



WALIKOTA BANJARMASIN
PROVINSI KALIMANTAN SELATAN

PERATURAN WALIKOTA BANJARMASIN
NOMOR 64 TAHUN 2020

TENTANG

RENCANA STRATEGIS
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SULTAN SURIANSYAH
KOTA BANJARMASIN TAHUN 2019 - 2021

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA BANJARMASIN,

- Menimbang:
- a. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 15 dan Pasal 123 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, Perangkat Daerah menyusun Rencana Strategis Perangkat Daerah dan ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah;
 - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin Tahun 2019-2021;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9) sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820);
 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 4355);
4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan Dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
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 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 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
8. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2007 tentang Penanaman Modal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 67, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4724);
9. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725);
10. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah Dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 130, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5049);
11. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
12. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);

13. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
14. 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 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);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4663);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4815);
19. 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);

20. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887) sebagaimana diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
21. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Badan Layanan Umum Daerah;
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 32 Tahun 2017 tentang Penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2018 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 718);
24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
25. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
26. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015– 2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 3);
27. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 7 Tahun 2016 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2016-2021;
28. Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Nomor 16 Tahun 2011 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kota

Banjarmasin Tahun 2011 Nomor 16) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Nomor 8 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Nomor 16 Tahun 2011 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kota Banjarmasin Tahun 2014 Nomor 8);

29. Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Nomor 5 Tahun 2013 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Banjarmasin Tahun 2013-2032;
30. Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Nomor 4 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Nomor 9 Tahun 2005 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Banjarmasin Tahun 2006-2025;
31. Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat Daerah Kota Banjarmasin (Lembaran Daerah Kota Banjarmasin Tahun 2016 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kota Banjarmasin Nomor 40);
32. Peraturan Walikota Banjarmasin Nomor 23 tahun 2019 tentang pembentukan, kedudukan, susunan organisasi tugas dan fungsi serta tata cara kerja unit pelaksana teknis daerah RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG RENCANA STRATEGIS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SULTAN SURIANSYAH KOTA BANJARMASIN TAHUN 2019-2021

BAB I KETENTUAN UMUM Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Banjarmasin.
2. Pemerintah Daerah adalah Walikota dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah kota Banjarmasin, selaku pemilik rumah.
3. Walikota adalah Walikota Banjarmasin.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah lembaga perwakilan rakyat daerah yang berkedudukan sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.

5. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Walikota dan DPRD dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
6. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin selaku induk organisasi dari Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Suriansyah selaku Pembina, pengawas dan bertanggung jawab kepada Walikota.
7. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin.
8. Urusan Pemerintahan adalah kekuasaan pemerintahan yang menjadi kewenangan Presiden yang pelaksanaannya dilakukan oleh kementerian negara dan penyelenggara Pemerintahan Daerah untuk melindungi, melayani, memberdayakan, dan menyejahterakan masyarakat.
9. Pelayanan Dasar adalah pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar warga negara.
10. Badan Perencanaan Penelitian dan Pengembangan Daerah yang selanjutnya disebut Barenlitbangda adalah Badan Perencanaan Penelitian dan Pengembangan Daerah Kota Banjarmasin.
11. Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Suriansyah yang selanjutnya disebut Rumah Sakit adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin yang melaksanakan pelayanan kesehatan perorangan serta bertanggung jawab kepada Dinas Kesehatan.
12. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Suriansyah yang selanjutnya disebut Direktur adalah Pimpinan Rumah Sakit yang bertugas dalam pengelolaan Rumah Sakit yang bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.
13. Pemangku Kepentingan adalah pihak yang langsung atau tidak langsung mendapatkan manfaat atau dampak dari perencanaan dan pelaksanaan pembangunan Daerah antara lain unsur DPRD provinsi dan kabupaten/kota, TNI, POLRI, Kejaksaan, akademisi, LSM/Ormas, tokoh masyarakat provinsi dan kabupaten/kota/desa, dunia usaha/investor, pemerintah pusat, pemerintah provinsi, kabupaten/kota, pemerintahan desa, dan kelurahan serta keterwakilan perempuan (seperti PKK, Organisasi Kewanitaan) dan kelompok masyarakat rentan termarginalkan.
14. Pembangunan Daerah adalah usaha yang sistematis untuk pemanfaatan sumber daya yang dimiliki Daerah untuk peningkatan dan pemerataan pendapatan masyarakat, kesempatan kerja, lapangan berusaha, meningkatkan akses dan kualitas pelayanan publik dan daya saing Daerah sesuai dengan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangannya.
15. Perencanaan Pembangunan Daerah adalah suatu proses untuk menentukan kebijakan masa depan, melalui urutan pilihan, yang melibatkan berbagai unsur pemangku kepentingan, guna pemanfaatan dan pengalokasian sumber daya yang ada dalam jangka waktu tertentu di Daerah.
16. Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah adalah suatu proses pemantauan dan supervisi dalam penyusunan dan pelaksanaan kebijakan pembangunan serta menilai hasil realisasi kinerja dan keuangan untuk memastikan tercapainya target secara ekonomis, efisien, dan efektif.
17. Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah yang selanjutnya disingkat RPJPD adalah dokumen perencanaan Daerah untuk periode 20 (dua puluh) tahun.
18. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah dokumen perencanaan Daerah untuk periode 5 (lima) tahun terhitung sejak dilantik sampai dengan berakhirnya masa jabatan Walikota.

