Gigi dan Mulut
29. Klinik Rehabilitasi Medik
30. Klinik Fisioterapi
31. Klinik Gizi
32. Klinik VCT
33. Klinik Tradisional Komplementer Terintegrasi
34. Hemodialisa
35. Layanan One Day Care Kemoterapi
36. Layanan One Day Care Thalasemia

2. Pelayanan Rawat Inap

Pelayanan Rawat Inap di RSD Mangusada dikelompokkan berdasarkan diagnosis pasien agar penanganan lebih optimal dan risiko penularan antar pasien bisa diminimalisir (sistem cohorting), terdiri dari:

1. Rawat Inap Cilinaya (Ruang Perawatan Anak)
2. Rawat Inap Kecak (Ruang Perawatan Geriatri)
3. Rawat Inap Janger (Ruang Perawatan Bedah)
4. Rawat Inap Baris (Ruang Perawatan Bedah)
5. Rawat Inap Gopala (Ruang Perawatan Kemoterapi)
6. Rawat Inap Oleg (Ruang Perawatan Interna Non Infeksius dan Infeksius/PINERE)
7. Rawat Inap Legong (Ruang Perawatan Interna)
8. Rawat Inap Sekar Jagat (Paviliun Lt. 2)
9. Rawat Inap Sekar Jepun (Paviliun Lt. 3)
10. Rawat Inap Trunajaya/IPWL (Institusi Penerima Wajib Lapor)

3. Pelayanan Rawat Inap Intensif

Pelayanan rawat inap intensif terdiri dari:

1. Ruang HCU/Puspanjali
2. Ruang ICU/Panyembrama
3. Ruang ICCU/Puspawresti
4. Ruang NICU/Pendet (Ruang Perawatan Bayi Umur 0-28 hari)
5. Ruang Perinatologi/Panji Semirang (Ruang Perawatan Bayi Umur 0-28 hari level II)
6. Ruang PICU/Cendrawasih (Ruang Perawatan dari umur 28 hari – 18 Tahun)

4. Layanan Rawat Khusus

1. CAPD dan Hemodialisis (Wirayuda)
2. Cath Lab
3. Endoscopy
4. ESWL (Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy)

5. Layanan Gawat Darurat

1. Triage
2. Resusitasi
3. Observasi Medik
4. Observasi Bedah
5. Tindakan Bedah
6. Intermediete
7. Evakuasi Ambulance

6. Pelayanan Kamar Operasi

1. Instalasi Bedah Sentral (OK IBS)
2. Kamar Operasi Paviliun
3. Kamar Operasi PINERE
4. Kamar Operasi Emergency

7. Pelayanan Penunjang Medik Radiologi

1. Radiologi Diagnostik
2. Radiologi Intervensi

8. Pelayanan Penunjang Medik Laboratorium

1. Laboratorium Patologi Klinik
2. Laboratorium Patologi Anatomi
3. Laboratorium Mikrobiologi
4. Bank Darah

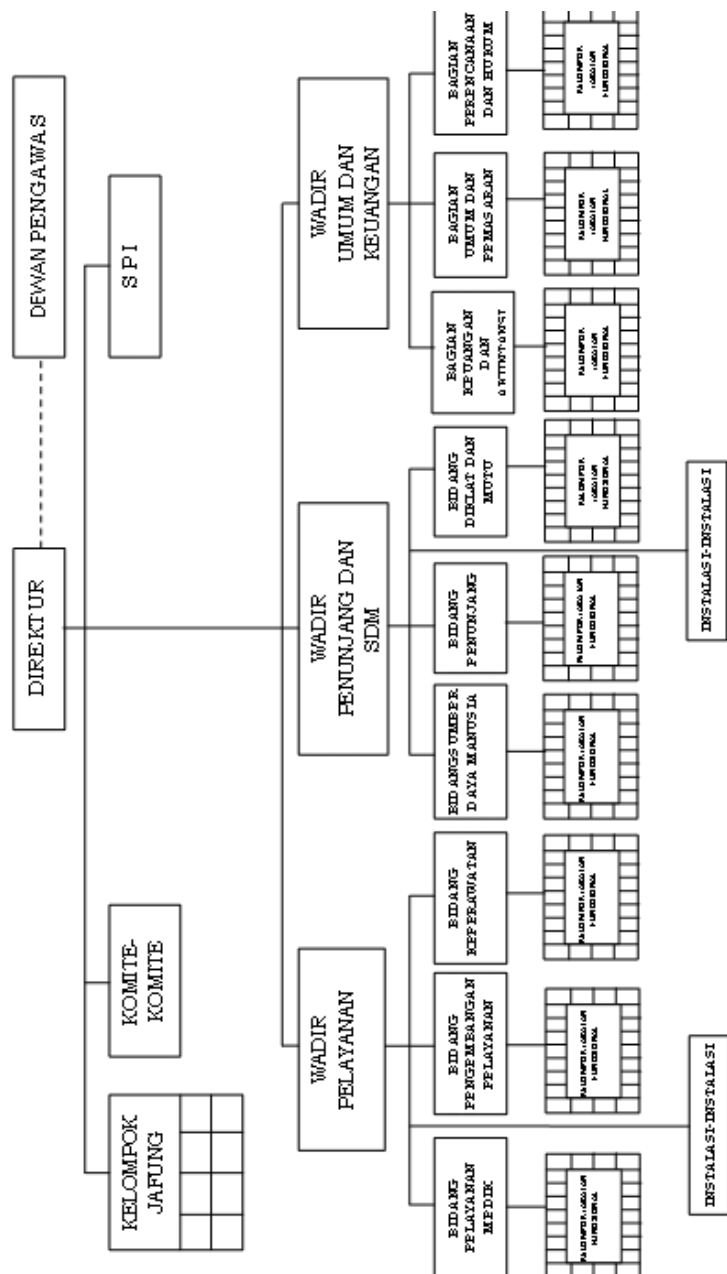
9. Pelayanan Penunjang Farmasi

1. Pengkajian dan Pelayanan Resep
2. Pelayanan untuk Pemantauan Terapi Obat (PTO)

10. Pelayanan Non Medik

1. Instalasi CSSD
2. Instalasi Rekam Medik
3. Instalasi Laundry/Binatu
4. Instalasi Gizi/Pengolahan Makanan
5. Instalasi Pemeliharaan Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan
6. Instalasi Sistem Informasi Manajemen (SIM) RS
7. Instalasi Pemulasaraan Jenazah
8. Instalasi Penjaminan dan Klaim
9. Instalasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS)
10. Instalasi Kesehatan Lingkungan

STRUKTUR ORGANISASI



SUMBER DAYA ANGGARAN

Sumber Daya Anggaran RSD Mangusada berdasarkan Sumber Dana Tahun 2022 sampai dengan Tahun 2024

SUMBER DANA	2022	2023	2024
APBD	129,896,994,676	172,814,970,494	98,997,818,304
BELANJA OPERASIONAL	121,716,347,406	165,349,094,773	55,780,416,588
- BELANJA PEGAWAI	95,166,946,070	129,855,411,535	-
- BELANJA BARANG DAN JASA	26,549,401,236	35,493,683,238	55,780,416,588
BELANJA MODAL	8,180,647,370	7,465,875,721	43,217,401,716
RBA BLUD	267,907,905,408	199,405,766,029	198,162,228,738
BELANJA OPERASIONAL	204,863,708,737	170,504,023,049	189,525,662,168
- BELANJA PEGAWAI	22,598,288,014	545,566,000	44,796,776,106
- BELANJA BARANG DAN JASA	182,265,420,723	169,958,457,049	144,728,885,462
BELANJA MODAL	63,043,496,671	28,901,742,980	8,636,566,570
TOTAL ANGGARAN	397,804,200,084	372,220,736,523	297,160,047,042

Fasilitas, Sarana, dan Prasarana

Fasilitas sarana prasarana rumah sakit yang mendukung kegiatan operasional rumah sakit antara lain:

LuasTanah	: 43.235,00M2
Luas bangunan	: 79.627,96M2
Listrik	: PLN dan Genset
Air	: PDAM dan Sumur Artesis
Komunikasi/Telpon	: (0361)9006812, 9006813
Email	: rsdm@rsdmangusada.com
Website	: mangusada.badungkab.go.id
Limbah	: IPAL
Fasilitas Lift	: 19 buah

Sarana yang tersedia di RSD Mangusada berupa bangunan / gedung dengan luas 79.627,96 M2 yang terdiri dari Gedung A, B ,C, D, E, F, G dan Gedung Pemulasaraan Jenazah.

