



**RENCANA STRATEGIS
RSD IDAMAN KOTA BANJARBARU
TAHUN 2016-2021**





KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KOTA BANJARBARU
Nomor Tahun 2016

TENTANG

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA BANJARBARU TAHUN 2016 – 2021

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KOTA BANJARBARU

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas KKN dan Instruksi Presiden Nomor 5 Tahun 2004 tentang Percepatan Pemberantasan Korupsi, dipandang perlu untuk menetapkan dengan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru tentang Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Umum Daerah Kota Banjarbaru Tahun 2016 - 2021
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a perlu ditetapkan dengan Surat Keputusan Kepala SKPD selaku Pengguna Anggaran.
- Mengingat
1. Undang - Undang Nomor 9 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Banjarbaru (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 43, Tambahan Lembaran Negara Negera Republik Indonesia Nomor 3822);
 2. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3815);
 3. Undang - Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
 4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);

5. Undang - Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
6. Undang - Undang Nomor 3 Tahun 2005 tentang Perubahan atas undang - Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 38, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4493);
7. Undang - Undang Nomor 8 Tahun 2005 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang - Undang Nomor 3 Tahun 2005 tentang Perubahan Atas Undang - Undang Nomor 32 PERUBAHAN ATAS UNDANG-UNDANG NOMOR 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah Menjadi Undang - Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Tahun 108, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4548);
8. Undang - Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka panjang Nasional Tahun 2005 - 2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
9. Undang - Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan kedua atas Undang - Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
10. Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
11. Undang - Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
12. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2014 tentang

Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 246, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5589);

13. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2007 Nomor 88, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 8 tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 13 tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Tahun 2011 Nomor 310);
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Berita Negara Tahun 2010 Nomor 517);
19. Peraturan Daerah Kota Banjarbaru Nomor 11 Tahun 2011 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Tahun 2005 – 2025 (Berita Daerah Kota Banjarbaru Nomor 11, Tambahan Berita Daerah Kota Banjarbaru Nomor 10);
20. Peraturan Daerah Kota Banjarbaru Nomor 6 Tahun 2013 tentang Pembentukan, Organisasi dan Tata Kerja

Lembaga Teknis Daerah (Lembaran Daerah Kota Banjarbaru Tahun 2013 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kota Banjarbaru Nomor 6) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Banjarbaru Nomor 15 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Banjarbaru Nomor 6 Tahun 2013 tentang Pembentukan, Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah (Lembaran Berita Daerah Kota Banjarbaru Tahun 2014 Nomor 15, Tambahan Berita Daerah Kota Banjarbaru Nomor 12);

21. Peraturan Daerah Kota Banjarbaru No.7 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Banjarbaru tahun 2016-2021.

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANJARBARU TENTANG RENCANA STRATEGIS TAHUN 2016 – 2021
- Pertama Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru, yang selanjutnya disebut dengan Renstra RSUD Banjarbaru adalah Dokumen Perencanaan Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru atas kewenangan yang diberikan kepada Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru.
- Kedua : Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru berlaku dari Tahun 2016 – 2021.
- Ketiga : Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru Tahun 2016 – 2021 memuat Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran, Kebijakan, Program serta Kegiatan.
- Keempat : Keputusan ini berlaku pada tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan/kekurangan dalam penetapan ini akan diadakan perbaikan kembali sebagaimana mestinya.

Di tetapkan di : Banjarbaru

Pada tanggal : 15 September 2016

**DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KOTA BANJARBARU**

dr. Hj. ENDAH LABATI SILAPURNA, MH, Kes
NIP. 19641030 199603 2 003



KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KOTA BANJARBARU
Nomor Tahun 2016
TENTANG
PENUNJUKAN TIM PENYUSUNAN RANCANGAN RENCANA STRATEGIS
(RENSTRA)
RSUD KOTA BANJARBARU TAHUN 2016 – 2021

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KOTA BANJARBARU

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka pelaksanaan pembangunan daerah secara menyeluruh, terkoordinasi dan sinergis dipandang perlu untuk menyusun Rancangan Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Kota Banjarbaru Tahun 2016 – 2021;
- b. bahwa sehubungan dengan hal tersebut, perlu membentuk Tim Penyusun Rancangan Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Kota Banjarbaru Tahun 2016 – 2021;
- c. bahwa mereka yang namanya tercantum dalam Lampiran Keputusan ini dianggap mampu untuk ditunjuk sebagai Tim Penyusun Rancangan Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Kota Banjarbaru Tahun 2016 – 2021.
- Mengingat 1. Undang - Undang Nomor 9 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Banjarbaru (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 43, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3822);
2. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3815);
3. Undang - Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);

4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
5. Undang - Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
6. Undang - Undang Nomor 3 Tahun 2005 tentang Perubahan atas undang - Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 38, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4493);
7. Undang - Undang Nomor 8 Tahun 2005 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang - Undang Nomor 3 Tahun 2005 tentang Perubahan Atas Undang - Undang Nomor 32 PERUBAHAN ATAS UNDANG-UNDANG NOMOR 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah Menjadi Undang - Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Tahun 108, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4548);
8. Undang - Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka panjang Nasional Tahun 2005 - 2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
9. Undang - Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan kedua atas Undang - Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
10. Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
11. Undang - Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
12. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik

Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 246, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5589);

13. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2007 Nomor 88, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 8 tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 13 tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Tahun 2011 Nomor 310);
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Berita Negara Tahun 2010 Nomor 517);
19. Peraturan Daerah Kota Banjarbaru Nomor 11 Tahun 2011 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Tahun 2005 – 2025 (Berita Daerah Kota Banjarbaru Nomor 11, Tambahan Berita Daerah Kota Banjarbaru

Nomor 10);

20. Peraturan Daerah Kota Banjarbaru Nomor 6 Tahun 2013 tentang Pembentukan, Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah (Lembaran Daerah Kota Banjarbaru Tahun 2013 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kota Banjarbaru Nomor 6) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Banjarbaru Nomor 15 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Banjarbaru Nomor 6 Tahun 2013 tentang Pembentukan, Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah (Lembaran Berita Daerah Kota Banjarbaru Tahun 2014 Nomor 15, Tambahan Berita Daerah Kota Banjarbaru Nomor 12);
21. Peraturan Daerah Kota Banjarbaru No.7 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Banjarbaru tahun 2016-2021.

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANJARBARU TENTANG RENCANA STRATEGIS TAHUN 2016 – 2021
- Pertama Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru, yang selanjutnya disebut dengan Renstra RSUD Banjarbaru adalah dokumen Perencanaan Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru atas kewenangan yang diberikan kepada Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru.
- Kedua : Rencana strategis Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru berlaku dari Tahun 2016 – 2021.
- Ketiga : Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru Tahun 2016 – 2021 memuat Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran, Kebijakan, Program serta Kegiatan.
- Keempat : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan/kekurangan dalam penetapan ini akan diadakan perbaikan kembali sebagaimana mestinya.

Di tetapkan di Banjarbaru
Pada tanggal Februari 2016

**DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KOTA BANJARBARU**

dr.Hj. ENDAH LABATI SILAPURNA, MH, Kes
NIP. 19641030 199603 2 003

TENTANG

**Susunan Tim Penyusunan Rancangan Rencana Strategis (Renstra)
Rumah Sakit Umum Daerah
Kota Banjarbaru Tahun 2016 - 2021**

- I. 1. PENANGGUNG JAWAB / PENGARAH :
Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kota Banjarbaru;
- II. Tim Penyusun Rancangan Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Kota Banjarbaru Tahun 2016 – 2021;

Ketua : Muhammad Firmansyah, S.STP/ NIP. 19820506 200012 1 002
(Kepala Bagian Tata Usaha)

Sekretaris : Hidayatullah, SE / NIP. 19751023 201001 1 012
(Plt. Kepala Sub Bagian Perencanaan dan Keuangan)

Anggota :

A. Koordinator Bahan Materi Bidang

1. Bidang Keperawatan : Norhayati Asnawi, S.Kep, Ners, MM
NIP. 19591112 198008 2 001
2. Bidang Penunjang : H. Dahrani, S.Sos, M.Si
NIP. 19680511 198803 1 005
3. Bidang Pelayanan : Noor Ifansyah, SST, MM
NIP. 19710130 199203 1 004

B. Penghimpun Data / Pengolah

1. Oda Rahmaniah, SKM, M.Kes
NIP. 19641022 198812 2 001
2. Eris Risnawati, A,Md
NIP. 19840307 201001 2 020
3. Mujibah, SE

**Direktur Rumah Sakit Umum Daerah
Kota Banjarbaru,**

dr. Hj. Endah Labati Silapurna, Mh, Kes
NIP. 19641030 199603 2 003

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas bimbinganNya, Penyusunan Rencana Strategi (RENSTRA) Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Banjarbaru ini dapat kami selesaikan. Adapun tujuan Penyusunan Rencana Strategis (RENSTRA) ini adalah sebagai dokumen perencanaan yang memuat isu strategis bagi Pembangunan Kesehatan di Kota Banjarbaru.

Dalam Bab III Pasal 7 Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional mengamanatkan dilakukannya penyusunan Perencanaan Strategis (RENSTRA). Dengan ditetapkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Banjarbaru Tahun 2016 – 2021, maka sesuai dengan ketentuan Bab V Pasal 15 ayat 3 Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2004 setiap Kepala Satuan Kerja Perangkat Daerah wajib menyusun Perencanaan Strategis (RENSTRA) SKPD sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dengan berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Banjarbaru Tahun 2016 – 2021.

Kami menyadari bahwa masih banyak kelemahan dan kekurangan dalam materi Rencana Strategis (RENSTRA) ini, sehingga segala usul dan saran yang bermanfaat untuk menyempurnakannya sangat kami harapkan dari segala kalangan.

Dengan demikian kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkenan membantu menyelesaikan penyusunan Rencana Strategi (RENSTRA) ini.

DIREKTUR RSUD BANJARBARU,

dr. Hj. ENDAH LABATI SILAPURNA, MH, Kes
NIP. 19641030 199603 2 003

RINGKASAN EKSEKUTIF

Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Kota Banjarbaru adalah merupakan dokumen perencanaan yang memuat kegiatan strategis dalam pembangunan Kesehatan di Kota Banjarbaru. Untuk mewujudkan hal tersebut telah ditetapkan Visi yaitu **“RUMAH SAKIT UNGGUL DALAM PELAYANAN DAN BERKARAKTER”** dan untuk mewujudkan visi tersebut ditetapkan 6 (enam) Misi yaitu :

1. Mengembangkan kompetensi Sumber Daya Manusia di seluruh unit pelayanan Rumah Sakit dalam hal pengembangan *skill, knowledge* dan *attitude* (keterampilan, keilmuan dan perilaku yang baik) di semua lini pelayanan
2. Mengembangkan bangunan Rumah Sakit yang menarik
3. Menyediakan peralatan medis yang canggih dan mutakhir sesuai Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Kedokteran
4. Mengembangkan perangkat manajemen yang inovatif dan responsif yang mampu menjawab tantangan Rumah Sakit di masa yang akan datang.
5. Memberikan pelayanan yang berkualitas standar dan dikemas dengan sikap yang santun
6. Berperan aktif dalam menurunkan kematian ibu dan bayi di Rumah Sakit sebagai daya dukung dalam penurunan kematian ibu dan bayi di Kota Banjarbaru dan sebagai penyelenggara dalam upaya penurunan penyakit menular TB Paru (DOTs).

Dalam upaya mewujudkan Misi yang diinginkan maka telah ditetapkan tujuan yang ingin dicapai yaitu :

1. Tersedianya Sumber Daya Manusia yang memiliki kompetensi sesuai dengan standar.
2. Tersedianya bangunan Rumah Sakit yang atraktif dan menarik bagi masyarakat.
3. Tersedianya peralatan medis dan non medis yang mutakhir dan canggih sesuai dengan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Kedokteran secara berkesinambungan.
4. Tersedianya perangkat manajemen yang inovatif, responsif dan memadai untuk terselenggaranya pelayanan yang efektif dan efisien.
5. Terselenggaranya pelayanan berkualitas yang sesuai standar dan dikemas dengan sikap yang santun yang mampu menciptakan *branding image* Rumah Sakit.
6. Terselenggaranya pelayanan yang mendukung program Pemerintah sesuai dengan amanat RPJMD.

Untuk mewujudkan Tujuan tersebut maka telah ditetapkan Sasaran yang ingin dicapai, yaitu :

1. Meningkatnya mutu pelayanan Rumah Sakit
2. Meningkatkan kualitas SDM tenaga medis dan non medis
3. Meningkatkan sarana dan prasarana kesehatan

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

SURAT KEPUTUSAN

KATA PENGANTAR

RINGKASAN EKSEKUTIF

DAFTAR ISI

BAB I	PENDAHULUAN	1
	1. Latar Belakang	1
	2. Landasan Hukum	4
	3. Maksud dan Tujuan	5
	4. Sistematika Penulisan	6
BAB II	GAMBARAN PELAYANAN SKPD	8
	1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi	8
	2. Sumber Daya SKPD	16
	3. Kinerja Pelayanan SKPD	19
	4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan SKPD	25
BAB III	ISU – ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI	31
	1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan SKPD	31
	2. Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah	31
	3. Telaahan Renstra Kementrian/Lembaga dan Rensyra SKPD Provinsi	33
	4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis	36
	5. Penentuan Isu – Isu Strategis	36
BAB IV	VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN, STRATEGIS DAN KEBIJAKAN	40
	1. Visi dan Misi SKPD	40
	2. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah SKPD	44
	3. Strategi dan Kebijakan SKPD	45
BAB V	RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF	48
BAB VI	INDIKATOR KINERJA SKPD YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD	57
BAB VII	PENUTUP	59

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembukaan Undang- Undang Dasar 1945 telah memberikan arahan terhadap strategi Pembangunan Indonesia di segala bidang, amanatnya terutama adalah dalam pemenuhan hak dasar setiap rakyat Indonesia. Salah satu dari hak dasar tersebut adalah hak setiap rakyat Indonesia untuk memperoleh akses atas kebutuhan dasar, kesehatan termasuk salah satu kebutuhan dasar sehingga diharapkan seluruh rakyat Indonesia memperoleh derajat kesehatan yang setinggi tingginya.

Berdasarkan Undang – Undang Nomor 32 Tahun 2004 dan Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 terdapat 26 (dua puluh enam) bidang urusan pemerintahan yang sebagian kewenangan pengurusannya dilimpahkan menjadi urusan wajib Pemerintahan Daerah, satu diantaranya yang termasuk urusan wajib Pemerintah Daerah adalah bidang urusan kesehatan. Dengan demikian pembangunan dibidang kesehatan menjadi tanggung jawab bersama pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Kabupaten / Kota guna memenuhi amanat Undang – Undang Dasar 1945.

Rumah Sakit adalah salah satu fasilitas pelayanan masyarakat di bidang kesehatan memiliki peran yang sangat penting dimana Rumah Sakit di harapkan berperan sangat optimal dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Peran tersebut dewasa ini sangat menonjol mengingat timbulnya perubahan-perubahan paradigma dalam kehidupan sosial kemasyarakatan maupun kebijakan – kebijakan pemerintah yang sangat dipengaruhi oleh kondisi global, nasional, regional dan lokal.