19. Rencana Strategis RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin yang selanjutnya disebut Renstra RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin adalah dokumen perencanaan RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin untuk periode 3 (tiga) tahun.
20. Rencana Pembangunan Tahunan Daerah yang selanjutnya disebut Rencana Kerja Pemerintah Daerah yang selanjutnya disingkat RKPD adalah dokumen perencanaan Daerah untuk periode 1 (satu) tahun.
21. Rencana Kerja RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin yang selanjutnya disebut Renja RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin adalah dokumen perencanaan RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin untuk periode 1 (satu) tahun.
22. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan Daerah yang ditetapkan dengan Peraturan Daerah.
23. Kebijakan Umum APBD yang selanjutnya disingkat KUA adalah dokumen yang memuat kebijakan bidang pendapatan, belanja, dan pembiayaan serta asumsi yang mendasarinya untuk periode 1 (satu) tahun.
24. Prioritas dan Plafon Anggaran Sementara yang selanjutnya disingkat PPAS adalah program prioritas dan patokan batas maksimal anggaran yang diberikan kepada Perangkat Daerah untuk setiap program sebagai acuan dalam penyusunan rencana kerja dan anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah.
25. Pendapatan Daerah adalah semua hak Daerah yang diakui sebagai penambah nilai kekayaan bersih dalam periode tahun anggaran yang bersangkutan.
26. Belanja Daerah adalah semua kewajiban Daerah yang diakui sebagai pengurang nilai kekayaan bersih dalam periode tahun anggaran yang bersangkutan.
27. Pembiayaan adalah setiap penerimaan yang perlu dibayar kembali dan/atau pengeluaran yang akan diterima kembali, baik pada tahun anggaran yang bersangkutan maupun pada tahun anggaran berikutnya.
28. Rencana Kerja dan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat RKA SKPD adalah dokumen perencanaan dan penganggaran yang berisi rencana pendapatan, rencana belanja program dan kegiatan Perangkat Daerah serta rencana pembiayaan sebagai dasar penyusunan APBD.
29. Rencana Kerja adalah dokumen rencana yang memuat program dan kegiatan yang diperlukan untuk mencapai sasaran pembangunan.
30. Kerangka Pendanaan adalah analisis pengelolaan keuangan Daerah untuk menentukan sumber-sumber dana yang digunakan dalam pembangunan, optimalisasi penggunaan sumber dana dan peningkatan kualitas belanja dalam membiayai penyelenggaraan pemerintahan Daerah dalam upaya mencapai visi dan misi Kepala Daerah serta target pembangunan nasional.
31. Isu Strategis adalah kondisi atau hal yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam perencanaan pembangunan Daerah karena dampaknya yang signifikan bagi Daerah dengan karakteristik bersifat penting, mendasar, mendesak, berjangka menengah/ panjang, dan menentukan pencapaian tujuan penyelenggaraan pemerintahan Daerah di masa yang akan datang.
32. Tujuan adalah sesuatu kondisi yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 3 (tiga) Tahunan.