NO	NAMA GEDUNG	PEMANFAATAN
1	Gedung A	Lantai 1: Akan difungsikan untuk pelayanan geriatric Terpadu Ruang Pelayanan Obstetri Neonatus Emergency Komperhesif (PONEK)
		Lantai 2: Akan difungsikan untuk pelayanan rawat inap jantung, dan ruang rawat inap Nifas (Margapati)
		Lantai 3: Akan difungsikan untuk perawatan intensif ICCU disamping ruang cathlab (caterising jantung) yang sudah dapat beroperasi sebelumnya.
2	Gedung B	Lantai 1: Pelayanan rawat darurat (IGD)
		Lantai 2: Pelayanan persalinan (VK), dan rawat intensif bayi (NICU)
		Lantai 3: Instalasi Kamar Operasi (IKO) sebanyak 6 kamar operasi
		Lantai 4: Ruang IT, sekretariat akreditasi dan ruang pertemuan
3.	Gedung C	Lantai 1: Instalasi radiologi dan instalasi CSSD (pe-layanan sterilisasi alat kesehatan).
		Lantai 2: Akan difungsikan Unit Perinatologi, Laboratori-um dan Bank Darah
		Lantai 3: Pelayanan rawat inap kelas III (Ruang Janger dan Gopala).
		Lantai 4: Pelayanan rawat inap (Ruang Oleg/Pinere) dan kamar operasi tekanan negatif.
4.	Gedung D	Lantai 1: Pelayanan rawat jalan regular (poliklinik), apo-tek, kamar operasi emergency sebanyak 2 kamar opera-si, endoscopy, beserta tempat pendaftaran dan kasir.
		Lantai 2: Pelayanan rawat jalan regular (poliklinik).
		Lantai 3: Pelayanan rawat intensif ICU, HCU dan PICU.
		Lantai 4: Pelayanan rawat inap kelas I, II, dan Kelas III (Ruang Legong dan Ruang Baris)
5.	Gedung E	Lantai 1: Pelayanan rawat jalan non regular (poli ekseku-tif) dan area tenant.
		Lantai 2: Pelayanan rawat inap VIP dan kamar operasi non regular (OK Pavilliun) sebanyak 2 kamar operasi.
		Lantai 3: Pelayanan rawat inap VIP, VVIP dan super VIP.
6.	Gedung F1	Basement: Akan difungsikan untuk Radioterapi

		Lantai 1: Akan difungsikan untuk area komersil
		Lantai 2: Akan difungsikan untuk poli Onkologi Terpadu dan pelayanan kemoterapi one day care
		Lantai 3: difungsikan untuk Pelayanan rawat inap
		Lantai 4: difungsikan untuk pelayanan IPWL
7.	Gedung F2	Lantai 1: difungsikan untuk instalasi farmasi
		Lantai 2: difungsikan untuk Bidang Diklat dan Mutu, dan Penyelenggaraan Diklat
7.	Gedung F2	Lantai 3: Akan difungsikan untuk pelayanan rawat inap
		Lantai 4: Akan difungsikan untuk pelayanan rawat inap
8.	Gedung G	Besement: Instalasi Prasarana dan Sarana Rumah Sakit (IPSRs) dan gudang logistik umum.
		Lantai 1: Intalasi Gizi, Laundry, pelayanan Hemodialisa, dan area tenant.
		Lantai 2: Perkantoran bagi direksi dan manajemen
		Lantai 3: Ruang diklat dan kordik, ruang komite-komite, SPI, Pokja Pengadaan, Kesling, PKRS, dan auditorium.
9.	Gedung Pemu-lasaraan Jenazah	Kamar jenazah dengan fasilitas 6 freezer, 9 rak penyimpanan, dan ruangan diluar rak jenazah untuk menampung lebih dari 10 jenazah.

DATA SUMBER DAYA MANUSIA

DI RSD MANGUSADA KABUPATEN BADUNG

SUMBER DAYA MANUSIA		STATUS KEPEGAWAIAN				JUMLAH
		PNS/TETAP	PPPK	THL	KONTRAK	
I	TENAGA STRUKTURAL	13	-	-	-	13
II	TENAGA MEDIS					
	Dokter Sub Spesialis/ Konsultan	12	1	-	-	13
	Dokter Spesialis	48	19	-	2	69
	Dokter Gigi Spesialis	2	-	-	-	2
	Dokter Umum	24	10	-	1	35
	Dokter Gigi	3	-	-	-	3
III	TENAGA PSIKOLOGI KLINIS	-	1	-	1	2
IV	TENAGA KEPERAWATAN	208	230	-	28	446
V	TENAGA KEBIDANAN	47	55	-	-	102
VI	TENAGA KEFARMASIAN					
	Apoteker	11	2	-	-	13
	Farmasi Klinik	1	-	-	-	1
	Asisten Apoteker	16	20	-	4	40
VII	TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT					
	Administrator Kesehatan	11	13	-	3	27
	Penyuluh Kesehatan	2	-	-	-	2
VIII	TENAGA KESEHATAN LINGKUNGAN					
	Sanitarian	6	1	-	-	7
IX	TENAGA GIZI	12	6	-	-	18
X	TENAGA KETERAPIAN FISIK					
	Fisioterapis	3	1	-	-	4
XI	TENAGA KETEKNISIAN MEDIS					
	Perekam Medis dan Infor- masi Kesehatan	1	3	-	-	4
	Refraksionis optisien	1	3	-	-	4
	Penata Anestesi	-	2	-	-	2
	Terapis gigi dan mulut (perawat gigi)	11	-	-	-	11

SUMBER DAYA MANUSIA		STATUS KEPEGAWAIAN				JUMLAH
		PNS/TETAP	PPPK	THL	KONTRAK	
XII	TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA					
	Radiografer	9	9	-	1	19
	Elektromedis	-	-	-	-	-
	Analisis Kesehatan (Pranata Laboratorium Kesehatan)	6	22	-	1	29
XIII	TENAGA NON KESEHATAN	110	21	2	184	317
	TOTAL	557	416	2	225	1,200

TUJUAN DAN SASARAN KERJA

RUMAH SAKIT DAERAH MANGUSADA

DASAR HUKUM

Dalam melaksanakan kegiatan pelayanan , RSD Mangusada berpedoman pada peraturan - peraturan yang berlaku sebagai dasar hukum, antara lain meliputi :

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.
2. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 Tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah.
3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.
4. Peraturan Bupati Badung Nomor 62 Tahun 2010 Tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Badung Sebagai Badan Layanan Umum.
5. Peraturan Bupati Nomor 71 Tahun 2010 Tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan dan Akuntansi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Badung.
6. Peraturan Bupati Nomor 68 Tahun 2021 Tentang Pembentukan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Daerah Mangusada
7. Keputusan Bupati Badung Nomor 1195/04/HK/2015 tentang Pembentukan Dewan Pengawas Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Badung

1. Indikator Kinerja Utama (IKU) / Key Performance Indicator (KPI)

No	KPI	TAHUN	
		2023	2024
1	Cost Recovery Rate (CRR)	80	82
2	Capaian kunjungan kembali pasien lama	50	55
3	Terdatanya aset rumah sakit	100	100
4	Keberhasilan klaim pasien JKN di BPJS Kesehatan	100	100
5	Tingkat kepuasan pasien dan keluarga	83	83
6	Tersusunnya tarif RSDM yang update setiap 2 tahun	0	0
7	Jumlah Layanan baru	1	1
8	Jumlah pengembangan layanan unggulan/ prioritas	1	1
9	Peningkatan jumlah rujukan dari fasyankes atau tenaga kesehatan	5	5
10	Peningkatan jumlah peserta pendidikan dan pelatihan dari luar	360	360
11	Jumlah Kerjasama dengan institusi kesehatan dan non kesehatan terkait dengan upaya peningkatan kunjungan pelayanan	15	15
12	Jumlah pengembangan revenue centre baru	2	2
14	Peningkatan jumlah utilisasi alat penunjang medis	25.000	25.000
15	Peningkatan jumlah pemeriksaan laboratorium	260.000	260.000
16	Peningkatan pendapatan farmasi dari pasien umum	10	10
17	Jumlah re-engineering dan customer process improvement untuk meminimalkan wasted di area prioritas	1	1
18	Kecepatan dan keberhasilan penanganan keluhan	100	100
19	Persentase kepatuhan tenaga kesehatan dalam menjalankan CP dan PPK	100	100
20	Pengembangan teknologi dan informasi	1	1
21	Tersusunnya register dan mitigasi risiko di setiap unit kerja	100	100
22	Tercapainya Predikat akreditasi paripurna	100	100
23	Terlaksananya monitoring, evaluasi dan tindak lanjut terhadap 13 indikator mutu nasional dan indikator mutu prioritas rumah sakit.	100	100
24	Tercapainya predikat WBK WBBM	WBK	WBK
25	Terlaksananya koordinasi rutin terkait operasional review dan business review sesuai jadwal	100	100
26	Skor GCG BLUD RSDM (Penilaian Dewas)	82	82
27	Tersusunnya regulasi tentang remunerasi dan pegawai tetap BLUD	0	0
28	Jumlah staf yang mendapatkan pelatihan 20 jam/ tahun	72	72
29	Terlaksananya penilaian kinerja individu sesuai dengan uraian tugas dan target kinerja	100	100

2. Indikator Kinerja BLUD

a. Kinerja Pelayanan dan Pemanfaatan Bagi Masyarakat

No	Uraian	Total Skor	Tahun 2023		Tahun 2024	
			Skor	Prosentase Pencapaian	Skor	Prosentase Pencapaian
1.	Kualitas Layanan					
	a. Pertumbuhan Produktivitas	18	15	83,3%	17,5	97,2%
	1) Pertumbuhan rata-rata kunjungan rawat jalan	2	1,5	75%	2	100%
	2) Pertumbuhan rata-rata kunjungan rawat darurat	2	1,5	75%	2	100%
	3) Pertumbuhan hari perawatan rawat inap	2	1,5	75%	2	100%
	4) Pertumbuhan pemeriksaan radiologi	2	2	100%	2	100%
	5) Pertumbuhan pemeriksaan laboratorium	2	1,5	75%	1,5	75%
	6) Pertumbuhan operasi	2	1,5	75%	2	100%
	7) Pertumbuhan Rehab Medik	2	2	100%	2	100%
	8) Pertumbuhan peserta didik pendidikan kedokteran	2	2	100%	2	100%
	9) Pertumbuhan penelitian yang dipublikasikan	2	1,5	75%	2	100%
	b. Efektivitas Pelayanan	14	13,5	96,4%	13	92,3%
	1) Kelengkapan rekam medik 24 jam selesai pelayanan	2	2	100%	1,5	75%
	2) Pengembalian rekam medik	2	2	100%	2	100%
	3) Angka pembatalan operasi	2	2	100%	2	100%
	4) Angka kegagalan hasil radiologi	2	2	100%	2	100%
	5) Penulisan resep sesuai formularium	2	2	100%	2	100%
	6) Angka pengulangan pemeriksaan laboratorium	2	1,5	75%	1,5	75%
	7) Bed Occupancy Rate	2	2	100%	2	100%
	c. Pertumbuhan Pembela-jaran	3	2,5	83,3%	2,5	83,3%