Dalam RPJMD Kota Banjarbaru tertuang bahwa Visi Walikota Banjarbaru adalah :

“ TERWUJUDNYA BANJARBARU SEBAGAI KOTA PELAYANAN YANG BERKARAKTER “

untuk mencapai Visi tersebut perlu menetapkan beberapa misi, diantaranya :

1. Mewujudkan sumber daya yang terdidik, sehat, berdaya saing dan berakhlak mulia.

2. Menyediakan infrastruktur perkotaan yang merata, cerdas dan berwawasan lingkungan.
3. Memperkuat kemandirian, peningkatan kerjasama investasi, penyediaan prasarana dan sarana perekonomian, peningkatan kelembagaan dan peluang kewirausahaan.
4. Melaksanakan reformasi birokrasi yang berorientasi kepada pelayanan publik dan tata kelola pemerintahan yang baik berbasis teknologi informasi.
5. Memperkuat cipta kondisi masyarakat yang aman, nyaman dan tertib.

Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru merupakan salah satu Lembaga Teknis Daerah Kota Banjarbaru yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kesehatan, berkewajiban melaksanakan kegiatan misi Kota Banjarbaru yang pertama mewujudkan sumber daya yang terdidik, sehat, berdaya saing dan berakhlak mulia, memiliki peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan melalui upaya pelayanan kesehatan yang diberikan khususnya di wilayah Kota Banjarbaru.

RSUD Banjarbaru sebagai institusi Pemerintah Daerah Kota Banjarbaru pemberi pelayanan kesehatan dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya perlu menetapkan perencanaan yang strategis yang akan digunakan sebagai pedoman dalam melaksanakan program dan kegiatan selama periode tertentu.

Perencanaan adalah suatu proses untuk melakukan tindakan masa depan yang tepat melalui urutan pilihan dengan memperhitungkan sumber daya yang tersedia. Perencanaan pembangunan daerah disusun untuk menjamin keterkaitan dan konsistensi antara perencanaan, penganggaran dan pengawasan.

Menurut Steiss (1985) menegaskan bahwa Perencanaan Strategis sebagai komponen dari manajemen strategis bertugas untuk memperjelas tujuan dan sasaran memilih berbagai kebijakan, terutama dalam memperoleh dan mengalokasikan sumber daya serta menciptakan suatu pedoman dalam menterjemahkan kebijakan organisasi.

Rencana Strategis merupakan Dokumen Perencanaan Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) untuk periode 5 (lima) Tahun yang memuat VISI, Misi, Tujuan, Strategi, Kebijakan, Program dan Kegiatan Pembangunan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya. Rencana Strategis RSUD Banjarbaru selanjutnya disingkat Renstra RSUD Banjarbaru mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Banjarbaru periode 2016-2021, serta memperhatikan kebijakan dan prioritas program Pemerintah Daerah Kota Banjarbaru. Dalam menjalankan tugas dan fungsinya, RSUD Banjarbaru memerlukan perencanaan jangka menengah dan jangka pendek yang substansinya saling

berkaitan serta memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada dan mungkin timbul dimasa yang akan datang.

Penyusunan Renstra RSUD Banjarbaru tahun 2016-2021 melalui berbagai tahapan mulai dari pengumpulan data primer/sekunder (internal/eksternal), analisis kondisi aktual/existing, rapat koordinasi, perumusan rancangan renstra dan menyelaraskan dengan Renstra Kementerian dan Renstra Provinsi Kalimantan Selatan.

Dengan disusunnya Rencana Strategis tahun 2016-2021 RSUD Banjarbaru diharapkan mampu melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan, sehingga RSUD Banjarbaru diharapkan turut andil dalam mewujudkan salah satu misi Walikota Banjarbaru yaitu mewujudkan sumber daya manusia yang terdidik, sehat, berdaya saing dan berakhlak mulia.

Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Banjarbaru di bidang kesehatan terutama Rumah Sakit Umum Daerah tujuannya adalah meningkatkan derajat kesehatan dengan indikator sebagai berikut :

1. Jumlah jenis pelayanan
2. Jumlah pasien miskin yang terlayani

Dalam jangka waktu 5 (lima) tahun ini RSUD Banjarbaru diharapkan mampu menambah jenis pelayanan yang dibutuhkan oleh masyarakat yang berada di wilayah Kota Banjarbaru dan masyarakat di luar wilayah Kota Banjarbaru pada umumnya, dengan mengedepankan pelayanan yang berkarakter sesuai dengan Visi Walikota Banjarbaru sehingga menjadi daya tarik bagi masyarakat yang berbatasan langsung dengan Kota Banjarbaru.

Berdasarkan Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN) Bab I pasal 1 ayat (11) Rencana Pembangunan Tahunan Satuan Kerja Perangkat Daerah, yang disebut Rencana Kerja Satuan Perangkat Daerah (RENJA – SKPD), adalah dokumen perencanaan Satuan Kerja perangkat Daerah untuk periode 1 (satu) tahun. Mengacu pada ayat (11) tersebut bahwa RSUD merupakan Lembaga Teknis Pemerintah Kota Banjarbaru yang merupakan bagian yang tak dapat dipisahkan dari penyelenggaraan pemerintah Kota Banjarbaru tentunya mempunyai kewajiban menyusun program kerja sebagai dokumen perencanaan tahunan.

Adapun berkaitan dengan hal tersebut RSUD Banjarbaru untuk setiap tahunnya selalu melaksanakan Penyusunan Program kerja yang mengacu pada Renstra RSUD Banjarbaru dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Banjarbaru serta memperhatikan rancangan awal Rencana kerja Pemerintah Kota Banjarbaru. Program Kerja RSUD Banjarbaru berintegrasi dengan Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan.

1.2 Landasan Hukum

Dasar hukum penyusunan Renstra SKPD-RSUD Banjarbaru tahun 2016 – 2021 merupakan perencanaan strategis yang disusun sesuai kebutuhan dengan mengacu pada :

1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan, Pengelolaan, dan Pertanggung-jawaban Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4410);
5. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
6. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2004 Nomor 126, Tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
7. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);

8. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68);
9. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5059);
10. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
11. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
13. Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21);
15. Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4833);
16. Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 15 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 21);
17. Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114);
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara

Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 517);

19. Peraturan Daerah Kota Banjarbaru Nomor 11 Tahun 2010 tentang RPJPD Kota Banjarbaru Tahun 2005-2025 (Lembar Daerah Kota Banjarbaru Tahun 2010 Nomor 11);
20. Peraturan Daerah Kota Banjarbaru Nomor 13 Tahun 2014 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Banjarbaru Tahun 2014-2034 (Lembar Daerah Kota Banjarbaru Tahun 2014 Nomor 11);
21. Peraturan Daerah Kota Banjarbaru No.7 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Banjarbaru tahun 2016-2021.

1.3 Maksud dan Tujuan

Renstra RSUD Banjarbaru Tahun 2016 – 2021 dimaksudkan sebagai dokumen jangka menengah yang menjabarkan RPJMD sesuai dengan tugas pokok dan fungsi yang diamanatkan kepada RSUD Banjarbaru sesuai dengan Peraturan Daerah Kota Banjarbaru Nomor 6 Tahun 2013 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kota Banjarbaru.

Rencana Strategis (Renstra) RSUD Banjarbaru dimaksudkan sebagai pedoman bagi seluruh pemangku kepentingan, baik bagi Pemerintah Daerah maupun masyarakat pada umumnya untuk membangun kesepahaman, kesepakatan dan komitmen bersama guna mewujudkan cita-cita dan tujuan pembangunan daerah Kota Banjarbaru yang berkesinambungan:

1. Menjadi pedoman dalam penyusunan Anggaran.
2. Membangun kesepahaman, kesepakatan dan komitmen pimpinan dalam meningkatkan kinerja.
3. Meningkatkan komunikasi dan interaksi antara pimpinan dan staf dalam melaksanakan program dan kegiatan secara lebih terarah, teratur, terpadu, efektif dan efisien.
4. Menjabarkan Visi, Misi dan program RSUD Banjarbaru.

1.4 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan Renstra RSUD Banjarbaru 2016-2021 adalah sebagai berikut :

BAB I. PENDAHULUAN

Pada bab ini menjelaskan tentang latar belakang, landasan hukum, maksud dan tujuan, sistematika penulisan.

BAB II. GAMBARAN PELAYANAN SKPD

Pada bab ini menjelaskan mengenai tugas fungsi dan struktur organisasi, sumber daya SKPD, kinerja pelayanan SKPD, tantangan dan peluang pengembangan pelayanan SKPD.

BAB III. ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

Pada bab ini menjelaskan mengenai identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan SKPD, telaahan visi, misi dan program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih, telaahan renstra kementerian/lembaga dan renstra SKPD Provinsi, telaahan tata ruang wilayah dan kajian lingkungan hidup strategis dan penentuan isu-isu strategis.

BAB IV. VISI, MISI, SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN.

Pada bab ini menjelaskan mengenai visi dan misi SKPD, tujuan dan sasaran jangka menengah SKPD, strategi dan kebijakan SKPD.

BAB V. RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOKSASARAN, DAN PENDANAAN INDIKATIF.

Pada bab ini menjelaskan mengenai rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif (adapun penyajiannya menggunakan tabel 5.1).

BAB VI. INDIKATOR KINERJA SKPD YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD.

Pada bab ini menjelaskan tentang indikator kinerja SKPD yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai skpd dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD (ditampilkan dalam tabel 6.1)

BAB VII. PENUTUP.

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN SKPD

2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi SKPD

2.1.1 Tugas Pokok SKPD

Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru

Rumah Sakit umum Daerah Banjarbaru mempunyai tugas pokok membantu Kepala Daerah dalam bidang pelayanan Kesehatan masyarakat di wilayah Kota Banjarbaru sesuai dengan peraturan dan perundang – undangan yang berlaku.

2.1.2 Fungsi SKPD.

Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru melaksanakan fungsinya sebagai berikut :

- a. Penyelenggaraan Pelayanan Medis.
- b. Penyelenggaraan Pelayanan Penunjang medis/Non Medis.
- c. Penyelenggaraan Pelayana Asuhan Keperawatan.
- d. Penyelenggaraan Pendidikan /Pelatihan.
- e. Penyelenggaraan Penelitian dan Pengembangan.
- f. Penyelenggaraan Administrasi Umum dan Keuangan.

2.1.3 Struktur Organisasi SKPD.

Susunan organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru berdasarkan Peraturan Daerah Kota Banjarbaru Nomor 12 Tahun 2008 adalah sebagai berikut :

- | | | |
|----|---------------------------|--------------|
| a. | Direktur | Eselon III/a |
| b. | Kepala Bagian Tata Usaha | Eselon III/b |
| c. | Kepala Bidang Pelayanan | Eselon III/b |
| d. | Kepala Bidang Penunjang | Eselon III/b |
| e. | Kepala Bidang Keperawatan | Eselon III/b |

Masing – masing Bagian / bidang terdapat Sub Bagian / Sub Bidang , Eselon IV/a, yaitu :

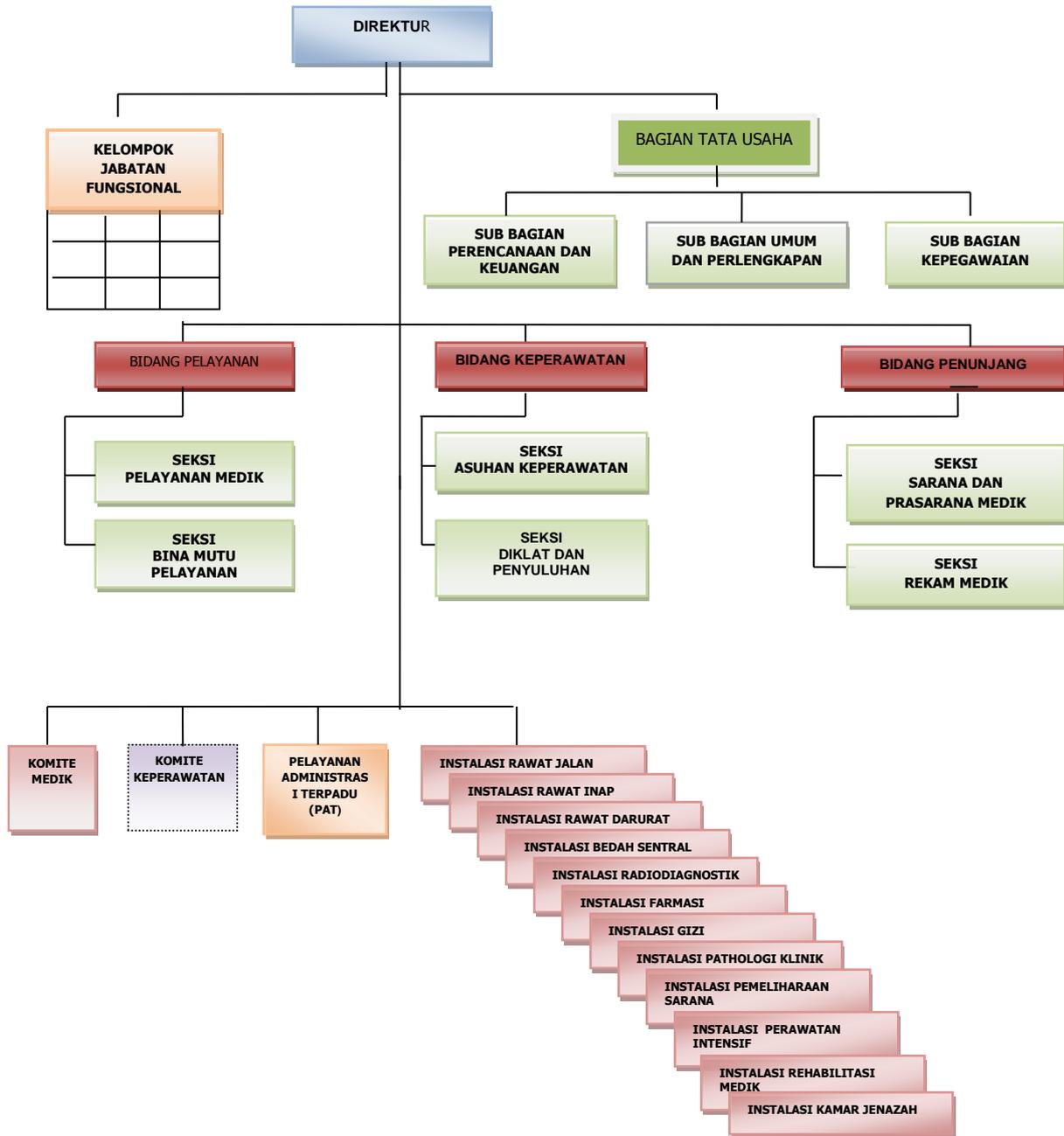
- a. Kasub. Bagian Umum dan Perlengkapan
- b. Kasub. Bagian Kepegawaian
- c. Kasub. Bagian Perencanaan dan Keuangan
- d. Kasi. Pelayanan Medik
- e. Kasi. Bina Mutu Pelayanan
- f. Kasi Sarana dan Prasarana Medik

- g. Kasi Rekam Medik
- h. Kasi Asuhan Keperawatan
- i. Kasi Diklat dan Penyuluhan

Selain tersebut diatas juga terdapat Instalasi yang mempunyai tugas operasional, yaitu:

- a. Instalasi Rawat Jalan
- b. Instalasi Rawat Inap
- c. Instalasi Gawat Darurat
- d. Instalasi Bedah Sentral
- e. Instalasi Radiodiagnostik
- f. Instalasi Farmasi
- g. Instalasi Gizi
- h. Instalasi Pathologi Klinik
- i. Instalasi Pemeliharaan Sarana
- j. Instalasi Perawatan Intensif
- k. Instalasi Rehabilitasi Medik
- l. Instalasi Kamar Jenazah

Susunan Organisasi dan Tata Kerja (SOTK) RSUD Banjarbaru September 2013



Sumber : Peraturan Daerah Nomor 12 Tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Pemerintahan Lembaga Teknis Daerah Satuan Polisi Pamong Praja dan RSUD Banjarbaru

Data Kondisi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Banjarbaru

Nama RS : RSUD Banjarbaru
Kelas RS : C
Jenis RS : Umum
Kepemilikan : Pemerintah Kota Banjarbaru
Alamat Lengkap : Jl. Palang Merah No.02 Banjarbaru Provinsi Kalimantan Selatan
No. Telp : (0511) 4772380 – 4772015
No. Fax : (0511) 4772015
Luas Tanah : 8.213 m²
Luas Bangunan : 5.049 m²

Status Rumah Sakit

Terakreditasi : Versi 2012 dalam proses penilaian
Status : -
No.Register Akreditasi : -
Masa Berlaku : -
Telah Terakreditasi : 4 kali sebagai pengakuan memenuhi standar Pelayanan Rumah Sakit berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia
BLUD : Penuh (SK Walikota No.366 tgl 30 Desember 2011)

KelompokStruktural :

A. Bagian Tata Usaha

1. Tugas Pokok dan Fungsi

Bagian Tata Usaha mempunyai tugas pokok menyelenggarakan urusan penyusunan program / perencanaan dan keuangan, kegiatan umum dan perlengkapan serta urusan :

- a. Menyusun program, dibidang perencanaan dan pengelolaan keuangan, umum dan perlengkapan serta kepegawaian dilingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Banjarbaru.
- b. Pelaksanaan urusan surat menyurat, kearsipan, perjalanan dinas, rumah tangga, perlengkapan, keprotokolan dan kehumasan.
- c. Pelaksanaan urusan kepegawaian dilingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Banjarbaru.