33. Sasaran adalah rumusan kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan, berupa hasil pembangunan Daerah/Perangkat Daerah yang diperoleh dari pencapaian hasil (outcome) program Perangkat Daerah.
34. Strategi adalah langkah berisikan program-program sebagai prioritas pembangunan Daerah/ Perangkat Daerah untuk mencapai sasaran.
35. Arah Kebijakan adalah rumusan kerangka pikir atau kerangka kerja untuk menyelesaikan permasalahan pembangunan dan mengantisipasi isu strategis Daerah/Perangkat Daerah yang dilaksanakan secara bertahap sebagai penjabaran strategi.
36. Prioritas Pembangunan Daerah adalah fokus penyelenggaraan pemerintah Daerah yang dilaksanakan secara bertahap untuk mencapai sasaran RPJMD.
37. Program adalah penjabaran kebijakan Perangkat Daerah dalam bentuk upaya yang berisi satu atau lebih kegiatan dengan menggunakan sumber daya yang disediakan untuk mencapai hasil yang terukur sesuai dengan tugas dan fungsi.
38. Program pembangunan Daerah adalah program strategis Daerah yang dilaksanakan oleh Perangkat Daerah sebagai instrumen arah kebijakan untuk mencapai sasaran RPJMD.
39. Kegiatan Perangkat Daerah adalah serangkaian aktivitas pembangunan yang dilaksanakan oleh Perangkat Daerah untuk menghasilkan keluaran (output) dalam rangka mencapai hasil (outcome) suatu program.
40. Kinerja adalah capaian keluaran/hasil/dampak dari kegiatan/program/sasaran sehubungan dengan penggunaan sumber daya pembangunan.
41. Indikator Kinerja adalah tanda yang berfungsi sebagai alat ukur pencapaian kinerja suatu kegiatan, program atau sasaran dan tujuan dalam bentuk keluaran (output), hasil (outcome), dampak (impact).
42. Keluaran (output) adalah suatu produk akhir berupa barang atau jasa dari serangkaian proses atas sumber daya pembangunan agar hasil (outcome) dapat terwujud.
43. Hasil (outcome) adalah keadaan yang ingin dicapai atau dipertahankan pada penerima manfaat dalam periode waktu tertentu yang mencerminkan fungsinya keluaran dari beberapa kegiatan dalam satu program.
44. Dampak (impact) adalah kondisi yang ingin diubah berupa hasil pembangunan/layanan yang diperoleh dari pencapaian hasil (outcome) beberapa program.
45. Sistem Informasi Pembangunan Daerah yang selanjutnya disingkat dengan SIPD adalah suatu system yang mendokumentasikan, mengadministrasikan, serta mengolah data pembangunan Daerah.
46. Pembangunan berkelanjutan adalah upaya sadar dan terencana yang memadukan aspek lingkungan hidup, sosial, dan ekonomi kedalam strategi pembangunan untuk menjamin keutuhan lingkungan hidup serta keselamatan, kemampuan, kesejahteraan, dan mutu hidup generasi masa kini dan generasi masa depan.
47. Provinsi/Kabupaten/Kota lainnya adalah Daerah otonom yang ditetapkan sebagai satu kesatuan wilayah pembangunan dan/atau yang memiliki hubungan keterkaitan atau pengaruh dalam pelaksanaan pembangunan.
48. Hari adalah hari kerja.

BAB II
MAKSUD DAN TUJUAN
Pasal 2

- (1) Maksud ditetapkan Renstra RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin Tahun 2019-2021 untuk memberikan arah dan pedoman bagi Rumah Sakit guna mewujudkan visi dan misi Walikota dan Wakil Walikota yang telah dijabarkan dalam Peraturan Daerah tentang RPJMD.
- (2) Tujuan ditetapkan Renstra RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin Tahun 2019-2021 adalah memberikan pedoman bagi Direktur dalam penyusunan Renja RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin dan digunakan sebagai bahan penyusunan rancangan awal RKPD.