	1) Rata- rata jam pelatihan karyawan	1	1	100%	1	100%
	2) Persentase dokter pendidik klinis yang mendapat TOT	1	1	100%	1	100%
	3) Program Reward and punishment	1	0,5	50%	0,5	50%
2.	Mutu Dan Manfaat Kepada Masyarakat					
	a. Mutu Pelayanan	14	12	85,7%	12,5	89,3%
	1) Emergency response time rate	2	2	100%	2	100%
	2) Waktu tunggu rawat jalan	2	1,5	75%	2	100%
	3) Lenght of Stay (LOS)	2	2	100%	2	100%
	4) Kecepatan Pelayanan resep obat jadi	2	0,5	25%	0,5	25%
	5) Waktu tunggu sebelum operasi	2	2	100%	2	100%
	6) Waktu tunggu hasil laboratorium	2	2	100%	2	100%
	7) Waktu tunggu hasil radiologi	2	2	100%	2	100%
	b. Mutu Klinik	12	12	100%	11,75	97,9%
	1) Angka kematian di gawat darurat	2	2	100%	2	100%
	2) Angka kematian > 48 jam	2	2	100%	2	100%
	3) Post Operative Death Rate	2	2	100%	2	100%
	4) Angka infeksi nosokomial	4	4	100%	3,75	94%
	5) Angka kematian ibu di rumah sakit	2	2	100%	2	100%
	c. Kepedulian Kepada Masyarakat	4	4	100%	4	100%
	1) Pembinaan kepada pusat kesehatan masyarakat dan sarana kesehatan lainnya	1	1	100%	1	100%
	2) Penyuluhan kesehatan	1	1	100%	1	100%
	3) Rasio tempat tidur kelas III (RTT)	2	2	100%	2	100%
	d. Kepuasan Pelanggan	2	1,9	95%	1,9	95%
	1) Penanganan pengaduan/komplain	1	1	100%	1	100%
	2) Kepuasan pelanggan	1	0,9	91%	0,9	91%

	e. Kepedulian Terhadap Lingkungan	3	2,8	93,3%	1,6	53%
	1) Kebersihan lingkungan (Program Rumah Sakit Berseri)	2	2	100%	1	50%
	2) Proper lingkungan	1	0,8	80%	0,6	60%
	Jumlahskor Aspek Pelayanan (1 + 2)	70	63,7	91%	64,75	92,5%

b. Kinerja Keuangan

No	Uraian	Total Skor	Tahun Buku 2024		Tahun Buku 2023	
			Skor	Persentase Pencapaian	Skor	Persentase Pencapaian
1	Rasio Keuangan	19	10,25	53,95%	8,75	46,05%
	a. Rasio Kas (<i>Cash Ratio</i>)	2	0,25	12,50%	0,25	12,50%
	b. Rasio Lancar (<i>Current Ratio</i>)	2,5	0,5	20,00%	0,25	10,00%
	c. Periode Penagihan Piutang (<i>Collection Period</i>)	2	1	50,00%	1	50,00%
	d. Perputaran Aset Tetap (<i>Fixed Asset Turnover</i>)	2	2	100,00%	2	100,00%
	e. Imbalan atas Aset Tetap (<i>Return on Fixed Asset</i>)	2	0	0,00%	0	0,00%
	f. Imbalan Ekuitas (<i>Return on Equity</i>)	2	0	0,00%	0	0,00%
	g. Perputaran Perseediaan (<i>Inventory Turnover</i>)	2	2	100,00%	1	50,00%
	h. Rasio Pendapatan PNBPN terhadap Biaya Operasional	2,5	2,5	100,00%	2,25	90,00%
	i. Rasio Subsidi Biaya Pasien	2	2	100,00%	2	100,00%

2	Kepatuhan Pengelolaan Keuangan BLU	11	11	96,36%	11	96,36%
	a. Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Definitif	2	2	80,00%	2	80,00%
	b. Laporan Keuangan Berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan	2	2	100,00%	2	100,00%
	c. Surat Perintah Pengesahan Pendapatan dan Belanja BLU	2	2	100,00%	2	100,00%
	d. Tarif Layanan	1	1	100,00%	1	100,00%
	e. Sistem Akuntansi	1	1	100,00%	1	100,00%
	f. Persetujuan Rekening	0,5	0,5	100,00%	0,5	100,00%
	g. SOP Pengelolaan Kas	0,5	0,5	100,00%	0,5	100,00%
	h. SOP Pengelolaan Piutang	0,5	0,5	100,00%	0,5	100,00%
	i. SOP Pengelolaan Utang	0,5	0,5	100,00%	0,5	100,00%
	j. SOP Pengadaan Barang dan Jasa	0,5	0,5	100,00%	0,5	100,00%
	k. SOP Pengelolaan Barang Inventaris	0,5	0,5	100,00%	0,5	100,00%
JUMLAH ASPEK KEUANGAN (1 + 2)		30	21,25	66,17%	19,75	66,17%

c. Standar Pelayanan Masyarakat (SPM)

Dari 22 Jenis pelayanan yang telah ditetapkan melalui Peraturan Bupati Badung Nomor 10 Tahun 2015 dan sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 dapat di evaluasi pelaksanaan sebagai berikut:

No	Indikator	Standar
A	Pelayanan Gawat Darurat	
1	Kemampuan menangani life saving	100%
2	Pemberi pelayanan kegawat-daruratan bersertifikat ATLS /BTLS/ACLS/PPGD/GELS yang masih berlaku	100%
3	Ketersediaan tim penanggulangan bencana	1 Tim
5	Jam buka pelayanan gawat darurat	24 jam

6	Waktu tanggap pelayanan dokter di Gawat Darurat	≤ 5 menit
7	Tidak adanya keharusan membayar uang muka	100%
8	Kematian pasien di IGD (≤ 8 jam)	≤ 2 perseribu
9	Kepuasan pelanggan	≤ 70 %
	Kejadian Rujukan	≤ 1 %
10	Kejadian pulang atas permintaan sendiri(atas permintaan pasien dan keluarga)	≤ 1 %
11	Kejadian tertusuk jarum	0 %
12	Kejadian pasien menunggu ruang perawatan lebih dari 24 jam di IGD	≤ 1 %
B PELAYANAN RAWAT JALAN		
1	Ketersediaan pelayanan	Po IDalam,Anak,ObsGyn,Bedah,
2	Dokter pemberi pelayanan di poliklinik spesialis	100%dokterspesialis
3	Jam buka pelayanan sesuai ketentuan	08.00 s/13.00 setiap hari kerja kecuali jumat 08.00-11.00 (100%)
4	Waktu tunggu rawat jalan	≤ 60 menit
5	Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis	100%
6	Pasien rawat jalan TB yang ditangani dengan strategi DOTS	100%
7	Ketersediaan VCT (HIV)	Tersedia dengan tenaga terlatih
8	Peresepan obat sesuai formularium	100%
9	Pencatatan dan pelaporan TB di RS	≥60%
10	Kepuasan pasien	≥90%
C PELAYANAN RAWAT INAP		
1	Ketersediaan pelayanan	Peny.Dalam,Anak,ObsGyn,Bedah, Saraf, THT
2	Pemberi pelayanan di Rawat Inap	Sesuai pola ketenagaan jenis dan kls RS
3	Tempat tidur dengan pengaman	100 %
4	Kamar mandi dengan pengaman pegangan tangan	100%
5	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%
6	Jam visite dokter spesialis	08.00 s/d 14.00(100%)
7	Kejadian infeksi pasca operasi	≤ 1,5%
8	Kejadian infeksi nosokomial	≤ 9%

9	Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat cacat atau kematian	100%
10	Pasien rawat inap tuberculosis yang ditangani dengan strategi DOTS	100%
11	Pencatatan dan pelaporan TB di RS	≥ 60%
12	Kejadian pulang sebelum dinyatakan sembuh	≤ 5%
13	Kematian pasien ≥ 48 jam	≤ 24/1000
14	Kepuasan pasien	≥ 90%
D	PELAYANAN BEDAH SENTRAL	
1	Ketersediaan Tim Bedah	Sesuai dgn kls RS
2	Ketersediaan fasilitas dan peralatan operasi	Sesuai dgn Kls RS
3	Kemampuan melakukan tindakan operasi	Sesuai dgn kls RS
4	Waktu tunggu operasi	≤ 2 hari
5	Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%
6	Tidak adanya operasi salah orang	100%
7	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%
8	Tidak adanya tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi	100%
9	Komplikasi anesthesia karena overdosis, reaksi anesthesia, salah penempatan ET	≤ 6%
10	Kejadian kematian di meja operasi	≤ 1%
11	Kepuasan pelanggan	≥ 80%
12	Kejadian tertusuk jarum/benda tajam	0 %
E	PELAYANAN PERSALINAN DAN PERINATOLOGI	
1	Pemberi pelayanan persalinan normal	DokterSp,OG/ Dokter umum/ Bidan
2	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	Tim PONEK terlatih
3	Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operatif	Dokter SPOG, Dr.SPA Dr.Sp.An
4	Kemampuan menangani BBLR (1500-2500 gr)	100%
5	Kemampuan menangani bayi lahir dengan asfiksia	100%
6	Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria	≤ 20%