2. Tata Usaha Terdiri dari :

- a. Sub. Bagian Perencanaan dan Keuangan.

Sub. Bagian Perencanaan dan Keuangan mempunyai tugas melaksanakan kegiatan mempersiapkan penyusunan rencana kerja tahunan, mengendalikan kegiatan tahunan, menyusun rencana anggaran pendapatan dan belanja serta melaksanakan intensifikasi dan ekstensifikasi, mengelola administrasi keuangan dan mengelola laporan keuangan, serta pemantauan retribusi Pendapatan Asli Daerah (PAD) Rumah Sakit serta urusan keuangan lainnya.

- b. Sub. Bagian Umum Perlengkapan.

Sub. Bagian Umum Perlengkapan mempunyai tugas melaksanakan kegiatan mengadministrasikan surat menyurat, mengelola urusan rumah tangga dan perlengkapan, mengadministrasikan ketatalaksanaan organisasi, dan mengelola keprotokolan dan kehumasan.

- c. Sub. Bagian Kepegawaian.

Sub. Bagian Kepegawaian mempunyai tugas melaksanakan kegiatan administrasi data kepegawaian, mengelola data kepegawaian, mengelola daftar hadir pegawai, mengadministrasi disiplin pegawai, mengelola laporan kepegawaian.

B. Bidang Pelayanan.

1. Tugas Pokok dan Fungsi.

Bidang pelayanan mempunyai fungsi tugas menyelenggarakan upaya peningkatan mutu pelayanan medik laboratorium kerohanian dan sosiomedik, pelaksanaan akreditasi sarana kesehatan, koordinasi kebutuhan peralatan medis dan penunjang medis, pengendalian, penerimaan dan pemulangan pasien, kehumasan bidang pelayanan serta melaksanakan kegiatan surveilans Rumah Sakit.

Bidang Pelayanan mempunyai fungsi :

- a. Penyusunan rencana kebutuhan medis dan penunjang medis, kerohanian dan sosiomedik.
- b. Pelaksanaan, pengendalian pengembangan mutu pelayanan kesehatan, rujukan, registrasi, akreditasi sarana kesehatan.
- c. Pelaksanaan evaluasi hasil pelayanan kesehatan dan rujukan Rumah Sakit.

2. Bidang Pelayanan Terdiri dari :

a. Seksi Pelayanan Medik.

Seksi Pelayanan Medik mempunyai tugas merumuskan petunjuk teknis pelayanan kesehatan, menyusun rencana kebutuhan peralatan medis, kerohanian dan sosiomedik, melaksanakan, pembinaan, pengawasan dan pengendalian kegiatan penerimaan dan pemulangan pasien, melakukan kegiatan surveilans Rumah Sakit sesuai standar dan prosedur.

b. Seksi Bina Mutu Pelayanan.

Seksi Bina Mutu Pelayanan mempunyai tugas merencanakan standar mutu pelayanan, melaksanakan pembinaan pelayanan kesehatan medik, penunjang medis dengan bagian terkait, meningkatkan upaya pelayanan kesehatan, pembinaan mutu pelayanan kesehatan dan sumber daya manusia melalui akreditasi Rumah Sakit.

C. Bidang Keperawatan.

1. Tugas Pokok dan Fungsi.

Bidang keperawatan mempunyai tugas mengatur dan mengendalikan kegiatan pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru sesuai dengan petunjuk teknis bidang tugasnya:

- a. Menghimpun kebijakan teknis dibidang keperawatan sesuai kebutuhan sebagai pedoman pelaksanaan tugas.
- b. Menghimpun data dibidang keperawatan sesuai jenis untuk mengetahui perkembangannya.
- c. Menyusun rencana kerja keperawatan sesuai kebutuhan untuk menjadi program bidang.
- d. Pelaksanaan pengawasan, pengendalian dan nilai peraturan/ tata tertib pelayanan keperawatan.
- e. Perumusan pelayanan tata tertib, falsafah keperawatan dan pengembangan karier tenaga keperawatan.
- f. Mengkoordinasikan jumlah dan jenis tenaga serta peralatan keperawatan.
- g. Melakukan pengendalian jalannya organisasi dan administrasi bidang keperawatan.
- h. Memberikan bimbingan, petunjuk dan penilaian kepada tenaga perawat untuk peningkatan dan terpeliharanya mutu pelayanan keperawatan secara paripurna.
- i. Memfasilitasi program pendidikan dan kegiatan lain terutama pendidikan keperawatan.

2. Bidang Keperawatan terdiri dari :

- a. Seksi Asuhan Keperawatan.

Seksi Asuhan Keperawatan mempunyai tugas melaksanakan bimbingan tenaga keperawatan untuk melaksanakan asuhan keperawatan paripurna, melaksanakan pengumpulan, pengolahan dan analisa data tentang prosedur asuhan keperawatan sebagai bahan untuk pengembangan pelayanan keperawatan, melaksanakan program penilaian terhadap upaya peningkatan dan keterampilan serta mutu dibidang keperawatan,

melaksanakan koordinasi pengganti/usulan peralatan keperawatan sesuai kebutuhan, melaksanakan sistem pencatatan dan pelaporan asuhan keperawatan yang tepat dan akurat, melaksanakan pengumpulan, pengolahan dan analisa data prosedur asuhan keperawatan sebagai bahan untuk pengembangan pelayanan keperawatan.

b. Seksi Diklat dan Penyuluhan.

Seksi Diklat dan Penyuluhan mempunyai tugas melaksanakan kegiatan penyuluhan kesehatan secara terpadu, menyelenggarakan kegiatan pendidikan dan pelatihan tenaga keperawatan dan teknis medis, non medis Rumah Sakit dengan siswa sekolah dan akademi kesehatan atau akademi lainnya, memproses program pendidikan dan pelatihan pegawai medis dan non medis.

D. Bidang Penunjang

1. Tugas Pokok dan Fungsi

Bidang penunjang mempunyai tugas pelaksanaan proses pengadaan kebutuhan peralatan medik dan penunjang medik, memantau, memelihara dan perbaikan peralatan medis dan penunjang medis, serta penyelenggaraan rekam medik sesuai dengan petunjuk teknis bidang.

2. Bidang penunjang terdiri dari :

a. Seksi Sarana dan Prasarana Medik

Seksi Sarana dan Prasarana Medik mempunyai tugas melaksanakan proses pengadaan peralatan medik dan penunjang medik, mengkoordinasikan, pemeliharaan, perbaikan peralatan medis dan penunjang medis, menyusun standar kegiatan pelayanan kebersihan dan sanitasi Rumah Sakit, mengatur dan melaksanakan pembinaan kegiatan pelayanan kebersihan dan sanitasi Rumah Sakit.

b. Seksi Rekam Medik.

Seksi Rekam Medik mempunyai tugas merencanakan administrasi rekam medik sesuai dengan ketentuan dan prosedur, mengkoordinasikan operasional rekam medik dengan bagian lain yang terkait, membuat penyelenggaraan rekam medik dan data statistik.

2.2 Sumber Daya SKPD

Jumlah pegawai RSUD Banjarbaru keseluruhan sebanyak 470 orang yang terdiri dari PNS, CPNS, PTT dan Kontrak, untuk lebih jelasnya dapat dilihat dari tabel berikut ini :

TABEL 2.2.1
JUMLAH PEGAWAI TAHUN 2016

NO	PEGAWAI	JUMLAH (ORANG)	%
1.	PNS	374	79,57
2.	CPNS	6	1,28
3.	HONORER/PTT	77	16,38
4.	KONTRAK	13	2,77
	Jumlah	470	100,00

Sumber : Subbag Kepegawaian RSUD tahun 2016

Jumlah pegawai RSUD Banjarbaru pada tahun 2016 sebanyak 470 orang dengan rincian sebagai berikut : jumlah yang berstatus PNS sebanyak 374 orang, CPNS sebanyak 6 orang, Honorer/PTT sebanyak 77 orang dan Kontrak sebanyak 13 orang, untuk lebih jelasnya dapat dilihat dari tabel diatas berikut persentasenya.

TABEL 2.2.2
JUMLAH PEGAWAI YANG MENDUDUKI JABATAN DAN STAF

No	JABATAN/STAF	JUMLAH (ORANG)	%
1	ESELON III	5	1,32
2	ESELON IV	7	1,84
3	JFU	108	68,42
4	JFT	260	28,42
	Jumlah	380	100,00

Sumber : Subbag Kepegawaian RSUD tahun 2016

Jumlah pegawai RSUD Banjarbaru dilihat dari segi jabatan adalah sebagai berikut : PNS yang menduduki jabatan Eselon III sebanyak 5 orang dan Eselon IV sebanyak 7 orang, kemudian untuk Jabatan Fungsional Umum (JFU) sebanyak 108 orang dan yang terakhir jabatan fungsional tertentu sebanyak 260 orang.

TABEL 2.2.3

JUMLAH PEGAWAI BERDASARKAN PENDIDIKAN

NO	PENDIDIKAN	JUMLAH (ORANG)	%
1.	STRATA 2 (S2)	10	2,63
2.	STRATA 2 (S2) FK/Spesialis	18	4,74
3.	STRATA 1 (S1)	96	25,26
4.	SARJANA MUDA (D3.D1)	191	50,26
5.	SLTA/SMK	60	15,79
6.	SLTP	4	1,05
7.	SD	1	0,26
	Jumlah	380	100,00

Sumber : Subbag Kepegawaian RSUD tahun 2016

Dari tabel diatas dapat dilihat jumlah pegawai sebanyak 380 orang dikelompokan berdasarkan pendidikan, yaitu : pegawai lulusan Strata 2 (S2) sebanyak 10 orang, Strata 2 (S2) FK/Spesialis sebanyak 18 orang, Srtata 1 (S1) sebanyak 96 orang, Sarjana Muda (D3,D1) sebanyak 191 orang, SLTA/SMK sebanyak 60 orang, SLTP sebanyak 4 orang dan SD sebanyak 1 orang.

TABEL 2.2.4

JUMLAH PEGAWAI BERDASARKAN GOLONGAN/PANGKAT

NO	GOLONGAN	JUMLAH (ORANG)	%
1.	IV	20	5,26
2.	III	220	57,99
3.	II	137	36,05
4.	I	3	0,79
	Jumlah	380	100,00

Sumber : Subbag Kepegawaian RSUD tahun 2016

Dari tabel diatas dapat dilihat rincian pegawai berdasarkan golongan/pangkat, yaitu : Pegawai Negeri Sipil (PNS) yang sudah golongan IV sebanyak 20 orang, golongan III sebanyak 220 orang, golongan II sebanyak 137 orang dan golongan I sebanyak 3 orang.

TABEL 2.2.5
JUMLAH PEGAWAI BERDASARKAN KESARJANAAN

NO	KESARJANAAN/DISIPLIN ILMU	JUMLAH (ORANG)	%
1.	S2 FK/Dokter Spesialis	18	64,29
2.	S2 Ilmu Pemerintahan	4	14,29
3.	S2 IKM	6	21,42
	Jumlah	28	100,00

Sumber : Subbag Kepegawaian RSUD tahun 2016

Dari tabel diatas dapat dilihat pegawai Negeri Sipil (PNS) dilihat dari kesarjanaan hanya terbagi 2 yaitu, S2 FK/Dokter Spesialis dengan jumlah 18 orang dan S2 ilmu pemerintahan sebanyak 4 orang.

TABEL 2.2.6
JUMLAH PEGAWAI YANG MENGIKUTI PENJENJANGAN

NO	JABATAN	JUMLAH (ORANG)	%
1.	Spamen/ Diklat PIM III	2	20
2.	Spamen/ Diklat PIM IV	8	80
	Jumlah	10	100

Sumber : Subbag Kepegawaian RSUD tahun 2016

Dari jumlah Pegawai Negeri Sipil (PNS) yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru yang sudah melaksanakan Spamen/Diklat PIM III sebanyak 2 orang dan Spamen/Diklat PIM IV sebanyak 8 orang.