BAB III
RENCANA STRATEGIS RSUD SULTAN SURIANSYAH KOTA BANJARMASIN
Pasal 3

Renstra RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin Tahun 2019-2021 memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan daerah dalam rangka melaksanakan fungsi penunjang Urusan Keuangan yang menjadi kewenangan Daerah, serta membantu Walikota dalam mewujudkan visi dan misinya.

Pasal 4

- (1) Renstra RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 disusun dengan sistematika sebagai berikut :
 - BAB I PENDAHULUAN
 - BAB II PROFIL UPT RSUD SULTAN SURIANSYAH KOTA BANJARMASIN
 - BAB III VISI, MISI, MOTTO, FALSAFAH, NILAI, KEYAKINAN DASAR, TARGET DAN MODEL BISNIS
 - BAB IV ISU SUBSTANTIF DAN ANALISIS LINGKUNGAN STRATEGIK
 - BAB V TUJUAN DAN SASARAN
 - BAB VI STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN OPERASIONAL
 - BAB VII RENCANA KEGIATAN DAN TARGET CAPAIAN KINERJA
 - BAB VIII RENCANA PEMASARAN DAN PENGELOLAAN KEUANGAN
 - BAB IX PENUTUP
- (2) Isi beserta uraian Renstra RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tercantum pada Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Walikota ini.

BAB IV
PENGENDALIAN DAN EVALUASI RENSTRA RSUD SULTAN SURIANSYAH
KOTA BANJARMASIN
Pasal 5

- (1) Direktur melakukan pengendalian dan evaluasi Renstra RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin Tahun 2019-2021 meliputi :
 - a. perumusan kebijakan Renstra;
 - b. pelaksanaan Renstra; dan
 - c. evaluasi terhadap hasil Renstra.
- (2) Direktur menyampaikan laporan hasil pengendalian dan evaluasi kepada Kepala Barenlitbangda untuk diverifikasi.
- (3) Hasil pengendalian dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaporkan kepada Walikota melalui Kepala Barenlitbangda.

BAB V
PERUBAHAN RENSTRA RSUD SULTAN SURIANSYAH KOTA BANJARMASIN
Pasal 6

Perubahan Renstra RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin Tahun 2019-2021 dapat dilakukan apabila terjadi perubahan terhadap RPJMD Kota Banjarmasin Tahun 2016-2021 yang berpedoman pada Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Nomor 9 Tahun 2005 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Banjarmasin Tahun 2006-2025 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Nomor 4 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Nomor 9 Tahun 2005 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Banjarmasin Tahun 2006-2025.

BAB VI
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 7

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Banjarmasin.

Ditetapkan di Banjarmasin
pada tanggal 24 Agustus 2020

WALIKOTA BANJARMASIN,



IBNU SINA

Diundangkan di Banjarmasin
pada tanggal 24 Agustus 2020

SEKRETARIS DAERAH KOTA BANJARMASIN



HAMLI KURSANI

LEMBARAN DAERAH KOTA BANJARMASIN TAHUN 2020 NOMOR 65

LAMPIRAN I
PERATURAN WALIKOTA BANJARMASIN
NOMOR 64 TAHUN 2020
TENTANG RENCANA STRATEGIS
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SULTAN
SURIANSYAH KOTA BANJARMASIN

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam rangka mewujudkan tata kelola pemerintah yang baik (*Good Governance*) harus didukung dengan program yang terstandar, responsif, transparan dan akuntabel dengan ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM) yang profesional serta sarana dan prasarana kerja yang memadai Indikator dari keberhasilan suatu organisasi dalam mewujudkan visi dan misi akan sangat ditentukan oleh mutu sumber daya yang dimiliki dan akurasi dari perencanaan strategis yang disusun. UPT Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin diwajibkan menyusun Rencana Strategis (Renstra) dan setiap tahun Renstra tersebut dijabarkan ke dalam Rencana Kerja Bisnis dan Anggaran.