7	Pelayanan kontrasepsi mantap dilakukan oleh SPOG atau SpB, atau SPU, atau dokter umum terlatih	100%
8	Konseling peserta KB mantap oleh bidan terlatih	100%
9	Kematian Ibu karena persalinan	Perdarahan $\leq 1\%$
		Pre eklampsia $\leq 30\%$
		Sepsis $\leq 0,2\%$
10	Kepuasan pelanggan	$\geq 80\%$
F	PELAYANAN INTENSIF	
1	Pemberi pelayanan	Sesuai kelas RS dan standar ICU
2	Ketersediaan fasilitas dan peralatan ruang ICU	Sesuai kelas RS dan Standar ICU
3	Ketersediaan tempat tidur dengan monitoring dan ventilator	Sesuai kelas RS dan Standar ICU
4	Kepatuhan terhadap hand hygiene	100%
5	Kejadian infeksi nosokomial	$< 9\%$
6	Kepuasan pelanggan	$\geq 80\%$
G	PELAYANAN RADIOLOGI	
1	Pemberi pelayanan radiologi	Dokter spesialis radiologi, radiografer
2	Ketersediaan fasilitas dan peralatan radiografi	Sesuai kelas RS
3	Waktu tunggu hasil pelayanan foto thorax	≤ 3 jam
4	Kerusakan foto	$\leq 2\%$
5	Tidak terjadinya kesalahan pemberian label	100%
6	Pelaksanaan ekspertisi hasil pemeriksaan radiologi	100%
7	Kepuasan pelanggan	$\geq 80\%$
H	PELAYANAN LABORATORIUM PATOLOGI KLINIK	
1	Pemberi pelayanan laboratorium	Sesuai kelas RS
2	Fasilitas dan peralatan	Sesuai kelas RS
3	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium patologi klinik	≤ 120 menit
4	Tidak adanya kejadian tertukar specimen	100%
5	Kemampuan memeriksa HIV-AIDS	Tersedia tenaga, peralatan dan reagen
6	Kemampuan memeriksa Mikroskopis TB Paru	Tersedia tenaga, peralatan dan reagen
7	Ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium	100%

8	Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100%
9	Kesesuaian hasil pemeriksaan baku mutu eksternal	100%
10	Kepuasan Pelanggan	≥ 80%
I	PELAYANAN REHABILITASI MEDIK	
1	Pemberi pelayanan rehabilitasi medik	Dokter rehab, Fisiotherapis
2	Fasilitas dan peralatan rehabilitasi medis	Sesuai persyaratan kelas RS
3	Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%
4	Kejadian drop out pasien terhadap pelayanan Rehabilitasi Medik yang direncanakan	≤ 50%
5	Kepuasan pelanggan	≥ 80%
J	PELAYANAN FARMASI	
1	Pemberi pelayanan farmasi	Sesuai kelas RS
2	Fasilitas dan peralatan pelayanan farmasi	Sesuai kelas RS
3	Ketersediaan formularium	Tersedia dan updated paling lama 3 thn
4	Waktu tunggu pelayanan obat jadi	≤ 30 menit
5	Waktu tunggu pelayanan obat racikan	≤ 60 menit
6	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%
7	Kepuasan pelanggan	≥ 80%
K	PELAYANAN TRANSFUSI DARAH	
1	Tenaga penyedia pelayanan bank darah RS	Sesuai standar BDRS
2	Ketersediaan fasilitas dan peralatan bank darah rumah sakit	Sesuai standar BDRS
3	Kejadian reaksi transfusi	≤ 0,01%
4	Pemenuhan kebutuhan darah untuk pelayanan transfusi di RS	100%
5	Kepuasan pelanggan	≥ 80%
L	PELAYANAN GIZI	
1	Pemberi pelayanan gizi	Sesuai kelas RS
	Ketersediaan fasilitas dan peralatan gizi	Sesuai kelas RS
3	Ketepatan waktu pemberian makanan pada pasien	≥ 90%
4	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%
5	Sisa makanan yang tidak dimakan oleh pasien	≤ 20%

6	Kepuasan pelanggan	≥ 80%
M	PELAYANAN KELUARGA MISKIN	
1	Ketersediaan pelayanan untuk keluarga miskin	Tersedia
2	Adanya kebijakan RS untuk pelayanan keluarga miskin	Ada
3	Waktu tunggu verifikasi kepesertaan pasien keluarga miskin	≤ 15 menit
4	Tidak adanya biaya tambahan yang ditagihkan pada keluarga miskin	100%
5	Semua pasien keluarga miskin yang dilayani	100%
6	Kepuasan pelanggan	≥ 80%
N	PELAYANAN REKAM MEDIK	
1	Pemberi pelayanan rekam medik	Sesuai persyaratan
2	Waktu penyediaan dokumen rekam medic rawat jalan	≤ 10 menit
3	Waktu penyediaan dokumen rekam medik rawat inap	≤ 15 menit
4	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%
5	Kelengkapan inform concent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%
6	Kepuasan pelanggan	≥ 80%
O	PELAYANAN PENGELOLAAN LIMBAH	
1	Adanya penanggungjawab pengelola limbah rumah sakit	Adanya SK Dir sesuai kelas RS
2	Ketersediaan fasilitas dan peralatan pengelolaan limbah rumah sakit padat dan cair	Sesuai peraturan perundangan
3	Pengelolaan limbah cair	Sesuai peraturan perundangan
4	Pengelolaan limbah padat	Sesuai peraturan perundangan
5	Baku mutu limbah cair	% BOD<30 mg/l COD<80 mg/l TSS<30 mg/l PH 6-9
P	PELAYANAN ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN	
1	Kelengkapan pengisian jabatan persyaratan jabatan dalam struktur organisasi	≥ 90%
2	Adanya peraturan internal rumah sakit	Ada
3	Adanya peraturan karyawan rumah sakit	Ada

4	Adanya daftar urutan kepangkatan karyawan	Ada
5	Adanya perencanaan strategi bisnis rumah sakit	Ada
6	Adanya perencanaan pengembangan SDM	Ada
7	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%
8	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%
9	Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100%
10	Pelaksanaan rencana pengembangan SDM	≥ 90%
11	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%
12	Kecepatan waktu pemberian informasi tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam
13	Cost recovery	≥ 60%
14	Kelengkapan pelaporan akuntabilitas kinerja	100%
15	Karyawan mendapat pelatihan minimal 20 jam pertahun	≥ 60%
16	Ketepatan waktu pemberian insentif sesuai kesepakatan waktu	100%
Q	PELAYANAN AMBULANS DAN MOBIL JENAZAH	
1	Ketersediaan pelayanan ambulans dan mobil jenazah	24 jam
2	Penyedia pelayanan ambulans dan mobil-jenazah	Sopir ambulans terlatih
3	Ketersediaan mobil ambulans dan mobil jenazah	Ada
4	Kecepatan memberikan pelayanan ambulans/ mobil jenazah	≤ 30 menit
5	Waktu tanggap pelayanan ambulans kpd masyarakat	≤ 30 menit
6	Tidak terjadinya kecelakaan ambulans/mobil jenazah yang menyebabkan kecacatan atau kematian	100%
7	Kepuasan pelanggan	≥ 80%
R	PELAYANAN PERAWATAN JENAZAH	
1	Ketersediaan pelayanan pemulasaran jenazah	24 jam
2	Ketersediaan fasilitas kamar jenazah	Sesuai kelas RS
3	Ketersediaan tenaga di instalasi perawatan jenazah	Ada SK Direktur
4	Waktu tanggap pelayanan pemulasaran jenazah	100% (Tidak lebih dari 2 jam)

5	Perawatan jenazah sesuai standar universal precaution	100%
6	Tidak adanya kesalahan identifikasi jenazah	100%
7	Kepuasan pelanggan	≥ 80%
S	PELAYANAN LAUNDRY	
1	Ketersediaan pelayanan laundry	Tersedia
2	Adanya penanggungjawab pelayanan laundry	Ada SK Direktur
3	Ketersediaan fasilitas dan peralatan laundry	Tersedia
4	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap dan ruang pelayanan	100%
5	Ketepatan pengelolaan linen infeksius	100%
6	Ketersediaan linen	4-5 set jumlah tempat tidur
7	Ketersediaan linen steril untuk kamar operasi	100 %
T	PELAYANAN PEMELIHARAAN SARANA RUMAH SAKIT	
1	Adanya penanggung jawab IPRS	SK Direktur
2	Ketersediaan bengkel kerja	Tersedia
3	Waktu tanggap kerusakan alat ≤ 15 menit	≥ 80%
4	Ketepatan waktu pemeliharaan alat sesuai jadwal pemeliharaan	100%
5	Ketepatan waktu kalibrasi alat	100%
6	Alat ukur dan alat laboratorium yang dikalibrasi tepat waktu	100%
U	PELAYANAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI	
1	Adanya anggota tim PPI yang terlatih	75%
2	Ketersediaan APD di setiap instalasi/departemen	≥ 60%
3	Rencana program PPI	Ada
4	Pelaksanaan program PPI sesuai rencana	100%
5	Penggunaan APD saat melaksanakan tugas	100%
6	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial/health care associated infection (HAI) di rumah sakit	≥ 75%
P	PELAYANAN, INDIKATOR DAN STANDAR KEAMANAN	
1	Petugas keamanan bersertifikat pengamanan	100%
2	Sistem pengamanan	Ada