2.3 Kinerja Pelayanan SKPD

Tabel 2.1
Pencapaian Kinerja pelayanan SKPD Tahun Sebelumnya (2011 - 2015)
Kota Banjarbaru

No	Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke -					Realisasi Capaian Tahun ke -					Rasio Capaian pada Tahun Ke -				
					2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
1	Bed Occupancy Rate /BOR (%)	100			85	85	85	89,86	85	84,17	86,04	89,50	89,86	93,50	99,02	101,22	105,29	100,00	110,00
2	Avarage Lenght Of Stay / ALOS (hari)	100			6	6	6	4	9	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	66,67	50,00	66,67	100,00	44,44
3	Bed Turn Over / BTO (kali)	100			30	30	30	30	50	72,00	77,00	83,00	84,00	91,00	240,00	256,67	276,67	280,00	182,00
4	Turn Over Interval/ TOI (hari)	100			3	3	3	3	3	1	1	0,74	1,00	0,34	33,33	33,33	24,67	33,33	11,33
5	Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap Seluruh layanan RS				100	100	100	100	100						-	-	-	-	-
6	Tingkat Kemandirian Keuangan RS (%)	100			90	90	90	90	90	73,11	█	█	91,84	84,53	-	31,98	40,45	55,17	59,76
7	Prosentase tenaga medis dan non medis yang memiliki kompetensi sesuai standar profesi														-	-	-	-	-
8	Persentase pasien miskin yang terlayani (%)				100	100	100	100	100						-	-	-	-	-

(Tabel 2.2)
Anggaran dan Realisasi Pendanaan SKPD Tahun Sebelumnya (2011- 2015)
RSUD Kota Banjarbaru

No	Uraian	Anggaran pada Tahun ke -					Realisasi Anggaran pada Tahun ke -					Rasio antara Realisasi dan anggaran Tahun Ke -					Rata - Rata Pertumbuhan	
		2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	Anggaran	Realisasi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)
1	Manajemen Rumah sakit	6.611.612.212	12.526.429.210	27.162.412.260	36.607.391.351	5.030.671.620	5.841.279.509	10.388.302.738	22.210.917.455	32.391.305.766	2.983.860.265	88,35	82,93	81,7708	88,48	59,31	(4,78)	(9,78)
	- Penyediaan kelengkapan peralatan	4.706.437.390	12.213.797.560	24.395.207.310	33.419.513.551	1.438.505.710	4.372.046.412	10.083.446.742	19.890.232.980	29.911.847.566	1.057.758.703	92,9	82,56	81,53	89,50	73,53	(13,89)	(15,16)
	Penyediaan jasa surat menyurat	4.000.000	-	3.558.000	4.000.000	4.400.000	3.699.000	0	3.479.000	3.278.000	2.615.500	92,5	-	97,77	81,95	59,44	2,00	(5,86)
	Penyediaan jasa Komunikasi SD air dan listrik	441.999.600	-	441.999.600	661.392.000	644.400.000	366.758.160	0	436.148.231	567.291.501	589.510.703	83,0	-	98,67	85,77	91,48	9,16	12,15
	Penyediaan atk	49.998.000	-	67.742.500	91.630.000	90.000.000	49.997.600	0	67.742.500	91.630.000	87.542.000	100	-	100	100,00	97,27	16,00	15,02
	penyediaan barang cetakan dan penggandaan	50.000.000	26.375.000	83.202.000	90.000.000	90.000.000	49.992.000	26.375.000	83.189.350	89.296.100	89.997.700	100	100,00	99,98	99,22	100,00	16,00	16,00
	penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor	28.180.500	-	54.850.000	60.000.000	70.000.000	27.055.500	-	52.425.000	60.000.000	58.351.000	96,0	-	95,57	100,00	83,36	29,68	23,13
	Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang2an	2.688.000	-	2.688.000	4.500.000	4.500.000	2.688.000	-	2.688.000	2.690.000	2.712.000	100,0	-	100	59,78	60,27	13,48	0,18
	Penyediaan makan dan minum	8.040.000	5.400.000	5.400.000	10.000.000	83.500.000	4.132.500	3.945.000	5.150.000	7.560.000	17.660.000	51,4	73,06	95,37	75,60	21,15	187,71	65,47
	Rapat2 koordinasi dan kkonsultasi ke luar daerah	85.000.000	40.000.000	74.280.000	160.015.000	115.000.000	83.925.000	20.288.000	70.481.900	134.670.200	23.099.800	98,7	50,72	94,88	84,16	20,09	7,06	(14,50)
	Penyediaan jasa peralatan dan perlengkapan kantor	-	-	-	-	105.955.710	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00	-	-
	Pengadaan perlengkapan gedung kantor	219.558.900	53.560.000	158.580.000	155.670.000	155.750.000	213.294.900	31.560.000	140.306.000	139.117.840	115.350.000	97,1	58,92	88,47	89,37	74,06	(5,81)	(9,18)
	Pengadaan pakaian kerja lapangan	-	-	197.000.000	75.000.000	75.000.000	-	-	98.772.000	72.350.000	70.920.000	-	-	50,13	96,4	94,56	-	-

	Penyediaan jasa Pelayanan Kesehatan	2.974.780.640	1.704.435.000	-	-	-	2.813.834.302	1.276.078.582	-	-	94,6	74,87	-	-	-	(20,00)	(20,00)	
	Peningkatan status akreditasi RS	138.000.000	105.984.000	105.001.450	149.230.000	-	129.465.000	101.237.000	86.906.750	148.690.200	-	93,8	95,52	82,76	99,64	-	(20,00)	(20,00)
	Pendidikan dan Pelatihan Perawatan Kesehatan	100.000.000	-	209.335.000	926.389.900	-	91.090.800	-	192.972.275	825.901.160	-	91,1	-	92,18	89,15	-	(20,00)	(20,00)
	Pelayanan Intensifikasi dan Ekstensifikasi Retribusi PAD	58.838.300	79.719.110	53.078.050	82.235.550	-	52.415.800	69.229.510	50.973.550	64.834.750	-	89,1	86,84	96,03	78,84	-	(20,00)	(20,00)
	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kes.	176.746.000	-	166.489.950	191.462.900	-	164.602.000	-	130.487.450	115.527.900	-	93,1	-	78,37	60,34	-	(20,00)	(20,00)
	Pelaksana Komite Medik dan Komik Keperawatan	32.150.400	-	51.323.450	58.421.900	-	32.112.450	-	49.848.950	54.495.700	-	99,9	-	97,12	93,28	-	(20,00)	(20,00)
	Peningkatan Pelayanan Publik	85.509.700	-	65.934.100	75.273.950	-	78.859.100	-	60.349.950	59.696.150	-	92,2	-	91,53	79,31	-	(20,00)	(20,00)
	Pengukuran Kepuasan Pelayanan	27.977.950	-	28.014.750	31.465.900	-	25.720.000	-	27.799.250	27.348.900	-	91,9	-	99,23	86,92	-	(20,00)	(20,00)
	Peembinaan Jabatan Fungsional Kesehatan	15.999.900	-	54.808.500	41.368.500	-	13.988.000	-	39.891.800	32.116.150	-	87,4	-	72,78	77,63	-	(20,00)	(20,00)
	Penyusunan profil RS	16.989.500	-	20.052.000	27.000.000	-	16.794.500	-	19.995.000	26.870.000	-	98,9	-	99,71	99,52	-	(20,00)	(20,00)
	Pemutakhiran data dan informasi Kepegawaian	14.980.000	-	25.600.000	25.600.000	-	14.665.000	-	25.231.950	15.420.000	-	97,9	-	98,56	60,23	-	(20,00)	(20,00)
	Operasional Pendukung BLUD	175.000.000	592.176.550	994.900.400	281.349.500	-	136.956.800	512.952.750	761.517.850	208.392.500	-	78,3	86,62	76,54	74,07	-	(20,00)	(20,00)
	Pelayanan dan Pendukung Pelayanan Kes. Masyarakat (BLU)		9.606.147.900	18.031.369.560	30.217.508.451	-		8.041.780.900	17.483.876.224	27.164.670.515	-	-	83,71	96,96	89,90	-	-	-
	Pembangunan Rumah Dinas			3.500.000.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	-	-	-	-
	- Kelayakan peralatan pelayanan	899.118.822	226.441.900	1.694.504.950	1.901.387.800	1.005.045.910	670.229.597	224.824.146	1.387.469.725	1.461.047.500	745.082.312	74,54	99,29	81,88	76,84	74,13	2,36	2,23
	Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor	40.806.100	-	29.658.000	40.000.000	40.000.000	32.458.000	-	23.658.000	5.356.500	36.557.500	79,54	-	79,76	13,39	91,39	(0,40)	2,53
	Pemeliharaan rutin/berkala mobil jabatan	15.102.000	15.101.900	15.101.900	33.274.000	34.999.000	14.776.700	13.742.980	13.005.040	20.484.200	30.231.037	97,85	91,00	86,11	61,56	86,38	26,35	20,92
	Pemeliharaan rutin/berkala kend. Dinas/Operasional	18.000.000	25.805.000	25.797.000	71.000.000	36.200.000	17.988.315	25.546.166	20.321.160	65.340.300	35.932.500	99,94	99,00	78,77	92,03	99,26	20,22	19,95

	Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan gedung kantor	32.500.000	-	31.000.000	45.000.000	45.000.000	32.400.000	-	31.000.000	31.000.000	44.500.000	99,69	-	100	68,89	98,89	7,69	7,47
	Pemeliharaan rutin/berkala peralatan gedung kantor	22.485.000	-	19.190.000	134.500.000	54.370.000	21.982.900	-	16.637.000	114.383.500	37.967.000	97,77	-	86,69	85,04	69,83	28,36	14,54
	Pemeliharaan rutin/berkala mebeleur	8.500.000	-	4.580.000	5.500.000	19.525.000	7.350.000	-	4.580.000	5.498.000	19.525.000	86,47	-	100	99,96	100,00	25,94	33,13
	Pengadaan peralatan gedung kantor	39.864.000	-	490.800.000	453.460.000	277.000.000	35.318.000	-	414.444.000	409.868.500	269.490.000	88,60	-	84,44	90,39	97,29	118,97	132,61
	Pengadaan mebeleur	-	-	97.949.850	106.020.000	100.000.000	-	-	81.881.500	98.518.600	97.970.000	-	-	83,59	92,92	97,97	-	-
	Pemeliharaan rutin/berkala kebersihan rumah sakit	251.427.972	-	302.948.900	350.000.000	231.600.000	63.690.000	-	137.134.725	156.441.725	172.909.275	25,33	-	45,26	44,70	74,66	(1,58)	34,30
	Pemeliharaan rutin/berkala kebersihan rumah sakit (L)	90.021.750	185.535.000	124.673.800	149.999.850	-	90.021.750	185.535.000	124.673.800	149.093.175	-	100,00	100,00	100	99,40	-	(20,00)	(20,00)
	Pemeliharaan rutin/berkala alat2 kesehatan RS	125.000.000	-	152.200.000	282.349.500	166.351.910	122.704.932	-	151.659.500	225.135.000	-	98,16	-	99,64	79,74	0,00	6,62	(20,00)
	Pemeliharaan rutin/berkala rumah sakit	148.800.000	-	330.013.500	101.217.450	-	146.142.000	-	306.291.500	75.651.500	-	98,21	-	92,81	74,74	-	(20,00)	(20,00)
	Pemeliharaan rutin/berkala Instalasi Peng. Limbah RS	16.100.000	-	13.700.000	11.100.000	-	3.600.000	-	9.025.000	6.700.000	-	22,36	-	65,87	60,36	-	(20,00)	(20,00)
	Pemeliharaan sarana air minum dan air bersih	52.312.000	-	41.902.000	102.977.000	-	43.597.000	-	38.168.500	82.586.500	-	83,34	-	91,08	80,20	-	(20,00)	(20,00)
	Pemeliharaan jaringan listrik dan elektronik RS	25.000.000	-	-	-	-	25.000.000	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	(20,00)	(20,00)
	Pemeliharaan Taman RS	13.200.000	-	14.990.000	14.990.000	-	13.200.000	-	14.990.000	14.990.000	-	100,00	-	100	100,00	-	(20,00)	(20,00)
	- Ketersediaan ruang pelayanan	-	-	-	-	1.000.000.000	-	-	-	-	-	0	0		0,00	0	-	-
	Pembangunan Gedung Kantor	-				1.000.000.000	-				-						-	-
																	-	-
	- Ketersediaan SDM pelayanan	945.310.000	-	1.007.700.000	1.241.500.000	1.510.770.000	739.360.000	-	873.625.000	976.815.000	1.138.560.000	78,21	-	86,69	78,68	75,36	11,96	10,80
	Penyediaan Jasa Non		-	973.500.000	1.196.500.000	1.465.770.000	729.400.000		846.075.000	943.315.000	1.138.560.000	77,98	-	86,91	78,84	77,68	11,34	11,22

	PNS	935.350.000																
	Penyediaan sewa Rumah Dinas	9.960.000		34.200.000	45.000.000	45.000.000	9.960.000		27.550.000	33.500.000	-	100,00	-	80,55	74,44	0,00	70,36	(20,00)
	- Ketersediaan sistem informasi manajemen	60.746.000	86.189.750	65.000.000	44.990.000	76.350.000	59.643.500	80.031.850	59.589.750	41.595.700	42.459.250	98,19	92,86	91,67	92,46	55,61	5,14	(5,76)
	Penyusunan Perencanaan dan Pelaporan Keuangan	47.000.000	66.189.750	45.000.000	24.990.000	51.350.000	45.934.500	60.131.850	40.739.750	23.865.700	31.239.250	97,73	90,85	90,53	95,50	60,84	1,85	(6,40)
	Perencanaan dan Pelaporan Manajemen aset/barang	13.746.000	20.000.000	20.000.000	20.000.000	25.000.000	13.709.000	19.900.000	18.850.000	17.730.000	11.220.000	99,73	99,50	94,25	88,65	44,88	16,37	(3,63)
2	Pelayanan Medis	2.809.769.996	4.821.569.850	3.057.052.608	2.945.167.346	26.620.000	2.624.446.103	3.746.813.304	1.183.674.820	2.027.093.967	3.000.000	93,40	77,71	38,71	68,25	11,27	(19,81)	(19,98)
	Pelayanan Keluarga Kurang Mampu	759.999.900	2.008.099.700	3.032.852.608	2.918.547.346	-	740.632.813	1.017.587.200	1.179.226.820	2.009.974.767	-	97,45	50,67	38,88	0,59	-	(20,00)	(20,00)
	Penanggulangan Pasien Terlantar Mr/Mrs.X	27.500.000	-	24.200.000	26.620.000	26.620.000	6.406.400	-	4.448.000	17.119.200	3.000.000	23,30	-	18,38	0,00	11,27	(0,64)	(10,63)
	Penunjang Kegiatan Keluarga Kurang Mampu	99.999.900	-	-	-	-	56.142.500	-	-	-	-	56,14	-	-	-	-	(20,00)	(20,00)
	Kemitraan Asuransi Kesehatan Masyarakat	1.922.270.196	2.813.470.150	-	-	-	1.821.264.390	2.729.226.104	-	-	-	94,75	97,01	-	-	-	(20,00)	(20,00)
	- Jenis tindakan medis yang disediakan Rumah sakit																	-
	- Jenis tindakan medis dengan memanfaatkan fasilitas Rumah Sakit																	
3	Pelayanan Penunjang Medis	18.762.892.060	5.169.660.000	3.662.759.870	4.878.102.000	35.155.366.000	11.782.428.541	4.261.904.740	3.562.790.115	4.661.404.650	33.006.659.299	62,80	82,44	97,27	95,56	93,89	17,47	36,03
	Rehabilitasi Bangunan RS	196.999.750	-	271.966.500	271.966.500	306.996.500	149.787.350	-	268.470.000	264.550.000	-	76,03	-	98,71	97,27	-	11,17	(20,00)
	Rehabilitasi Bangunan RS (L)	9.129.250	6.815.650	4.317.500	-	-	9.129.250	6.815.650	4.317.500	-	-	100,00	100,00	100	-	-	(20,00)	(20,00)
	Pengadaan Alat2 Kesehatan RS	94.992.000	-	200.900.000	2.434.304.500	32.013.387.500	93.637.000	-	190.169.750	2.314.196.850	30.632.992.279	98,57	-	94,65	5,07	95,69	6.720,23	6.522,92
	Pengadaan alat2 Kesehatan RS (DPPID)	13.500.000.000	347.800.000	-	-	-	7.449.862.851	347.800.000	-	-	-	55,18	100,00	-	-	-	(20,00)	(20,00)