Dalam melaksanakan misi, ada tiga langkah esensial yang harus dilakukan oleh organisasi dalam penyelenggaraan sistem tata pemerintah yang baik, yaitu langkah pertama adalah menyusun renstra, langkah kedua adalah melaksanakan rencana serta ketiga adalah melakukan pengendalian dan penyusunan laporan. Tahap perencanaan yang disusun harus akurat, *up to date*, inovatif, aspiratif, antisipatif, komprehensif dan terintegrasi. Selanjutnya pada langkah pelaksanaan harus dilakukan secara sistematis, transparan, akuntabel, berfokus pada hasil serta mengacu pada standar prosedur operasional yang telah dibakukan. Sedangkan pada tahap pengendalian harus dilaksanakan secara teliti, tepat, ketat, tegas, transparan serta bertanggung jawab, sehingga mampu mencegah terjadinya penyimpangan guna mencapai hasil yang optimal.

Renstra merupakan suatu proses penyusunan dokumen yang berorientasi pada kinerja yang ingin dicapai dalam kurun waktu 3 tahun ke depan. Dalam penyusunan renstra sebaiknya mempertimbangkan dengan cermat kondisi faktor lingkungan strategis, sumber daya yang dimiliki serta bercermin dari tingkat capaian kinerja yang lalu. Faktor lingkungan strategis harus diidentifikasi dan dianalisis dengan menggunakan analisis manajemen yang tepat, komprehensif dan integral, sehingga mampu menggambarkan realita

tentang faktor kunci sukses, peta posisi strategis organisasi serta strategi yang akan dipakai untuk mewujudkan visi, misi, tujuan dan sasaran yang diinginkan.

UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin merupakan salah satu UPT Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin dengan tugas pokok membantu Walikota dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Oleh karena itu dalam kaitannya dengan penyusunan renstra, maka UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin diwajibkan menyusun renstra untuk dapat menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).

Renstra akan dijadikan acuan bagi manajemen dan seluruh jajaran UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin dalam mewujudkan visi, misi dan tujuan yang diinginkan. Untuk mencapai hasil yang optimal UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin berupaya menyusun renstra yang akurat, *up to date*, sistematis, komprehensif, dan terintegrasi, sehingga mampu menggambarkan realita dari apa yang harus dilakukan. Bagaimana melaksanakannya serta apa yang akan diraih dalam periode 3 tahun ke depan. Keberhasilan didalam pelaksanaan renstra akan sangat ditentukan oleh faktor lingkungan strategik, terutama mutu SDM, sarana prasarana kerja, SOP, finansial serta tata kelola yang benar.

Sebagaimana dimaklumi bahwa faktor lingkungan berkembang sangat dinamis dan berubah sangat cepat serta menyeluruh, sehingga risiko kegagalan dalam mewujudkan visi, misi, dan tujuan sangat tinggi. Untuk meminimalisasi kegagalan tersebut, maka UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin dalam menyusun renstra tahun 2019-2021 diawali dengan melakukan menetapkan isu-isu strategi substantif lembaga dan kemudian dianalisis dengan menggunakan teknik analisis SWOT berbasis *Balanced Scorecard*. Selain itu agar renstra yang disusun mendekati realita yang ada serta terintegrasi, maka bahan penyusunan renstra bersumber dari Rencana Aksi Strategi yang disusun oleh pejabat eselon IV, eselon III, Instalasi dan kelompok jabatan fungsional. Dengan cara ini diharapkan akan tersusun renstra yang aspiratif, komprehensif dan terintegrasi, sehingga dapat menggaransi terwujudnya visi, misi, tujuan dan sasaran yang diinginkan.

1.2 Landasan Hukum

Dasar hukum yang diacu dalam penyusunan Rencana Strategis (Renstra) ini adalah :

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
2. 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 beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaga Negara Republik Indonesia tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
3. Peraturan pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaga Negara Tahun 2005 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4578);
 4. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan;
 5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
 6. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
 7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 Tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
 8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
 9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 32 Tahun 2017 tentang pedoman Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Rencana Kerja Pembangunan Daerah Tahun 2018;
 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
 11. Peraturan Walikota Banjarmasin No.23 tahun 2019 tentang pembentukan, kedudukan, susunan organisasi tugas dan fungsi serta tata cara kerja unit pelaksana teknis daerah RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin.