3	Petugas keamanan keliling rumah sakit	100% (Pengawasan keliling setiap jam)
4	Evaluasi terhadap system pengamanan	100%(Setiap 3 bln)
5	Tidak adanya barang milik pasien, pengunjung, karyawan yg hilang	100%
6	Kepuasan pelanggan	≥ 90%

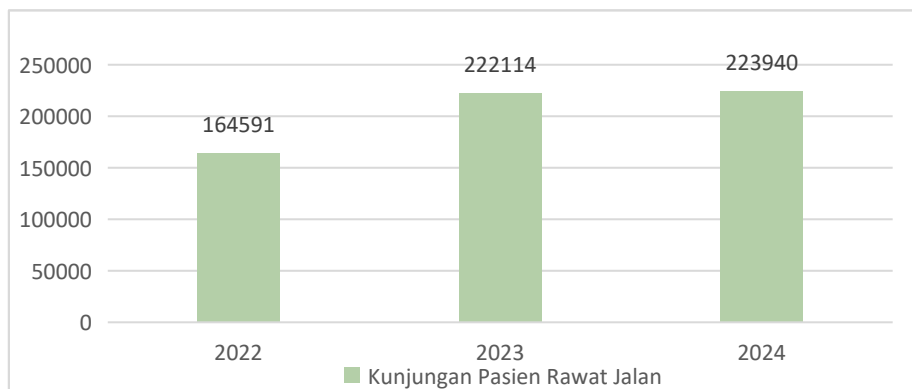
Sumber: Laporan Komite Mutu

CAPAIAN KINERJA PELAYANAN RSD MANGUSADA TAHUN 2022 – TAHUN 2024

1. Kunjungan Rawat Jalan



Grafik Kunjungan Rawat Jalan



Sumber: Data SIM RS

Berdasarkan grafik di atas kunjungan keseluruhan pasien Rawat Jalan dari Tahun 2022 sampai Tahun 2024 mengalami peningkatan setiap tahunnya yaitu 164.591 pada Tahun 2022, 222.114 pada Tahun 2023 dan 223.940 pada Tahun 2024.

Tabel Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Poliklinik

No	Poliklinik	Jumlah	%	No	Poliklinik	Jumlah	%
1	Poli Adiksi	0	0	19			
2	Poli anak	6844	3,05	20	Kulit dan kelamin, poli	8692	3,8
3	Poli Anesthesi	3016	1,34	21	Mata, poli	10422	4,6
4	Bedah anak poli	904	0.40	22	Nyeri intervensi poli	10513	7,73
5	Bedah digestif	2802	1,26	23	Obstetri ginekologi ibu hamil	0	0
6	Bedah onkologi	5286	2,36	24	Obstetri ginekologi lainnya	2054	0,92
7	Bedah palstik	1368	0.61	25	Orthopedi, bedah	2310	1,040
8	Bedah syaraf	114	0,49	26	Paru poli	6361	2.84
9	Bedah umum	9304	4,15	27	Pmtct poli	150	0.06
10	BTKV	1264	0,56	28	Mcu	1969	0,87
11	Fisioterafi	14273	6,37	29	Poli geriatric	5251	3,36
12	Gii dan mulut	2840	1,26	30	Poli ginjal & hipertensi	5658	2,54
13	Interna, poli	18988	8,47	31	Poli hematologi & onkologi	5251	2,36
14	Jantung, poli	22428	10,01	32	Poli tumbuh kembang anak	2811	1,26
15	Jiwa/psikiatri, poli	7889	3,5	33	Pulmonologi	0	0
16	Kemoterapi	220	0.09	34	Rehabilitasi medik, poli	837	0,37
17	Kulit dan kelamin, poli	8692		35	Syaraf, poli	14434	6,49
Jumlah						223967	100

Sumber: Data SIM RS

10 Besar Penyakit Kunjungan Rawat Jalan

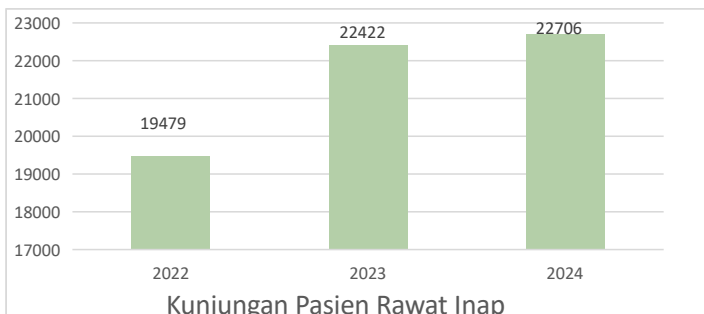
No	Diagnosa	Jumlah
1	Chronic kidney disease, stage 5	15081
2	Anaemia, Unspecified	14972
3	End-Stage Renal Disease	14965
4	Hypertensive Renal Disease With Renal Failure	10922
5	Chronic ischaemic heart diseas	6535
6	Congestive Heart Failure	4716
7	Vitiligo	4155
8	Hiv Disease Resulting In Other Bacterial Infections	4068
9	Non-insulin-dependent diabetes	4035
10	Hyperplasia of prostate	3960

Sumber: Data SIM RS

2. Kunjungan Rawat Inap



Grafik Kunjungan Rawat Inap



Sumber: Data SIM RS

Berdasarkan Tabel di atas Kunjungan keseluruhan Rawat Inap Tahun 2024 mengalami kenaikan dari tahun 2022 sampai tahun 2024 dengan jumlah 19479 di tahun 2022, 22422 di tahun 2023 dan 22706 di tahun 2024.

Tabel Jumlah Kunjungan Rawat Inap

No	Ruangan	Jumlah	Persentase
1	Cilinya	1292	5,7
2	Margapati	1665	7,4
3	Puspanjali (HCU)	1144	5,04
4	Panyembrahma (ICU)	747	3,3
5	ICCU(Pusparesti)	518	2,3
6	Pendet	738	3,26
7	Kecak	1224	5,4
8	Ruang Bersalin	683	3,1
9	Legong	2031	8,9
10	Intermediate	2594	11,42
11	Gopala	1084	4,6
12	Janger satu(janger)	2740	12,6
13	Janger dua (Baris)	2969	13,6
14	Oleg	1375	6,05
15	Sekar jagat	805	3,6
16	Sekar jepun	839	3,7
17	Picu	231	1,01

18	Truna Jaya (IPWL)	26	0,11
19	Tenun (OHDU)	1	0,004
	JUMLAH	22706	100

Sumber: Data SIM RS

Tabel 10 Besar Penyakit Rawat Inap

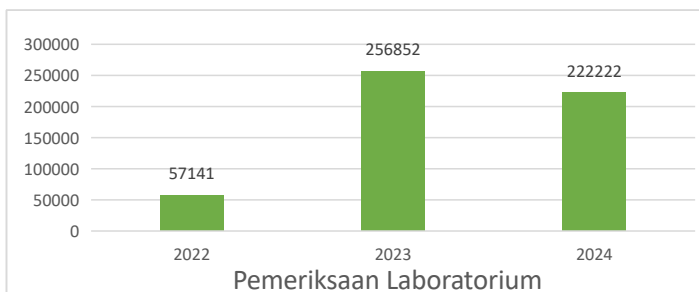
NO	Deskripsi	Total (Hidup & Mati)
1	Dengue Haemorrhagic Fever	870
2	Single Live Birth	583
3	Pneumonia, Unspecified	479
4	Delivery By Emergency Caesarean Section	345
5	Spontaneous Vertex Delivery	218
6	Concussion	211
7	Dengue Fever [Classical Dengue]	206
8	Malignant neoplasm of breast	181
9	Diarrhoea And Gastroenteritis Of Presumed Infectious Origin	177
10	Chronic kidney disease, stage 5	153

Sumber: Data SIM RS

**Data Penampilan Kinerja RSD Mangusada Pada Instalasi Rawat Inap
Tahun 2022, 2023, dan Tahun 2024**

NO	Jenis Kinerja	2022	2023	2024
1	BOR	60,855	74.07	74.68
2	TOI	2,88 hari	1.62 hari	1.54 hari
3	BTO	40,59 kali	58.56 kali	60.02 kali
4	Av LOS	4,05 hari	4.11 hari	3.99 hari
5	GDR	38,96000px	72.6000px	69.80 px
6	NDR	35,79 000px	29.40000px	27.33 px

3. Kunjungan Laboratorium



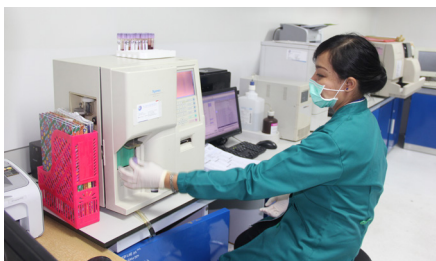
Sumber: Data SIM RS

Berdasarkan grafik di atas jumlah pemeriksaan Laboratorium pada tahun 2023 mengalami kenaikan dari tahun 2022. Pada tahun 2024 dengan jumlah kunjungan 222222.