	Pengadaan Obat-obatan RS	1.209.198.000	2.419.074.500	-	-	-	1.165.500.700	2.143.457.515	-	-	96,39	88,61	-	-	-	(20,00)	(20,00)	
	Pengadaan Perlengkapan Rumah Tangga RS	42.611.900	-	114.550.000	175.760.000	407.450.000	38.304.000	-	112.128.000	170.480.000	380.875.600	89,89	-	97,88	97,00	93,48	171,24	178,87
	Pengadaan Bahan Logistik RS	1.964.974.620	1.941.053.850	-	-	-	1.292.931.860	1.357.682.475	-	-	-	65,80	69,95	-	-	-	(20,00)	(20,00)
	Pengadaan Bahan Logistik RS (L)	416.910.840	454.916.000	446.862.220	-	-	364.835.250	406.149.100	415.992.450	-	-	87,51	89,28	93,09	-	-	(20,00)	(20,00)
	Pengadaan Alat Kedokteran /Kes. dan Bangunan UTDRS(DAK)	828.200.000	-	1.470.680.000	1.248.710.000	1.680.290.000	828.200.000	-	1.460.000.000	1.189.000.000	1.623.294.110	100,00	-	99,27	95,22	96,61	20,58	19,20
	Peng. Alat Kedokteran /Kes. dan Bangunan UTDRS(Pendamping)	134.800.000	-	174.862.000	149.775.000	192.900.000	115.137.900	-	171.237.500	143.604.000	176.403.660	85,41	-	97,92	95,88	91,45	8,62	10,64
	Pengembangan Pelayanan Bank Darah	75.000.000	-	351.668.950	240.661.000	-	74.050.000	-	345.451.950	224.964.000	-	98,73	-	98,23	93,48	-	(20,00)	(20,00)
	Pengadaan UPS Peralatan Medik	89.998.000	-	99.024.950	-	-	64.648.000	-	85.174.950	-	-	71,83	-	86,01	-	-	(20,00)	(20,00)
	Penyusunan Informasi Rekam Medik	200.077.700	-	377.927.750	356.925.000	-	136.404.380	-	363.848.015	354.609.800	-	68,18	-	96,27	99,35	-	(20,00)	(20,00)
	Rehabilitasi sedang/berat Gedung Kantor			150.000.000	-	-	149.787.350	-	146.000.000	-	-	-	-	97,33	-	-	-	(20,00)
	Peningkatan sarana dan prasarana penunjang medik					554.342.000					193.093.650	-	-	-	-	34,83	-	-
	- Jenis tindakan medik yang disediakan Rumah Sakit																	

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan SKPD

RSUD Banjarbaru dalam menjalankan tugas dan fungsinya dibidang pelayanan kesehatan tentunya tidak terlepas dari berbagai permasalahan yang dihadapi baik internal maupun eksternal, akan tetapi permasalahan – permasalahan yang dihadapi tersebut harus dipandang sebagai tantangan dan peluang dalam rangka meningkatkan dan mengembangkan pelayanan di RSUD Banjarbaru.

Tantangan paling nyata yang harus dihadapi terkait dengan perencanaan adalah bahwa dinamika pembangunan daerah harus bergerak cepat yang diakibatkan oleh perkembangan global diberbagai sektor kehidupan masyarakat yang tidak dapat dihindari, seiring dengan perkembangan global tersebut telah diantisipasi dengan berbagai kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah baik pemerintah pusat maupun pemerintah provinsi, hal ini tentu berimplikasi pula terhadap kebijakan yang harus diambil oleh pemerintah daerah Kota Banjarbaru agar adanya sinergi dan kesesuaian dalam menjalankan berbagai program dan kegiatan yang dilaksanakan.

Berdasarkan analisis terhadap permasalahan internal maupun eksternal, dalam hal ini menggunakan metode SWOT analisis, dalam analisis SWOT lingkungan internal meliputi Strength (kekuatan) dan Weaknesses (kelemahan). Sedangkan lingkungan eksternal meliputi peluang (opportunity) dan Threats (ancaman), adapun masing-masing kondisi lingkungan internal dan eksternal antara lain sebagai berikut :

1. Analisis Internal

Kekuatan (Strength) :

- a. Secara keseluruhan kuantitas SDM Rumah Sakit Daerah Banjarbaru sudah mencukupi. (+7)
- b. Secara keseluruhan SDM Rumah Sakit Daerah Banjarbaru memiliki kualitas memadai berdasarkan tingkat pendidikan, baik karyawan struktural maupun karyawan fungsional, sehingga memungkinkan untuk melakukan pengembangan pelayanan dimasa yang akan datang. (+6)
- c. Secara keseluruhan SDM Rumah Sakit Daerah Banjarbaru memiliki disiplin, sopan santun yang baik, sehingga memungkinkan untuk melakukan pengembangan pelayanan di masa yang akan datang. (+5)
- d. Kualitas pelayanan para dokter spesialis sangat memadai. (+7)
- e. Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru memiliki lokasi yang strategis, berdiri di Jalan protokol dekat pusat Pemerintahan Propinsi dan akan dilewati angkutan umum, sehingga mudah dikenali dan mudah dijangkau dari berbagai

- jurusan, berada pada lingkungan pemukiman dan jauh dari rumah sakit lain. (+8)
- f. Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru memiliki bangunan yang atraktif sehingga menarik bagi pasien untuk datang ke Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru. (+8)
 - g. Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru memiliki tempat yang nyaman dan aman yang bisa memberikan kesejukan terhadap pelanggan. (+7)
 - h. Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru memiliki tempat tidur yang cukup. (+7)
 - i. Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru memiliki lahan parkir cukup memadai (+4)
 - j. Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru memiliki peralatan medis dan non medis cukup lengkap, memadai dan memenuhi syarat sebagai Rumah Sakit kelas C dan mampu menjawab pengembangan pelayanan dimasa yang akan datang. (+6)
 - k. Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru mempunyai Kelengkapan Manajemen (SPO dan Sistem Keuangan). (+5)
 - l. Tarif Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru sangat bersaing, sehingga hal ini merupakan kekuatan dan daya tarik tersendiri dari bisnis Rumah Sakit yang sarat dengan persaingan dewasa ini. (+8)
 - m. Tersedianya anggaran yang memadai dari Pemerintah Daerah Kota Banjarbaru. (+9)
 - n. Adanya komitmen Pemerintah Kota dan karyawan Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru. (+7)
 - o. Jumlah kunjungan pasien yang sangat banyak (+7)
 - p. Kelengkapan Spesialis penunjang (4 spesialis dasar) dokter spesialis memenuhi standar RS type C. (+7)

Kelemahan (Weakness)

- a. Pelayanan para dokter masih berfokus terhadap pelayanan medis semata, belum dikemas dengan pelayanan yang mampu memenuhi kepuasan pelanggan. (-5)
- b. Pelayanan para dokter spesialis belum memadai dan tepat waktu sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. (-7)
- c. Kuantitas tenaga keperawatan belum memadai. (-5)
- d. Kemampuan tenaga keperawatan dan administrasi didalam meretensi pelanggan dengan cara menyenangkan dan menjadikan pelanggan sebagai

sesuatu yang harus diutamakan dan didahulukan serta dihormati masih belum memadai. (-5)

- e. Sarana dan parasarana belum seluruhnya memadai. (-4)
- f. Lahan parkir yang cukup luas belum dikelola secara optimal. (-5)
- g. Kelengkapan tenaga manajemen di Rumah Sakit yang sesuai dengan standar belum memadai. (-7)
- h. Administrasi belum didukung dengan Sistem Informasi Rumah Sakit yang terpadu yang mampu memberikan efisiensi waktu dan berkaitan dengan time respon serta time motion yang memadai bagi masyarakat pengguna jasa RS. (-7)

No	OBJEK YANG DI ANALISA	Strength (Kekuatan) Nilai 1 sd 10	Weakness (Kelemahan) Nilai -1 sd -10
1.	Kuantitas SDM RS	+7	
2.	Kualitas SDM RS	+6	
3.	Disiplin dan Sopan santun SDM RS	+5	
4.	Kualitas pelayanan dokter spesialis	+7	
5.	Lokasi RS yang sangat strategis	+8	
6.	Performance bangunan RS yang menarik	+8	
7.	Tempat yang nyaman	+7	
8.	Jumlah tempat tidur yang cukup	+7	
9.	Lahan Parkir yang memadai	+4	
10.	Peralatan medis dan non medis yang canggih	+6	
11.	Kelengkapan manajemen (SPO dan Sistem Keuangan)	+5	
12.	Tarif RS yang sangat bersaing	+8	
13.	Tersedianya anggaran yang cukup	+9	
14.	Komitmen Pemerintah daerah dan Karyawan	+7	
15.	Jumlah Kunjungan pasien yang meningkat	+7	
16.	Kelengkapan Spesialis penunjang (4 spesialis dasar) dokter spesialis memenuhi standar RS type C	+7	
17.	Pelayanan para dokter belum		-5

	memenuhi kepuasan pelanggan.		
18.	Pelayanan dokter spesialis belum tepat waktu		-7
19.	Kuantitas tenaga keperawatan belum memadai.		-5
20.	Kemampuan Tenaga Keperawatan		-5
21.	Sarana dan parasarana belum seluruhnya memadai.		-4
22.	Kelengkapan tenaga manajemen RS		-7
23.	Lahan parkir yang cukup luas belum dikelola secara optimal.		-5
24.	SIM-RS belum optimal		-7
Jumlah		+108	-45
SCORE		63	

2. Analisis Eksternal

Peluang (opportunities)

- a. Kepadatan penduduk Kota Banjarbaru. (+9)
- b. Tidak adanya pesaing (RS) sejenis di radius < 10 km (+9)
- c. Tingginya dukungan Pemerintah Kota (+9)
- d. Adanya hubungan yang harmonis dengan dokter dan bidan praktek swasta. (+7)
- e. Adanya beberapa perusahaan yang cukup terkenal di sekitar RSUD Banjarbaru yang memiliki karyawan cukup banyak merupakan pangsa pasar yang menjanjikan. (+7)
- f. Adanya Undang-Undang No 44 tahun 2009 yang mewajibkan Rumah Sakit Umum Daerah untuk BLUD. (+7)
- g. Adanya Permendagri No 61 tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah. (+7)
- h. Banyaknya pesantren di sekitar Rumah Sakit. (+5)
- i. Adanya pasien Jamkesmas, Jamkesda. (+4)

Ancaman (Threats)

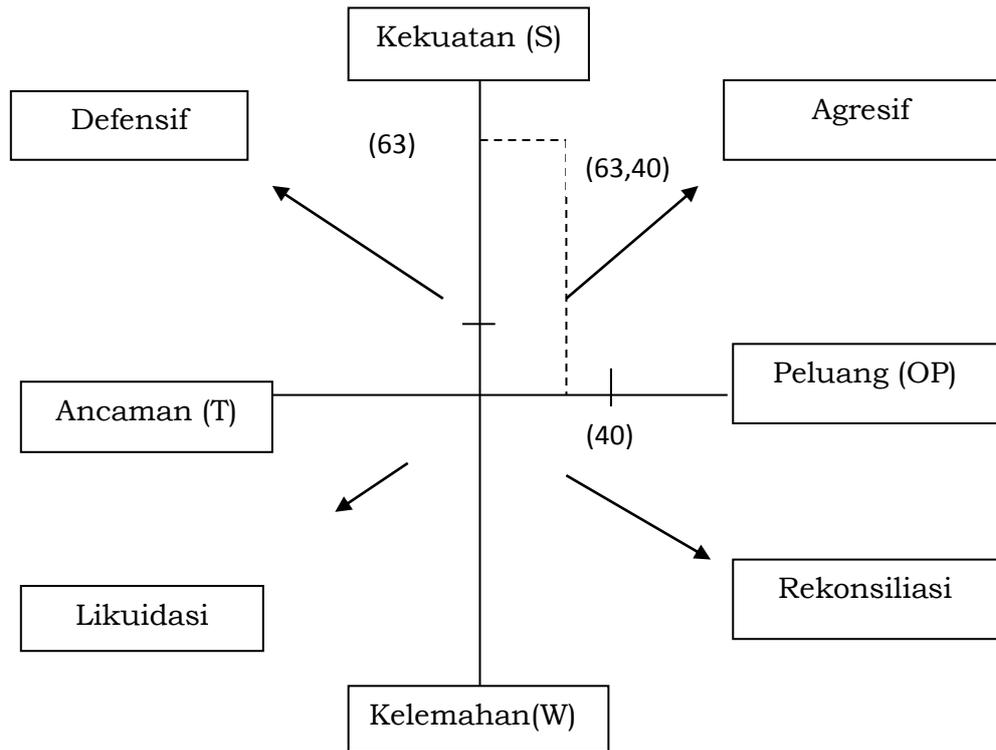
- a. Belum ada jalur transportasi umum menuju Rumah Sakit. (-4)
- b. Seringnya pemadaman listrik di wilayah Banjarbaru dimana genset belum berfungsi secara optimal. (-7)

- c. Maraknya berdiri Rumah Sakit Swasta di wilayah Kota Banjarbaru. (-4)
- d. Kurangnya pemasaran Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru. (-5)
- e. Adanya RS pesaing dalam radius > 10 km

No	OBJEK YANG DI ANALISA	Strength Kekuatan Nilai 1 sd 10	Weakness Kelemahan Nilai -1 sd -10
1.	Kepadatan Penduduk	+9	
2.	Tidak adanya pesaing di radius < 10 km	+9	
3.	Dukungan Pemerintah Kota	+9	
4.	Hubungan harmonis dgn dokter, bidan praktek swasta	+7	
5.	Perusahaan di sekitar RS	+7	
6.	UU No 44 Th 2009	+7	
7.	Permendagri No 61 Th 2007	+7	
8.	Pesantren di sekitar RS	+5	
9.	Pasien Jamkesmas, Jamkesda	+4	
10.	Belum adanya jalur transportasi menuju RS		-4
11.	Seringnya mati listrik di wilayah Banjarbaru, genset blm berfungsi optimal		-7
12.	Maraknya berdiri RS Swasta		-4
13.	Kurangnya pemasaran RSUD		-5
14.	Adanya RS pesaing dalam radius > 10 km		-4
Jumlah		+64	-24
SCORE		40	

Grafik SWOT

Berdasarkan skor dengan skala lokert diatas dapat digambarkan secara grafik SWOT sebagai berikut :



Melihat posisi Rumah Sakit pada kondisi agresif menunjukkan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru mempunyai banyak kelebihan untuk berekspansi atau memperluas usahanya di bidang pelayanan kesehatan.

BAB III

ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

1.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan SKPD

Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, dan menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan, RSUD Banjarbaru dihadapkan pada permasalahan-permasalahan sebagai berikut :

1. Monitoring, evaluasi dan analisis terhadap kebijakan, program-program, standar pelayanan minimal (SPM), standar operasional prosedur (SPO) dan hasil kegiatan belum optimal.
2. Belum semua SDM Rumah Sakit mempunyai komitmen budaya kerja dan berkinerja yang baik.
3. Kurangnya jenis poli untuk pelayanan umum kesehatan.
4. Pelayanan prima belum maksimal sesuai yang diharapkan.
5. Sistem *reward* dan *punishment* belum efektif bagi sumber daya manusia (SDM) Rumah Sakit.

Sedangkan faktor-faktor yang yang mempengaruhinya adalah sebagai berikut :

1. Kurang optimalnya penggunaan sarana dan prasarana dan fasilitas pelayanan Rumah Sakit.
2. Perlu adanya *reward* dari pimpinan Rumah Sakit.
3. Dokter Spesialis sebagian masih *part time* (dokter konsultan dari Rumah Sakit lain).
4. Fasilitas dan sumber daya belum digunakan secara optimal
5. Sistem pembagian jasa belum terevaluasi dengan baik.

Banyaknya Rumah Sakit swasta di Kota Banjarbaru yang telah mengikuti program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang merupakan pesaing dalam meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan.

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

1. Telaahan VISI

Visi merupakan pandangan jauh ke depan kemana dan bagaimana suatu organisasi harus dibawa berkarya agar tetap konsisten dan eksis, antisipatif, inovatif dan produktif. Visi membantu organisasi untuk mendefinisikan kemana organisasi akan dibawa dan membantu mendefinisikan bagaimana pelayanan harus

diaksanakan. Menurut Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN), visi adalah rumusan umum mengenai keadaan yang diinginkan pada akhir periode perencanaan. Sebagaimana dalam perencanaan awal RPJMD tahun 2016-2021 visi Walikota Banjarbaru di tetapkan:

“ Terwujudnya Banjarbaru Sebagai Kota Pelayanan Yang Berkarakter “

Kota Pelayanan adalah Kota yang memberikan pelayanan secara optimal kepada warga dan yang berkunjung ke Banjarbaru.

Berkarakter terdiri atas 2 aspek, yaitu :

1. Sumber daya manusia yang berkarakter, yaitu terciptanya sumber daya manusia yang sehat, mempunyai etos kerja tinggi dan berakhlak mulia berdasarkan nilai-nilai religius.
2. Kota yang berkarakter, yaitu sebuah kota yang mempunyai ciri khas sebagai kota yang tertata/direncanakan (urban design) sehingga menjadi tempat hunian yang indah, aman dan nyaman yang berwawasan lingkungan.

Dengan demikian diharapkan bahwa Kota Banjarbaru mampu menampilkan ciri/karakter pribadinya baik itu untuk SDM pemerintahan, pelayanan dan tata kelola Kota Banjarbaru yang berwawasan lingkungan serta masyarakat Kota Banjarbaru itu sendiri.

2. Telaahan Misi

Misi adalah rumusan umum mengenai upaya –upaya yang harus dilaksanakan mewujudkan visi, rumusan misi disusun dengan memperhatikan faktor-faktor lingkungan strategis yang mempengaruhi serta kekuatan, kelemahan, peluang dan tantangan yang ada dalam tahap pembangunan daerah. Dengan misi diharapkan seluruh anggota organisasi dan pihak yang berkepentingan (*stakeholders*) dapat mengetahui keberadaan dan peran instansi pemerintah dalam penyelenggaraan pemerintahan.

Adapun Misi Kota Banjarbaru tahun 2016-2021 adalah :

1. Mewujudkan sumber daya yang terdidik, sehat, berdaya saing dan berakhlak mulia.
2. Menyediakan infrastruktur perkotaan yang merata, cerdas dan berwawasan lingkungan.
3. Memperkuat kemandirian, peningkatan kerjasama investasi, penyediaan prasarana dan sarana perekonomian, peningkatan kelembagaan dan peluang kewirausahaan.

4. Melaksanakan reformasi birokrasi yang berorientasi kepada pelayanan publik dan tata kelola pemerintahan yang baik berbasis teknologi informasi.
5. Memperkuat cipta kondisi masyarakat yang aman, nyaman dan tertib.

3. Telaahan Program

Program adalah unsur pertama yang harus ada demi terciptanya suatu kegiatan. Berdasarkan misi yang telah ditetapkan diatas ada beberapa program unggulan Kota Banjarbaru Tahun 2016-2021 terutama yang berhubungan dengan kesehatan khususnya RSUD Banjarbaru sebagai Unit/SKPD yang menangani pasien rujukan yaitu :

1. Program peningkatan kapasitas aparatur,
2. Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata,
3. Program pelayanan kesehatan penduduk miskin,
4. Program peningkatan kapasitas aparatur RSUD

Berdasarkan program diatas semua Satuan Kerja Perangkat Daerah diharapkan mampu bekerja sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya masing-masing berdasarkan program yang telah ditetapkan oleh kepala daerah yang tercantum dalam RPJMD tahun 2016-2021, khusus RSUD yang termasuk dalam salah satu SKPD yang menjalankan program pada bidang kesehatan diharapkan mampu menjalankan program tersebut dengan baik sehingga visi dan misi Pemerintah Kota Banjarbaru dapat tercapai.

3.3 Telaahan Renstra Kementrian/Lembaga dan Renstra SKPD Provinsi

Dalam kebijakan Renstra Kementrian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2015-2019 yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dapat terwujud, melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang optimal. Pembangunan kesehatan pada dasarnya menyangkut semua segi kehidupan, baik fisik, mental maupun sosial ekonomi.

Dalam perkembangan pembangunan kesehatan selama ini, telah terjadi perubahan orientasi, baik tata nilai maupun pemikiran terutama mengenai upaya pemecahan masalah dibidang kesehatan yang dipengaruhi oleh politik, ekonomi,

sosial budaya pertahanan dan keamanan serta ilmu pengetahuan dan teknologi. Perubahan orientasi tersebut akan mempengaruhi proses penyelenggaraan pembangunan kesehatan, disamping hal tersebut dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan perlu memperhatikan jumlah penduduk dan tingkat pendidikan sosial yang beragam.

Penyelenggaraan pembangunan kesehatan meliputi upaya kesehatan dan sumber dayanya, harus dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan guna mencapai hasil yang optimal, upaya kesehatan yang semula dititikberatkan pada upaya penyembuhan penderita secara berangsur-angsur berkembang kearah keterpaduan upaya kesehatan yang menyeluruh, oleh karena itu sistem kesehatan nasional memuat upaya peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) harus dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan dan dilaksanakan antara pemerintah dan masyarakat, peran serta masyarakat termasuk swasta perlu diarahkan, dibina, dan dikembangkan sehingga dapat melakukan fungsi dan tanggung jawab sosialnya sebagai mitra pemerintah, peran pemerintah lebih dititikberatkan pada pembinaan, pengaturan dan pengawasan untuk terciptanya pemerataan pelayanan kesehatan dan tercapainya kondisi yang serasi dan seimbang antara upaya kesehatan yang dilaksanakan pemerintah dan masyarakat serta swasta, upaya tersebut tentunya didukung dengan surveilans kesehatan dan monitoring informasi kesehatan secara dua arah dari pusat dan daerah.

Adapun faktor-faktor penghambat ataupun pendorong pelayanan di RSUD Banjarbaru antara lain :

1. Faktor Penghambat

- a. Pelayanan para dokter masih berfokus terhadap pelayanan medis semata, belum dikemas dengan pelayanan yang mampu memenuhi kepuasan pelanggan.
- b. Pelayanan para dokter spesialis belum memadai dan tepat waktu sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan.
- c. Kuantitas tenaga keperawatan belum memadai.
- d. Kemampuan tenaga keperawatan dan administrasi didalam meretensi pelanggan dengan cara menyenangkan dan menjadikan pelanggan sebagai sesuatu yang harus diutamakan dan didahulukan serta dihormati masih belum memadai.
- e. Sarana dan parasarana belum seluruhnya memadai.

- f. Lahan parkir yang cukup luas belum dikelola secara optimal.
- g. Kelengkapan tenaga manajemen di Rumah Sakit yang sesuai dengan standar belum memadai.
- h. Administrasi belum didukung dengan Sistem Informasi Rumah Sakit yang terpadu yang mampu memberikan efisiensi waktu dan berkaitan dengan *time respon* serta *time motion* yang memadai bagi masyarakat pengguna jasa Rumah Sakit.

2. Faktor Pendorong

- a. Secara keseluruhan SDM Rumah Sakit Daerah Banjarbaru memiliki kualitas memadai berdasarkan tingkat pendidikan, baik karyawan struktural maupun karyawan fungsional, sehingga memungkinkan untuk melakukan pengembangan pelayanan dimasa yang akan datang.
- b. Secara keseluruhan SDM Rumah Sakit Daerah Banjarbaru memiliki disiplin, sopan santun yang baik, sehingga memungkinkan untuk melakukan pengembangan pelayanan di masa yang akan datang.
- c. Kualitas pelayanan para dokter spesialis sangat memadai.
- d. Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru memiliki lokasi yang strategis, berdiri di Jalan Protokol dekat pusat Pemerintahan Provinsi dan akan dilewati angkutan umum, sehingga mudah dikenali dan mudah dijangkau dari berbagai jurusan, berada pada lingkungan pemukiman dan jauh dari rumah sakit lain.
- e. Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru memiliki bangunan yang atraktif sehingga menarik bagi pasien untuk datang ke Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru.
- f. Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru memiliki tempat yang nyaman dan aman yang bisa memberikan kesejukan terhadap pelanggan.
- g. Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru memiliki lahan parkir cukup memadai.
- h. Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru memiliki peralatan medis dan non medis cukup lengkap, memadai dan memenuhi syarat sebagai Rumah Sakit kelas C dan mampu menjawab pengembangan pelayanan dimasa yang akan datang.
- i. Tarif Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru sangat bersaing, sehingga hal ini merupakan kekuatan dan daya tarik tersendiri dari bisnis Rumah Sakit yang sarat dengan persaingan dewasa ini.
- j. Tersedianya anggaran yang memadai dari Pemerintah Kota Banjarbaru.

- k. Adanya komitmen Pemerintah Kota dan Karyawan Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru.
- l. Jumlah kunjungan pasien yang sangat banyak.

3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Pada bagian ini dikemukakan faktor – faktor yang mempengaruhi pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru ditinjau dari Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS).

Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru yang berada di Jalan Trikora wilayah Kelurahan Guntung Manggis Kecamatan Landasan Ulin Banjarbaru cukup strategis. Jalan Trikora merupakan daerah atau jalur yang baru dikembangkan setelah kepindahan kegiatan Kantor Gubernur sehingga menjadi daya tarik tersendiri bagi pengusaha pertokoan maupun pemukiman yang semakin padat.

Akses yang mudah dijangkau menjadikan RSUD Banjarbaru menjadi pilihan pertama bagi masyarakat diantara tingginya pertumbuhan Rumah Sakit swasta yang berada di Kota Banjarbaru, dengan gedung yang baru serta di tunjang oleh fasilitas kesehatan yang modern dan Sumber Daya Manusia yang berkompeten di bidangnya, oleh karena itu RSUD Banjarbaru terus berupaya berbenah diri baik itu dari sistem informasinya, peningkatan kompetensi SDM serta pelayanan pada administrasi kesehatan dengan cara memudahkan segala urusan berdasarkan alur yang telah disusun untuk memudahkan masyarakat.

Pengembangan Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru menuju type / kelas B terus diupayakan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat, untuk itu ada beberapa kriteria yang harus dipenuhi oleh RSUD Banjarbaru jika ingin mencapai kelas B sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2016.

3.5 Penentuan Isu-Isu Strategis

Pelayanan SKPD –RSUD Banjarbaru sudah cukup baik dalam pelayanan dan sudah melebihi standar Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. RSUD Banjarbaru termasuk pada type/ kelas C sudah mempunyai lebih dari 4 pelayanan spesialis, namun kebutuhan rawat inap masih kurang dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 137 buah dengan data kunjungan pasien tahun 2015 mencapai 12.588 kunjungan dibanding dengan tahun 2014 sebanyak 11.476 orang terjadi kenaikan kunjungan (data profil 2015), dengan

demikian dapat disimpulkan bahwa RSUD Banjarbaru sudah berbenah diri dalam pelayanan kepada masyarakat sehingga meningkatkan kepercayaan masyarakat kepada RSUD Banjarbaru,

Disamping itu direncanakan pada tahun ini (2016) RSUD Banjarbaru harus sudah menempati gedung baru dengan tempat yang lebih luas, tempat tidur yang lebih banyak, peralatan kesehatan yang lebih canggih dan beragam serta poli pelayanan yang lebih banyak, dengan menempati gedung baru pelayanan di RSUD Banjarbaru diharapkan mampu mengakomodir kebutuhan masyarakat dibidang kesehatan baik itu untuk masyarakat Kota Banjarbaru maupun masyarakat yang berbatasan langsung dengan Kota Banjarbaru. Begitupun untuk akreditasi selanjutnya RSUD Banjarbaru diharapkan mampu mencapai type B sehingga RSUD Banjarbaru menjadi pilihan utama bukan lagi pilihan alternatif bagi masyarakat dalam pelayanan kesehatan.

Dilihat dari Renstra Kementrian Kesehatan Republik Indonesia salah satu arah kebijakan ialah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi – tingginya dan sasaran jangka menengah pada Kementrian Kesehatan adalah :

1. Meningkatnya kesehatan masyarakat
2. Meningkatnya pengendalian penyakit
3. Meningkatnya akses dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan
4. Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan
5. Meningkatnya jumlah, jenis kualitas dan pemerataan tenaga kesehatan
6. Meningkatnya sinergitas antar kementrian/lembaga
7. Meningkatnya daya guna kemitraan dalam dan luar negeri
8. Meningkatnya integritas perencanaan bimbingan teknis dan pemantauan – evaluasi
9. Meningkatnya efektivitas pemantauan penelitian dan pengembangan kesehatan
10. Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih.
11. Meningkatnya kompetensi dan kinerja aparatur
12. Meningkatkan sistem informasi kesehatan integrasi.

Metode penentuan isu – isu strategis dan hasil penentuan isu – isu strategis dilakukan dimulai dengan kajian hasil kegiatan, identifikasi faktor internal berupa kekuatan dan kelemahan organisasi, identifikasi faktor eksternal berupa peluang dan ancaman. Selanjutnya melalui Focus Group Discussion (FGD) dilakukan penilaian faktor urgensi yang bisa diangkat menjadi prioritas permasalahan.