Tabel 10 Besar Pemeriksaan Laboratorium

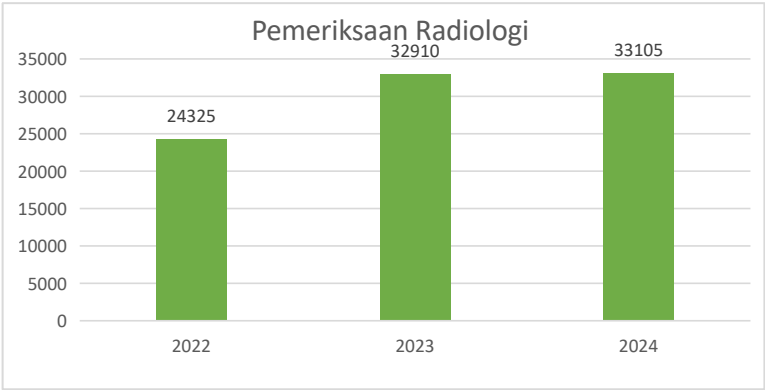
No	Diagnosa	Jumlah	Persentase
1	Hematologi : Darah lengkap 5 diff	40274	25,52
2	Faal ginjal : Kreatinin	17860	11,32
3	Faal ginjal : Ureum	17859	11,31
4	Elektrolit - Gas darah : Na, K,Cl (elektrolit darah)	16547	10,48
5	Glukosa Darah Sewaktu	15561	9,86
6	Fungsi hati : sgot	12680	8,03
7	Fungsi hati : sgpt	12669	8,02
8	Glukosa Darah Puasa	8636	5,47
9	Pemeriksaan Rapid Antigen	8504	5,39
10	Glukosa 2 Jam PP	7180	4,55

Sumber: Data SIM RS



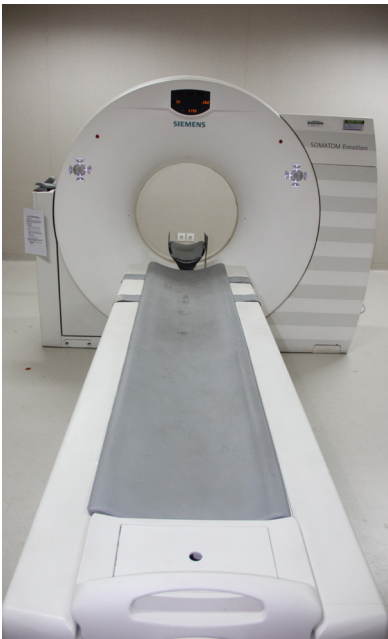
4. Kunjungan Radiologi

Grafik Kunjungan Radiologi



Sumber: Data SIM RS

Berdasarkan Grafik di atas, jumlah kunjungan Radiologi pada tahun 2023 dan tahun 2024 mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan jumlah kunjungan pada Tahun 2022. Tahun 2023, jumlah kunjungan sebesar 32910 dan Tahun 2024 jumlah kunjungan 33105.



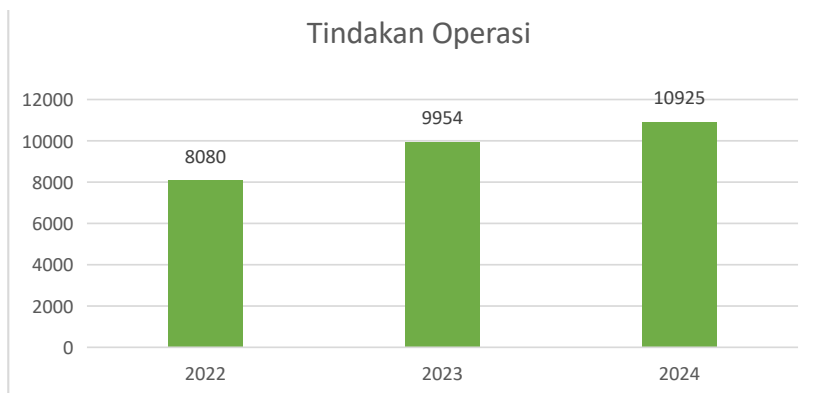
Tabel 10 Besar Pemeriksaan Radiologi

No	Pemeriksaan	Jumlah	Persentase
1	Thorax AP	11959	54,11312
2	Genu AP/Lat	1499	6,782805
3	CT Scan Kepala	1284	5,809955
4	Shoulder/ Bahu	1116	5,049774
5	Femur AP/Lat	1080	4,886878
6	CTScan AbdomenAtas/ Bawah,Lumbal,Pelvis tanpa kontras	1073	4,855204
7	USG Abdominal	1069	4,837104
8	Manus AP/Lat/Oblique	1056	4,778281
9	Pelvis/ Panggul	1026	4,642534
10	CT Scan Kepala Trauma	938	4,244344

Sumber: Data SIM RS

5. Kunjungan Kamar Operasi

Grafik Jumlah Tindakan Operasi



Sumber: Data SIM RS

Berdasarkan grafik di atas, jumlah tindakan operasi Tahun 2024 mengalami kenaikan yang signifikan jika dibandingkan dengan jumlah tindakan operasi pada Tahun 2022 dan Tahun 2023.

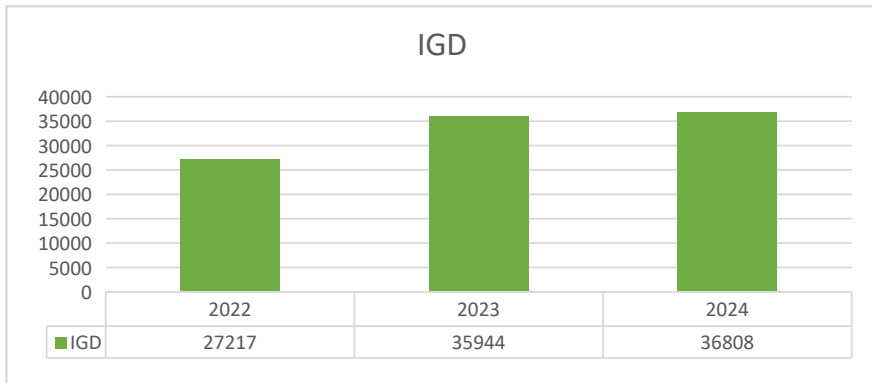
Tabel 10 Besar Jenis Tindakan di Kamar Operasi

No	Pemeriksaan	Jumlah	Persentase
1	Thorax AP	11959	54,1
2	Genu AP/Lat	1499	6,78
3	CT Scan Kepala	1284	5,80
4	Shoulder/ Bahu	1116	5,04
5	Femur AP/Lat	1080	4,88
6	CTScan AbdomenAtas/Bawah,Lumbal,Pelvis tanpa kontras	1073	4,85
7	USG Abdominal	1069	4,83
8	Manus AP/Lat/Oblique	1056	4,77
9	Pelvis/ Panggul	1026	4,64
10	CT Scan Kepala Trauma	938	4,24

Sumber: Data SIM RS

6. Kunjungan Rawat Darurat (IGD)

Grafik Jumlah Kunjungan IGD



Sumber: Data SIM RS

Berdasarkan grafik di atas, jumlah kunjungan IGD pada Tahun 2024 mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan jumlah kunjungan Tahun 2022 dan Tahun 2023. Pada Tahun 2024, jumlah kunjungan IGD sebesar 36808 kunjungan.



Tabel 10 Besar Penyakit Kunjungan IGD

No	Diagnosa	Jumlah	Persentase
1	Fever, Unspecified	2860	21,71272
2	Dyspepsia	2701	20,50562
3	Open Wound Of Other Parts Of Foot	1744	13,24021
4	Open Wound Of Other Parts Of Foot	1283	9,740358
5	Other and unspecified abdomina	1252	9,505011
6	Injury of muscles and tendons	727	5,519283
7	Asthma	688	5,223201
8	Diarrhoea And Gastroenteritis Of Presumed Infectious Origin	680	5,202952
9	Asthma, unspecified	662	5,025812
10	Headache	575	4,36532

Sumber: Data SIM RS

7. Jumlah Kunjungan Pasien per Kecamatan

Tabel Jumlah Kunjungan per Kecamatan Tahun 2024

No	Kecamatan	2022	2023	2024
1	Abiansemal	41387	43628	15840
2	Kuta utara	13359	12443	4207

3	Petang	9377	9175	3988
4	Kuta	9171	9171	233
5	Kediri	3214	3897	1035
6	Marga	1943	1988	508
7	Denpasar	5228	3060	4563
8	Baturiti	1709	1417	688
9	Denpasar Barat	2700	1735	616
10	Penebel	907	1183	259
11	Seririt	800	540	181
12	Sawan	847	893	257
13	Kubu	357	558	121
14	Kerambitan	916	649	289
15	Tejakula	649	587	289
16	Abang	495	614	21
17	Selemadeg	814	703	141
18	Mendoyo	552	747	80
19	Buleleng	723	669	198
20	Melaya	561	769	65
21	Banjar	375	341	62
22	Busungbiu	555	857	655
23	Tabanan	917	696	324
26	Karangasem	431	313	125
27	Pupuan	534	424	137