Isu-isu yang teridentifikasi dilakukan analisis dengan Teknik Analisis Manajemen LAN dengan metode SWOT. Dengan demikian, pada bagian ini diperoleh informasi tentang apa saja isu strategis yang akan ditangani melalui Renstra 2016-2021 yaitu:

1. Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru memiliki lokasi yang strategis, berdiri di Jalan protokol dekat Pusat Pemerintahan Provinsi sehingga mudah dikenali dan mudah dijangkau dari berbagai jurusan, memiliki bangunan yang atraktif sehingga menarik bagi pasien untuk datang, memiliki tempat yang nyaman (hommy) dan aman yang bisa memberikan kesejukan terhadap pelanggan, memiliki 315 tempat tidur, terdiri dari kelas III, kelas II, kelas I dan VIP sesuai standar RS type C, memiliki lahan parkir yang cukup memadai, memilikiperalatan medis dan non medis cukup lengkap yang mampu menjawab pengembangan pelayanan dimasa yang akan datang merupakan peluang yang sangat besar namun sarana dan parasarana belum seluruhnya memadai, lahan parkir yang cukup luas belum dikelola secara optimal, belum ada jalur transportasi umum menuju Rumah Sakit, sehingga dapat mengakibatkan terjadinya penurunan jumlah kunjungan pasien.
2. Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru memiliki Sumber Daya Manusia secara kuantitas yang cukup, memiliki kualitas memadai berdasarkan tingkat pendidikan, baik karyawan struktural maupun karyawan fungsional, memiliki disiplin, sopan santun yang baik, kualitas pelayanan para dokter spesialis sangat memadai serta adanya komitmen dari Pemerintah Kota dan seluruh karyawan Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru untuk melakukan pengembangan pelayanan dimasa yang akan datang namun pelayanan para dokter masih berfokus terhadap pelayanan medis semata belum mampu memenuhi kepuasan pelanggan, pelayanan para dokter spesialis belum memadai dan tepat waktu sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan, kurangnya minat spesialis untuk bekerja di RSUD Banjarbaru, kuantitas tenaga keperawatan belum memadai, kemampuan tenaga keperawatan dan administrasi didalam meretensi pelanggan dengan cara menyenangkan dan menjadikan pelanggan sebagai sesuatu yang harus diutamakan dan didahulukan serta dihormati masih belum memadai sehingga ada kemungkinan bisa terjadinya ketidakpuasan pelanggan berkaitan dengan service yang diberikan berdasarkan mindset karyawan.
3. Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru memiliki kelengkapan manajemen (SPO, Sistem Keuangan) yang mendukung dalam pengelolaan Rumah Sakit, tarif Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru sangat bersaing, tersedianya

anggaran yang memadai dari Pemerintah Kota Banjarbaru dan jumlah kunjungan pasien yang sangat banyak merupakan kekuatan dan daya tarik tersendiri dari bisnis Rumah Sakit yang sarat dengan persaingan dewasa ini namun administrasi belum didukung dengan Sistem Informasi Rumah Sakit yang terpadu yang mampu memberikan efisiensi waktu dan berkaitan dengan *time respon* serta *time motion* yang memadai bagi masyarakat pengguna jasa RS.

4. Adanya Undang-Undang No 44 tahun 2009 yang mewajibkan Rumah Sakit Umum Daerah untuk BLUD, adanya Permendagri No 61 tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, adanya beberapa perusahaan yang cukup terkenal di sekitar RSUD Banjarbaru yang memiliki karyawan cukup banyak, adanya pesantren di sekitar Rumah Sakit, banyaknya pasien Jamkesmas dan Jamkesdam merupakan pangsa pasar yang sangat menjanjikan, kurangnya pemasaran Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru dan adanya 2 Rumah Sakit pesaing dalam radius > 10 km (RSUD Ratu Zalecha Martapura dan RS Pelita Insani Martapura) sehingga Rumah Sakit berpotensi akan kehilangan *capital market*.
5. Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru memiliki peralatan medis dan non medis cukup lengkap, memadai dan memenuhi syarat sebagai Rumah Sakit kelas C namun dikarenakan seringnya listrik mati di wilayah Banjarbaru dimana genset belum berfungsi secara optimal sehingga dapat mengakibatkan kerusakan peralatan medis dan non medis serta biaya listrik yang membengkak.

BAB IV

VISI, MISI, SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN

4.1 Visi dan Misi SKPD

Sesuai dengan kemajuan pembangunan terutama dalam bidang kesehatan dan perkembangan tuntutan dari masyarakat yang semakin kompleks serta dalam rangka memberikan dukungan dalam perkembangan / ikut serta dalam mendukung dari RPJMD maka RSUD Banjarbaru perlu menetapkan Visi sebagai motivasi bagi seluruh karyawan RSUD untuk berperan aktif dalam penyelenggaraan tugas pemerintahan pelaksanaan pembangunan dan pelayanan kepada masyarakat terutama pelayanan dalam bidang kesehatan, Visi RSUD Banjarbaru adalah :

“ Rumah Sakit Unggul Dalam Pelayanan dan Berkarakter “

Dalam rangka mewujudkan harapan / tujuan dimasa yang akan datang perlu dilakukan upaya – upaya (misi). Misi adalah sesuatu yang harus diemban atau dilaksanakan oleh instansi pemerintah sebagai penjabaran visi yang telah ditetapkan, dengan pernyataan misi diharapkan seluruh anggota organisasi dan pihak yang berkepentingan (stakeholders) dapat mengetahui dan mengenal keberadaan dan peran instansi pemerintah dalam penyelenggaraan pemerintahan. Misi suatu instansi harus jelas dan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi. Misi juga terkait dengan kewenangan yang dimiliki oleh instansi pemerintah, sedangkan menurut undang – undang nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, misi adalah rumusan umum mengenai upaya –upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi. Pernyataan misi sesuai dengan RPJMD Kota Banjarbaru, misi RSUD Banjarbaru adalah :

Misi 1 :

Mengembangkan kompetensi Sumber Daya Manusia di seluruh unit pelayanan Rumah Sakit dalam hal pengembangan *skill, knowledge* dan *attitude* (keterampilan, keilmuan dan perilaku yang baik) di semua lini pelayanan.

Tujuan :

- Tersedianya Sumber Daya Manusia yang memiliki kompetensi sesuai dengan standar.

Misi 2:

Mengembangkan Rumah sakit yang berwawasan lingkungan.

Tujuan :

- Tersedianya bangunan Rumah Sakit yang atraktif, menarik bagi masyarakat dan berwawasan lingkungan.

Misi 3:

Menyediakan peralatan medis yang canggih dan mutakhir sesuai Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Kedokteran

Tujuan :

- Tersedianya peralatan medis dan non medis yang mutakhir dan canggih sesuai dengan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Kedokteran secara berkesinambungan.

Misi4:

Mengembangkan perangkat manajemen yang inovatif dan responsif yang mampu menjawab tantangan Rumah Sakit di masa yang akan datang berbasis IT.

Tujuan:

- Tersedianya perangkat manajemen yang inovatif, responsif dan memadai untuk terselenggaranya pelayanan yang efektif dan efisien.

Misi 5 :

Memberikan pelayanan yang berkualitas standar dan dikemas dengan sikap yang santun.

Tujuan :

- Terselenggaranya pelayanan berkualitas yang sesuai standar dan dikemas dengan sikap yang santun yang mampu menciptakan *branding image* Rumah Sakit.

Misi 6 :

Berperan aktif dalam menurunkan kematian ibu dan bayi di Rumah Sakit sebagai daya dukung dalam penurunan kematian ibu dan bayi di Kota Banjarbaru dan sebagai penyelenggara dalam upaya penurunan penyakit menular TB Paru (DOTs)

Tujuan :

- Terselenggaranya pelayanan yang mendukung program Pemerintah sesuai dengan amanat RPJMD.

Falsafah RSUD Banjarbaru adalah :

“ Menjunjung Tinggi Harkat dan Martabat Manusia Dalam Pelayanan Kesehatan “

Sedangkan Motto RSUD Banjarbaru adalah :

“ Kesehatan dan Keselamatan Anda Prioritas Kami “

Value :

“Memberikan Pelayanan Berdasarkan Sentuhan Nurani “

Adapun strategi yang disusun oleh SKPD - RSUD Banjarbaru pada Renstra tahun 2016 – 2021 adalah :

1. Mengembangkan Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit dengan cara pengembangan kompetensi SDM secara berkesinambungan, yang merupakan titik *moment of truth* di Rumah Sakit, sebagai pintu gerbang utama dalam pelayanan suatu Rumah Sakit. Pengembangan SDM bertumpu kepada peningkatan *skill* karyawan dalam hal teknis dan mutu pelayanan, peningkatan *knowledge* karyawan dalam hal pengetahuan medik, keperawatan dan penunjang lainnya agar mutu pelayanan senantiasa bisa ditingkatkan secara bermakna dan pengembangan *attitude* karyawan yang berkaitan dengan cara memberikan pelayanan yang mampu menyenangkan pelanggan, berperilaku santun dan menarik serta tercipta budaya kerja yang sesuai dengan nilai nilai di masyarakat. Dengan harapan *brand image* Rumah Sakit meningkat secara signifikan.
2. Mengembangkan bangunan dan sarana di Rumah Sakit yang didukung oleh Pemerintah Kota. Melengkapi peralatan medik sesuai dengan kebutuhan standar, untuk meningkatkan kinerja dokter spesialis yang akan berdampak terhadap kinerja keuangan Rumah Sakit secara menyeluruh.
3. Meningkatkan pengelolaan manajemen, dengan cara melengkapi dan menyempurnakan sistem manajemen dalam bentuk, *business plan, Strategic Action Plan, Accountability System, Remuneration System, Reqruitment System, Carrier Stage, Inventory System, Supporting System, IT System* dan *Standar Operating Procedure* dari seluruh unit pelayanan untuk menunjang kelancaran manajemen Rumah Sakit yang akan berdampak terhadap peningkatan kecepatan dan ketepatan pelayanan secara administratif.
4. Meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit, dengan cara memberikan pelayanan berkualitas standar dengan ciri khas yang berbeda, melalui penerapan standar standar pelayanan yang dilengkapi dengan *Standard Operating Procedure* bagi seluruh unit pelayanan yang berdampak terhadap meningkatnya kepuasan pelanggan, memberikan layanan kesehatan individu yang menyenangkan bagi pengguna jasa dan penyedia jasa. Dengan indikator

terselenggaranya layanan yang cepat, tepat dan akurat pada semua lini pelayanan, terselenggaranya konsep *delivery* pada semua titik *moment of truth* di semua lini pelayanan dan terselenggaranya layanan dengan konsep yang berbeda.

5. Memberikan dukungan secara aktif terhadap program-program Pemerintah dalam upaya menurunkan kematian ibu dan bayi (PONEK), penyakit menular TB Paru (DOTs), melalui penerapan pelayanan sosial dan kegiatan kegiatan sosial, sebagai salah satu kewajiban institusi untuk melaksanakan *Corporate Social Responsibility*.

5.2 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah SKPD

Tabel. 4.1
Tujuan dan Sasaran Jangka menengah Pelayanan SKPD Tahun 2016 – 2021

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET SASARAN PADA TAHUN					
				2016	2017	2018	2019	2020	2021
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(9)
1	Meningkatkan Mutu Pelayanan Rumah Sakit	Meningkatnya jenis pelayanan spesialis di RSUD	Jumlah jenis pelayanan spesialis	16 jenis	17 jenis	18 jenis	19 jenis	20 jenis	20 jenis
		Meningkatnya pelayanan pasien miskin	Jumlah Pasien miskin yang terlayani	1.999 jiwa	1.999 jiwa	1.999 jiwa	1.999 jiwa	1.999 jiwa	1.999 jiwa
		Meningkatnya kualitas Tenaga Kesehatan	Prosentase tenaga medis dan non medis yang memiliki kompetensi sesuai standar profesi :						
			- Rumah Sakit	100%	100%	100%	100%	100%	100%

5.3 Strategi dan Kebijakan SKPD

Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan yaitu sesuatu yang akan dicapai atau dihasilkan oleh lembaga dalam jangka waktu tahunan, semesteran, triwulan ataupun bulanan. Sasaran menggambarkan sesuatu hal yang ingin dicapai melalui tindakan – tindakan yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan. Sasaran memberikan fokus pada penyusunan kegiatan sehingga bersifat sprsifik, terperinci, dapat dicapai dan diupayakan dalam bentuk kuantitatif sehingga dapat diukur.

Sasaran-sasaran RSUD Kota Banjarbaru adalah suatu dasar di dalam penilaian dan pemantauan kinerja sehingga merupakan alat pemicu bagi organisasi akan sesuatu yang harus dicapai, dan untuk itulah RSUD Banjarbaru telah merumuskan sasaran-sasaran berikut indikator keberhasilannya.

Adapun Sasaran Strategis dan indikatornya ;

1. Meningkatnya mutu pelayanan Rumah Sakit

Sasaran Strategis pertama terdiri dari beberapa indikator antara lain :

- Indek kepuasan masyarakat, kepuasan masyarakat dipilih dikarenakan kepuasan pasien merupakan salah satu tolak ukur tingkat pelayanan di RSUD Banjarbaru semakin cepat respon terhadap pengaduan pasien diharapkan pasien merasa lebih diperhatikan.
- Bed Occupancy Rate (BOR) merupakan suatu persentase pemakaian tempat tidur pada suatu waktu tertentu indikator ini memberikan gambaran tentang tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit (idealnya 60-85%).
- Average Length of Stay (ALOS) merupakan rata-rata lama rawatan seorang pasien, indikator ini menggambarkan tingkat efisiensi (secara umum Alos yg ideal 6-9 hari).
- Turn Ovaer Internal (TOI) merupakan rata-rata hari tempat tidur yang ditempati dari saat terisi sampai saat berisi berikutnya indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi dari pemakaian tempat tidur (idealnya tempat tidur kosong/tidak dipakai 1-3 hari).
- Bed Turn Over (BTO) merupakan frekwensi pemakaian tempat tidur berapa kali dalam suatu waktu tertentu, indikator ini memberikan gambaran efisiensi dari pemakaian tempat tidur (idealnya tempat tidur kosong dalam 1 tahun 40-50 kali).

- Net Death Rate (NDR) adalah angka kematian dalam waktu 48 jam setelah dirawat dari 1000 penderita, indikator ini dapat memberikan gambaran mutu pelayanan Rumah Sakit (NDR yang dapat ditolelir adalah kurang dari 25 orang dari 1000 pasien yang ke luar RS).
 - Gross Death Rate (GDR).
2. Meningkatkan kualitas SDM tenaga medis dan non medis
Indikatornya adalah jumlah SDM profesional, menggambarkan seberapa besar tingkat pendidikan/keahlian SDM yang ada mempunyai keahlian sesuai bidangnya masing-masing.
 3. Meningkatkan sarana dan prasarana kesehatan
Indikatornya jumlah sarana dan prasarana yang dipelihara (dikalibrasi), menggambarkan berapa % jumlah peralatan medis yang dapat dipelihara (dikalibrasi dalam jangka waktu tertentu).

Sedangkan Kebijakan pada dasarnya merupakan ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan oleh yang berwenang untuk dijadikan pedoman/pegangan/petunjuk dalam pengembangan ataupun dalam pelaksanaan program dan kegiatan guna tercapainya kelancaran dan keterpaduan dalam perwujudan sasaran, tujuan, serta visi dan misi instansi pemerintah.

Berikut disajikan strategi dan kebijakan RSUD Banjarbaru tahun 2016-2021 dalam rangka mengarahkan capaian dan tujuan yang telah ditetapkan :

Tujuan 1

Tersedianya Sumber Daya Manusia yang memiliki kompetensi sesuai dengan standar.

Sasaran:

- Terselenggaranya pendidikan dan pelatihan di seluruh unit pelayanan untuk meningkatkan tenaga yang kompeten sehingga tidak terjadinya error, komplain pasien, tidak terjadinya KTD dan tidak ada kematian di meja operasi.

Tujuan 2

Tersedianya bangunan Rumah Sakit yang atraktif dan menarik bagi masyarakat

Sasaran:

- Terselenggaranya perencanaan pembangunan, rehabilitasi bangunan, pemeliharaan bangunan agar menarik dan atraktif.