PENCAPAIAN KINERJA KEUANGAN

RUMAH SAKIT DAERAH MANGUSADA TAHUN 2024

1. Realisasi Pendapatan BLUD

Tabel Realisasi Pendapatan BLUD

JENIS PENDAPATAN	REALISASI 2024	REALISASI 2023	REALISASI 2022
PENDAPATAN BLUD			
Jasa Layanan:	194.783.905.964,04	187.132.902.745,89	189.009.108.299,20
- Klaim BPJS Kesehatan	167,866,926,059.00	162.617.557.764,00	120.997.540.346,00
- Klaim BPJS Ketenagakerjaan	2,570,044,430.00	2.271.287.230,00	726.222.620,00
- Klaim Covid-19	-	1.490.364.500,00	43.073.255.950,00
- Klaim KBS	4,619,370,252.00	3.115.140.608,00	1.216.759.676,00
- Klaim Jasa Raharja	2,428,186,869.00	3.077.092.170,00	1.521.686.744,00
- Pasien umum	17,150,766,335.04	14.439.572.635,89	21.247.581.319,20
- Klaim PKS lainnya	148.612.019,00	121.887.838,00	226.061.644,00
- Hibah	-	-	4.904.102.000
Kerjasama	2.984.863.514,00	886.945.250,00	844.620.540
Pendapatan Lainnya	546.869.161,09	3.228.810.241,32	2.522.897.433
JUMLAH	198,315,638,639.13	191.248.658.237,21	197.280.728.272,14

Sumber: Data Keuangan RS

2. Realisasi Belanja APBD

Tabel Realisasi Anggaran Belanja APBD

JENIS BELANJA	REALISASI 2024	REALISASI 2023	REALISASI 2022
APBD	64.751.472.899,00	157.913.438.317,00	119.160.525.433,00
Belanja Pegawai	-	120.984.988.629,00	90.677.362.675,00
Belanja Barang dan Jasa	45.477.175.012,00	30.545.187.218,00	22.055.853.461,00
Belanja Modal	19.274.297.887,00	6.383.262.470,00	6.427.309.297,00
RBA-BLUD	200.642.214.333,27	214.492.195.528,30	257.875.381.593,59
Belanja Pegawai	57,766,321,052.00	91.448.550,00	20.933.208.952,97
Belanja Barang dan Jasa	137,988,161,670.27	190.408.435.517,30	204.430.994.352,62
Belanja Modal	4,887,731,611.00	23.992.311.461,00	32.511.178.288,00
JUMLAH	265.393.687.232,27	372.405.633.845,30	377.035.907.026,59

Sumber: Data Keuangan RS

3. Pencapaian Key Performance Indikator (KPI)

Tabel Pencapaian Key Performance Indikator (KPI)

NO	KPI	Realisasi Tahun 2024	Tingkat Capaian
1	Cost Recovery Rate (CRR)	99,33	80,53%
2	Capaian kunjungan kembali pasien lama	82,94	150,8%
3	Terdatanya aset rumah sakit	100%	100%
4	Keberhasilan klaim pasien JKN di BPJS Kesehatan	99,29	99,29
5	Tingkat kepuasan pasien dan keluarga	91,51	110%
6	Tersusunnya tarif RSDM yang update setiap 2 tahun		
7	Jumlah Layanan baru	3	300%
8	Jumlah pengembangan layanan unggulan/ prioritas	1	100%

9	Peningkatan jumlah rujukan dari fasyankes atau tenaga Kesehatan	23,7	474
10	Peningkatan jumlah peserta pendidikan dan pelatihan dari luar	16	4,45
11	Jumlah Kerjasama dengan institusi kesehatan dan non kesehatan terkait dengan upaya peningkatan kunjungan pelayanan	100	666%
12	Jumlah pengembangan revenue centre baru	1	50%
13	Jumlah informasi kegiatan/ materi / produk RS yang disampaikan ke public	860	447%
14	Peningkatan jumlah utilisasi alat penunjang medis	28.9762	1.159%
15	Peningkatan jumlah pemeriksaan laboratorium	256852	98,78%
16	Peningkatan pendapatan farmasi dari pasien umum	4,6	46%
17	Jumlah re-engineering dan customer process improvement untuk meminimalkan wasted di area prioritas	1	100%
18	Kecepatan dan keberhasilan penanganan keluhan	45	45%
19	Persentase kepatuhan tenaga kesehatan dalam menjalankan CP dan PPK	95,50	95,5
20	Pengembangan teknologi dan informasi	1	100%
21	Tersusunnya register dan mitigasi risiko di setiap unit kerja	100	100%
22	Tercapainya Predikat akreditasi paripurna	100%	100%
23	Terlaksananya monitoring, evaluasi dan tindak lanjut terhadap 13 indikator mutu nasional dan indikator mutu prioritas rumah sakit.	100%	100%
24	Tercapainya predikat WBK WBBM	WBK	WBK
25	Terlaksananya koordinasi rutin terkait operasional review dan business review sesuai jadwal	100%	100%
26	Skor GCG BLUD RSDM (Penilaian Dewas)	84,5	103%
27	Tersusunnya regulasi tentang remunerasi dan pegawai tetap BLUD		
28	Jumlah staf yang mendapatkan pelatihan 20 jam/ tahun	31	43,06%
29	Terlaksananya penilaian kinerja individu sesuai dengan uraian tugas dan target kinerja	100	100%

4. Pencapaian Kinerja BLUD

Tabel Pencapaian Kinerja BLUD

NO	Kinerja BLUD	2022	2023	2024
1	Kinerja Keuangan	19,85	19,75	21,25
	Rasio Keuangan	9,25	8,75	10,25
	Kepatuhan Pengelolaan Keuangan BLUD	10,6	11	11
2	Kinerja Pelayanan	62,15	64,75	63,75
	Pertumbuhan Produktivitas	15,5	17,5	15
	Efektivitas Pelayanan	12,25	13	13,5
	Pertumbuhan Pembelajaran	2,5	2,5	2,5
3	Mutu dan Manfaat Kepada Masyarakat			
	Mutu Pelayanan	13	12,5	12
	Mutu Klinik	11,5	11,75	12
	Kepedulian Kepada Masyarakat	4	4	4
	Kepuasan Pelanggan	1,8	1,9	1,9
	Kepedulian Terhadap Lingkungan	1,6	1,6	2,8
	Jumlah Skor	82	84,5	85

Berdasarkan tabel di atas, capaian kinerja RSD Mangusada Tahun Buku 2024 mencapai skor 84,95 dengan kriteria BAIK(AA).

5. Layanan Pengaduan Pelanggan

Saluran Keluhan Pelanggan di RSD Mangusada dapat disampaikan melalui:

1. Customer Service
Keluhan pelanggan dapat disampaikan secara lisan dan tertulis di formulir keluhan pelanggan melalui Customer Service
2. Kotak Saran di area pelayanan
Keluhan pelanggan dapat disampaikan secara tertulis di formulir Kotak Saran yang terdapat di beberapa area pelayanan di RSD Mangusada .

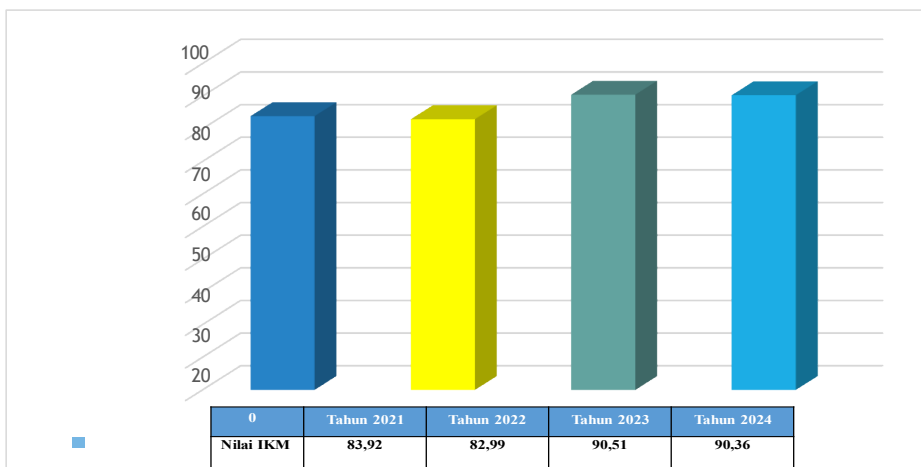
3. Aplikasi SMS Pelanggan/Whatsapp

Keluhan pelanggan dapat disampaikan secara tertulis melalui nomor SMS Pelanggan/Whatsapp RSD Mangusada

4. Media Sosial RSD Mangusada

Keluhan pelanggan dapat disampaikan secara tertulis melalui media sosial resmi RSD Mangusada melalui Facebook/Instagram/Tiktok/ Email