Tujuan 3

Tersedianya peralatan medis dan non medis yang mutakhir dan canggih sesuai dengan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Kedokteran secara berkesinambungan

Sasaran:

- Terselenggaranya perencanaan pengadaan, pemanfaatan, pemeliharaan, *replacement* (pengadaan ulang) peralatan medis dan non medis yang canggih dan mutakhir secara berkesinambungan.

Tujuan 4

Tersedianya perangkat manajemen yang inovatif, responsif dan memadai untuk terselenggaranya pelayanan yang efektif dan efisien.

Sasaran :

- Tersusunnya perangkat-perangkat manajemen dimulai dari manajemen pelayanan, manajemen keperawatan dan manajemen keuangan.

Tujuan 5

Terselenggaranya pelayanan berkualitas yang sesuai standar dan dikemas dengan sikap yang santun yang mampu menciptakan *branding image* Rumah Sakit.

Sasaran:

- Terselenggaranya pelayanan yang berkualitas, santun, sesuai waktu dan tepat biaya melalui prosedur tetap dan disiplin pegawai.

Tujuan 6

Terselenggaranya pelayanan yang mendukung program Pemerintah sesuai dengan amanat RPJMD

Sasaran:

- Dilaksanakannya program PONEK dan DOTs (MDG's) secara konsekuen.

BAB V

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF

Dalam bab ini diuraikan hubungan urusan pemerintahan dengan SKPD terkait beserta program yang menjadi tanggung jawab SKPD. Selain itu, disajikan pula pencapaian target indikator kinerja pada akhir periode perencanaan yang dibandingkan dengan pencapaian indikator kinerja pada awal periode perencanaan. Bagian ini merupakan langkah teknokratis dalam menerjemahkan berbagai analisis dan metodologi perumusan sebelumnya ke dalam penyusunan program prioritas.

Sesuai arsitektur perencanaan yang memisahkan antara aspek strategis dan operasional program prioritas dipisahkan pula menjadi 2 (dua) yaitu program prioritas untuk perencanaan strategis dan program prioritas untuk perencanaan operasional. Suatu program prioritas yang dimaksudkan untuk menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah pada dasarnya adalah perencanaan operasional.

Suatu urusan menjadi strategis tergantung tujuan dan sasaran pembangunan dan bagaimana strategi pencapaiannya. Suatu urusan pemerintahan daerah dapat menjadi strategis di satu tahun/periode atau sebaliknya, menjadi operasional di periode berikutnya. Dalam hal suatu urusan atau program/kegiatan didalamnya menjadi strategis maka perencanaan, pengendalian, dan evaluasi yang dilakukan lebih tinggi intensitasnya dibanding yang operasional. Begitu pula dalam penganggarannya, harus diprioritaskan terlebih dahulu. Penentuan suatu urusan yang bersifat strategis ditetapkan temanya karena pengaruhnya yang sangat luas dan *urgent* untuk diselenggarakannya sangat tinggi. Suatu program prioritas, baik strategis maupun operasional, kinerjanya merupakan tanggung jawab Kepala SKPD. Namun, bagi program prioritas yang dikategorikan strategis, menjadi tanggung jawab bersama Kepala SKPD dengan kepala daerah pada tingkat kebijakan. Berbeda dengan penyelenggaraan aspek strategis, program prioritas bagi penyelenggaraan urusan pemerintahan dilakukan agar setiap urusan (wajib) dapat diselenggarakan setiap tahun, tidak langsung dipengaruhi oleh visi dan misi kepala daerah terpilih. Artinya, suatu prioritas pada beberapa urusan untuk mendukung visi dan misi serta program kepala daerah terpilih, tidak berarti bahwa urusan lain ditinggalkan atau ditinggalkan.

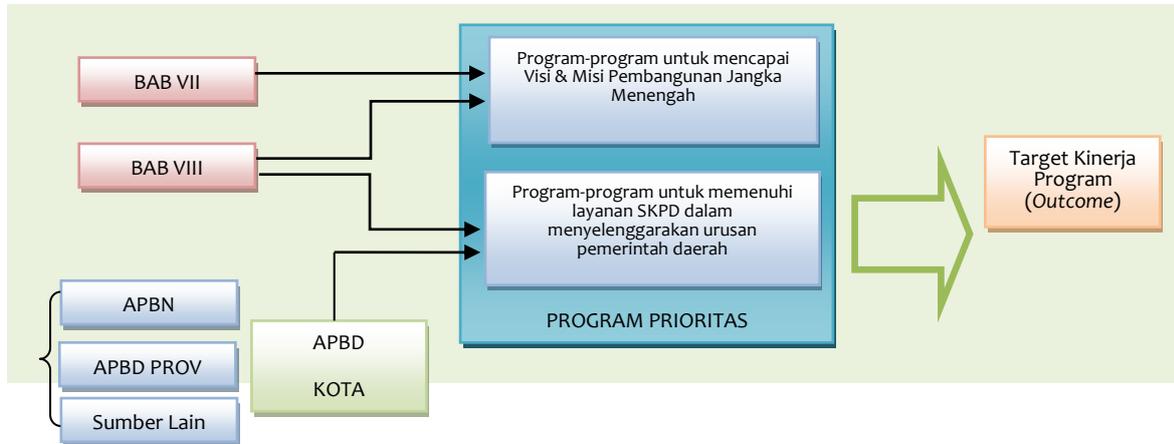
Perumusan program prioritas bagi penyelenggaraan urusan dilakukan sejak tahap awal evaluasi kinerja pembangunan daerah secara sistematis dilakukan pada identifikasi permasalahan pembangunan diseluruh urusan. Setelah program prioritas diketahui baik berasal dari perumusan strategis maupun dari rumusan permasalahan pembangunan daerah, dibuatlah alokasi pagu untuk setiap program. Pagu indikatif program merupakan jumlah dana yang tersedia untuk mendanai program prioritas tahunan yang penghitungannya berdasarkan standar satuan harga yang ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Indikasi rencana program prioritas Pemerintah Kota Banjarbaru berisi program-program, baik untuk mencapai visi dan misi pembangunan jangka menengah maupun untuk pemenuhan layanan SKPD dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah. Pagu indikatif sebagai wujud kebutuhan pendanaan adalah jumlah dana yang tersedia untuk penyusunan program dan kegiatan tahunan. Program-program prioritas yang telah disertai kebutuhan pendanaan (pagu indikatif) selanjutnya dijadikan sebagai acuan bagi SKPD dalam penyusunan Renstra SKPD, termasuk dalam menjabarkannya ke dalam kegiatan prioritas beserta kebutuhan pendanaannya.

Pencapaian target kinerja program (*outcome*) di masing-masing urusan mempertimbangkan kerangka pendanaan dan pagu indikatif, yang bersumber dari APBD Kota Banjarbaru, APBD Propinsi dan APBN maupun sumber-sumber lain yang ditempuh dengan mendorong partisipasi masyarakat. Sumber-sumber lain yang ditempuh dengan mendorong partisipasi masyarakat secara khusus diatur dalam Pasal 99 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010, yaitu kebijakan, program dan kegiatan pemerintah daerah yang didanai APBD dalam pencapaian sasarannya, melibatkan peran serta masyarakat baik dalam bentuk dana, material maupun SDM dan teknologi.

Gambar5.1

Indikasi Rencana Program Prioritas RPJMD



Perumusan indikasi rencana program prioritas yang disertai kebutuhan pendanaan dilakukan berdasarkan kompilasi hasil verifikasi terhadap rencana program, kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif dari setiap rancangan Renstra SKPD. Penjelasan selengkapnya dapat dilihat pada table 5.1

Tabel 5.1
Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif

No	Urusan Pemerintahan/ Program Prioritas Pembangunan	Indikator Kinerja (Outcome)	Kondisi Kinerja Awal Periode	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan													
				Tahun I		Tahun II		Tahun III		Tahun IV		Tahun V		Tahun VI		Akhir Periode RPJMD	
				Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
	RSUD																
1.	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Cakupan Pelayanan Administrasi Perkantoran	100%	100%	3.983	100%	4.055	100%	4.234	100%	4.392	100%	4.548	100%	4.727	100%	4.727
2.	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Cakupan Pelayanan Sarana dan Prasarana Aparatur	100%	100%	2.423	100%	2.467	100%	2.576	100%	2.672	100%	2.767	100%	2.876	100%	2.876
3.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Persentase Sumber Daya Aparatur Memiliki kompetensi Sesuai Bidanganya	100%	100%	94	100%	96	100%	100	100%	104	100%	107	100%	112	100%	112
		Jumlah dokter spesialis	17 Orang	21 orang		23 orang		28 orang		30 orang		31 orang		40 orang		40 orang	
4.	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan keuangan	Persentase Temuan Pengelolaan Keuangan oleh Inspektorat/BPK yang ditindaklanjuti	100%	100%	76	100%	77	100%	81	100%	84	100%	87	100%	90	100%	90
		Persentase tertib administrasi barang/aset daerah	100%	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%	
		Penilaian Lakip SKPD oleh Inspektorat/Kemenpan	-	-		-		-		-		-		-		-	
5.	Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit /Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah Sakit Mata	Peningkatan kualitas pelayanan RSUD :			8.914		9.074		9.476		9.830		10.179		10.579		10.579
		- Persentase penduduk memanfaatkan RSUD															
		- Jumlah kunjungan rawat jalan	56.991	57.200 kunjungan		60.000 kunjungan		65.000 kunjungan		66.500 kunjungan		67.300 kunjungan		67.500 kunjungan		67.500 kunjungan	
		- Jumlah kunjungan rawat inap	12.588	13.000 kunjungan		14.500 kunjungan		15.500 kunjungan		17.000 kunjungan		17.500 kunjungan		18.000 kunjungan		18.600 kunjungan	
		- BOR (Bed Occupancy Rate)	93,50%	93,50%		94 %		85 %		82 %		83 %		75%		75%	
		- TOI (Turn Over Internal)	0,34/hari	1 hari		1 hari		2 hari		3 hari		4 hari		4 hari		4 hari	
		- ALOS (Average Length Of Stay)	4 hari	4 hari		4 hari		5 hari									
		- NDR (Net Death Rate)	8,81%	8,50%		8,00%		7,50%		7,00%		6,75%		6,25%		6,25%	
		- Rasio tempat tidur pasien per jumlah penduduk (standart 1 bed untuk 1000 orang)	1:1710 jiwa	1:1650 jiwa		1:1600 jiwa		1:1575 jiwa		1:1480 jiwa		1:1400 jiwa		1:1325 jiwa		1:1325 jiwa	
		- Rasio kecukupan tenaga medis	32 orang	36 orang		38 orang		43 orang		45 orang		46 orang		55 orang		55 orang	
6.	Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	Terpeliharanya Rumah Sakit/ kebersihan Rumah Sakit	12 bulan	12 bulan	232	12 bulan	236	12 bulan	247	12 bulan	256	12 bulan	265	12 bulan	275	12 bulan	275
		- Rumah Sakit dalam kondisi bersih	100%	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%	
7.	Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Cakupan pelayanan Rumah Sakit :															
		- Indeks Kepuasan Masyarakat	75 %	77%	42.600	78%	43.367	80%	45.284	82%	46.977	88%	48.645	90%	50.557	90%	50.557

BAB VI

INDIKATOR KINERJA YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

Penetapan indikator kinerja daerah bertujuan untuk memberikangambaran mengenai ukuran keberhasilan pencapaian Visi dan Misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah pada akhir periode masa jabatan. Hal iniditunjukkan dari akumulasi pencapaian indikator *outcome* programpembangunan daerah setiap tahun atau indikator capaian yang bersifat mandiri setiap tahun sehingga kondisi kinerja yang diinginkan pada akhirperiode RPJMD dapat dicapai.Skenario dan asumsi perencanaan pembangunan daerah tahun 2016-2021 berpedoman kepada Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kota Banjarbaru Tahun 2005-2025, hasil evaluasi capaian kinerja pemerintah daerah sampai dengan saat ini, dan memperhatikan peluang dan tantangan selama kurun waktu lima tahun mendatang.

Target pencapaian ini adalah indikator kinerja yang padaakhirnya menjadi ukuran efektivitas dan efisiensi sebuah tata kelolapemerintahan secara umum yang sasaran utamanya adalah pemenuhankebutuhan masyarakat melalui ketersediaan pelayanan publik.Target capaian indikator kinerja daerah yang menggambarkan kinerja pemerintah daerah secara umum dalam penyelenggaraan urusanpemerintahan daerah disajikan sebagaimana tabel berikut:

Tabel 6.1
INDIKATOR KINERJA SKPD YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

No.	Bidang Urusan/Indikator Kinerja Pembangunan Daerah	Satuan	Kondisi Kinerja Awal (Tahun 2015)	Target Capaian Setiap Tahun						Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD
				2016	2017	2018	2019	2020	2021	
	Rumah Sakit									
1.	Jumlah jenis pelayanan spesialis	Jenis	13 jenis	16 jenis	17 jenis	18 jenis	19 jenis	20 jenis	20 jenis	20 jenis
2.	Jumlah Pasien miskin yang terlayani di Rumah Sakit	Jiwa	1.999 jiwa	1.999 jiwa	1.999 jiwa	1.999 jiwa	1.999 jiwa	1.999 jiwa	1.999 jiwa	1.999 jiwa
3.	Prosentase tenaga medis dan non medis yang memiliki kompetensi sesuai standar profesi : - Rumah Sakit	%	100 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

BAB VII PENUTUP

Dokumen Rencana Strategis (renstra) Satuan Kerja Perangkat Daerah Rumah Sakit Umum Daerah (SKPD – RSUD) Banjarbaru tahun 2016-2021 mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Banjarbaru Tahun 2016-2021 dan didasarkan pada hasil pengamatan dan telaahan dengan melakukan analisis lingkungan SWOT serta hasil penyelarasan yang merupakan upaya strategi dalam menghadapi situasi yang berubah sehingga manajemen Rumah Sakit berkemampuan untuk menyesuaikan segala perubahan tersebut.

Pelaksanaan Renstra Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru ini sangat memerlukan partisipasi, semangat dan komitmen dari seluruh aparatur RSUD Banjarbaru, dikarenakan akan menentukan keberhasilan pencapaian kinerja program dan kegiatan yang telah disusun, pencapaian program dan kegiatan serta indikator kinerja sesuai SPM RSUD Banjarbaru ditargetkan tercapai secara bertahap dalam jangka waktu 5 (lima) tahun dan evaluasi dilakukan setiap periode tertentu (triwulanan, semester dan tahunan) disesuaikan dengan kebutuhan dari unit operasional tertentu, hasil evaluasi dipakai sebagai dasar untuk menentukan dasar langkah – langkah berikutnya.

Dalam upaya pengenalan dan pengembangan RSUD Banjarbaru serta untuk mendukung upaya kesehatan masyarakat maka perlu dilakukan promosi secara proaktif dengan menawarkan produk layanan yang berkualitas dan berorientasi kepada kepuasan pelanggan.

Demikian Renstra ini disusun sebagai arah dan pedoman dalam menyusun pengembangan program yang tertuang dalam Rencana Kerja tahunan dan Rencana Strategis sehingga setiap program dan kegiatan di setiap unit dapat dipertanggung jawabkan pelaksanaannya.

DIREKTUR RSUD BANJARBARU,

dr. Hj. ENDAH LABATI SILAPURNA, MH, Kes
NIP. 19641030 199603 2 003