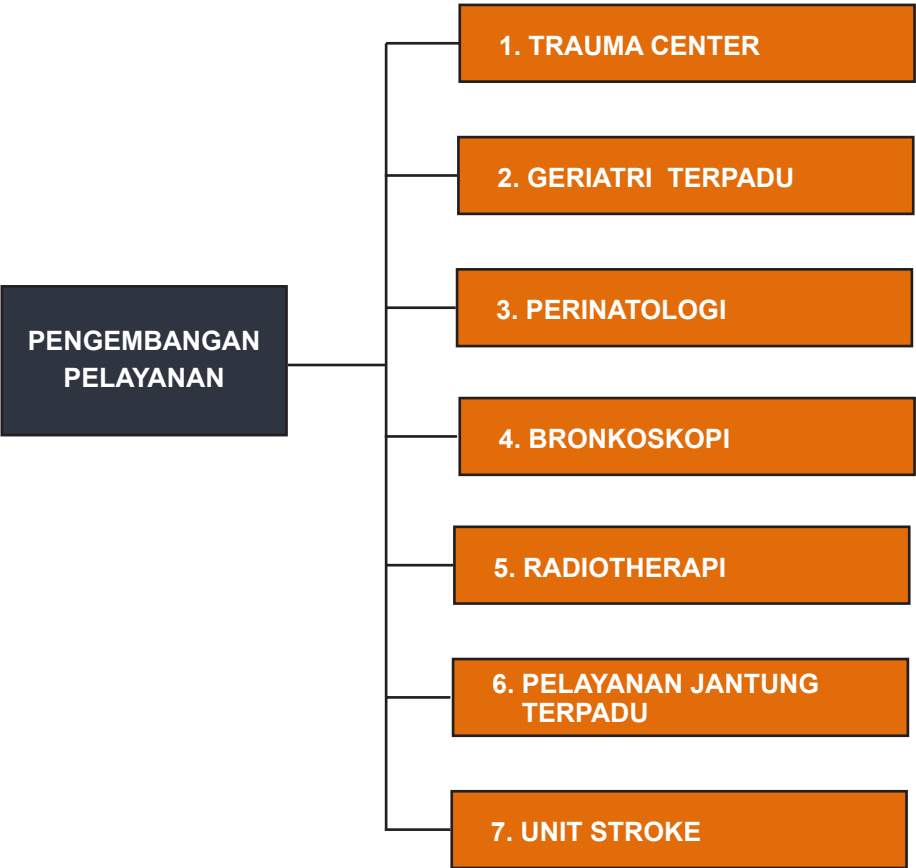
6. Survei Kepuasan Pelanggan



Berdasarkan grafik di atas nilai IKM pada Tahun 2024 adalah sebesar 90,36 dan masuk dalam kategori mutu pelayanan SANGAT BAIK. Perbandingan skor IKM dalam 4 tahun terakhir, terlihat bahwa terdapat penurunan nilai IKM secara keseluruhan dari tahun 2023 ke 2024 yaitu sejumlah 0,15 poin. Secara mendetail, terjadi peningkatan nilai unsur kepuasan pada 4 unsur kepuasan dibandingkan periode sebelumnya, namun terdapat 5 unsur kepuasan yang mengalami penurunan nilai dibandingkan periode sebelumnya. Unsur yang mengalami penurunan yaitu Sistem, Mekanisme, Prosedur dan Unsur Kompetensi pelaksanaan .

HARAPAN

Pengembangan Pelayanan



1.TRAUMA CENTER

Trauma center merupakan fasilitas yang disediakan oleh pusat layanan kesehatan guna menangani pasien khusus yang mengalami trauma/kecelakaan. Layanan ini merupakan satu layanan tambahan untuk tindakan operasi yang direncanakan akan terlaksana pada bulan Desember 2026. Saat ini salah satu layanan trauma center yang sudah operasional adalah OK Emergency . Layanan lainnya masih terkendala SDM dan sarana.

2.GERIATRI

Pelayanan yang diperuntukan pada pasien lansia yang akan dikembangkan menjadi pelayanan geriatrik terpadu yang terdiri dari poli geriatric yang sudah berjalan dan rawat inap geriatric yang akan dikembangkan dan direncanakan beroperasi pada tahun 2026.

3.PERINATOLOGI

Merupakan salah satu unit yang memberikan pelayanan kesehatan bagi bayi baru lahir yang perlu penanganan khusus, pelayanan diberikan pada usia 0 – 28 hari terutama bayi dengan risiko tinggi yang direncanakan berlokasi di gedung A lantai 2 pada tahun 2026.

4.BRONKOSKOPI

Bronkoskopi adalah prosedur pemeriksaan pemeriksaan yang dilakukan untuk mengetahui kondisi saluran pernapasan dan paru-paru dimana tindakan medis yang bertujuan untuk melakukan visualisasi trakea dan bronkus, melalui bronkoskop, yang berfungsi dalam prosedur diagnostik dan terapi penyakit paru. Dalam perkembangannya, bronkoskop dibagi atas bronkoskop rigid dan bronkoskop fleksibel. Pemeriksaan . Layanan akan dilakukan di gedung D lantai I. Yang direncanakan terlaksana pada bulan Desember 2026

5.RADIOTHERAPI

Radioterapi adalah prosedur pengobatan kanker dengan menggunakan teknologi radiasi. Radioterapi atau disebut juga terapi radiasi adalah terapi menggunakan radiasi yang bersumber dari energi radioaktif atau dibangkitkan oleh Linear Accelerator. Fasilitas yang sudah tersedia Bunker yang letaknya di Basement gedung F. Layanan direncanakan bulan Desember 2027. Kendala layanan SDM dan prasarana.

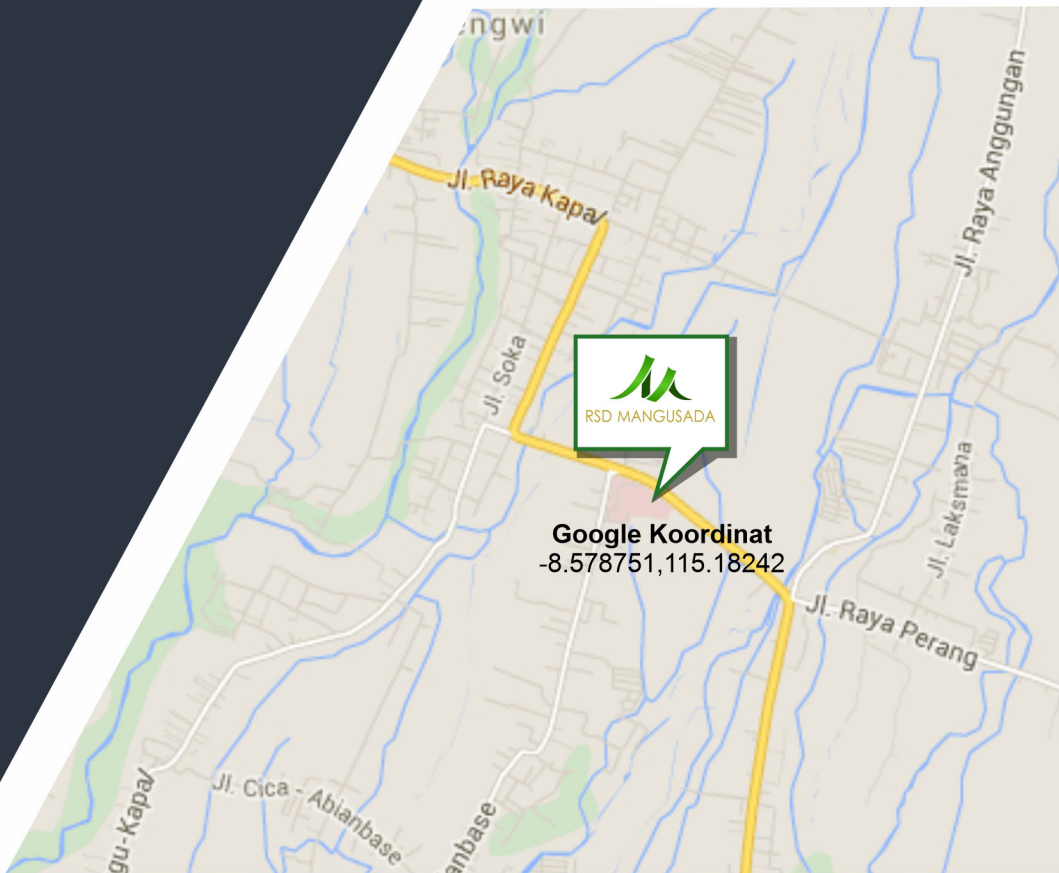
6.PELAYANAN JANTUNG TERPADU

Pelayanan Jantung Terpadu sebagai unit kerja (instalasi) pelayanan jantung dan pembuluh darah strata tersier yang dilaksanakan secara terpadu oleh dok-

ter spesialis jantung dan pembuluh darah, perawat maupun teknisi kardiovaskular. Dokter spesialis lain yang terkait dengan penanganan penyakit jantung dan pembuluh darah seperti antara lain dokter spesialis bedah thoraks, spesialis anastesi, spesialis perawatan intensif, spesialis penyakit dalam, spesialis anak, spesialis neurologis, spesialis gizi klinik, spesialis pulmonologi, spesialis patologi klinik, dan ,mikrobiologi serta spesialis lain yang terkait. Seluruhnya bekerja atas dasar prinsip pendekatan tim. Tata laksana penyakit dilaksanakan dengan berpedoman pada standar pelayanan medik dan clinical pathway. Layanan yang direncanakan di gedung A lantai 3 dan 4 bulan Desember 2026, Saat ini baru melayani cathlab.

7.UNIT STROKE

Unit stroke merupakan unit pelayanan komprehensif pasien stroke yang dilakukan oleh tim multidisipliner serta kombinasi terapi untuk perawatan akut dan rehabilitasi dini. Unit stroke tersebut melayani pasien stroke fase akut. Pelaksanaan akan dilaksanakan bulan Desember 2026



RSD MANGUSADA KABUPATEN BADUNG

Jalan Raya Kapal - Mangupura Badung

Telp : 0361 - 9006812, 9006813

Email : rsdm@rsdmangusada.com

Website : mangusada.badungkab.go.id