1.3 Maksud dan Tujuan

1.3.1 Maksud

Maksud utama dari penyusunan Rencana Strategis (Renstra UPTD RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin adalah sebagai acuan dalam memanfaatkan secara optimal seluruh potensi sumber daya yang dimiliki dalam menata program dan melaksanakan rencana kegiatan dalam kurun waktu 2019-2021, sehingga terwujud visi, misi, dan tujuan yang diinginkan. Dengan adanya perencanaan yang akurat akan memudahkan pemegang kebijakan dalam mengambil keputusan, menetapkan kebijakan operasional, menetapkan strategi, memantau dan menilai pencapaian kinerja serta memudahkan operasionalisasi pelaksanaan kegiatan dan

penilaian akuntabilitas kinerja UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin.

1.3.2 Tujuan

Secara rinci tujuan yang akan diraih dalam penyusunan Renstra ini adalah

- a. Menjadi pedoman atau acuan bagi manajemen dan staf UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin dalam menata dan melaksanakan program dan rencana kegiatan sehingga terarah, terukur, terintegrasi dan berkesinambungan guna mewujudkan visi, misi, dan tujuan yang diinginkan.
- b. Meningkatkan kinerja UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin dalam memberikan pelayanan kesehatan, menyelenggarakan pendidikan, pengkajian dan pengembangan serta melakukan pengabdian kepada masyarakat.
- c. Menjadi pedoman dalam menetapkan skala prioritas penyusunan program dan rencana kerja bisnis tahunan beserta analisis kebutuhan anggaran (RBA).
- d. Menjadi acuan dalam mengukur tingkat keberhasilan pencapaian kinerja (akuntabilitas) UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin dalam kurun waktu 2019-2021.

1.4 Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

- 1.1 Latar Belakang
- 1.2 Landasan Hukum
- 1.3 Maksud dan Tujuan
- 1.4 Sistematika Penulisan

BAB II PROFIL UPT RSUD SULTAN SURIANSYAH KOTA BANJARMASIN

- 2.1 Sejarah
- 2.2 Lokasi
- 2.3 Kedudukan dan Struktur Organisasi
- 2.4 Tugas Pokok dan Fungsi
- 2.5 Sumber Daya (Ketenagaan)
- 2.6 Fasilitas yang Dimiliki
- 2.7 Sarana Pelengkap Lainnya
- 2.8 Produk Pelayanan Serta Permasalahan dan Tantangan

BAB III VISI, MISI, MOTTO, FALSAFAH, NILAI, KEYAKINAN DASAR, TARGET DAN MODEL BISNIS

BAB IV ISU SUBSTANTIF DAN ANALISIS LINGKUNGAN STRATEGIK

- 4.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan
- 4.2 Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih
- 4.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra Perangkat Daerah Provinsi
- 4.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan KLHS pada RPJMD
- 4.5 Penentuan Isu – Isu Strategis
- 4.6 Analisis Faktor Lingkungan Strategik
- 4.7 Penetapan Faktor Kunci Sukses
- 4.8 Visualisasi Peta Posisi Strategis

BAB V TUJUAN DAN SASARAN

BAB VI STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN OPERASIONAL

BAB VII RENCANA KEGIATAN DAN TARGET CAPAIAN KINERJA

BAB VIII RENCANA PEMASARAN DAN PENGELOLAAN KEUANGAN

BAB IX PENUTUP

BAB II

PROFIL UPT RSUD SULTAN SURIANSYAH KOTA BANJARMASIN

2.1 Sejarah

Sebagai Ibu Kota Propinsi, Kota Banjarmasin memiliki sarana pelayanan kesehatan dasar yang terdiri dari 26 Puskesmas, 32 Puskesmas Pembantu, 24 Puskesmas keliling, 50 Poskesdes dan 354 posyandu, BKIA, apotik dan balai pengobatan yang tersebar diseluruh kecamatan. Untuk memeberikan pelayanan rujukan, di Kota Banjarmasin terdapat 3 buah Rumah Sakit Milik Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan, di samping RSUD, di Kota Banjarmasin juga terdapat 1 RS yang dikelola TNI, 1 RS dikelola Polri dan 5 yang dikelola oleh swasta meliputi 3 RS umum dan 2 RS khusus. Pada tahun 2016 jumlah kunjungan rawat jalan puskesmas dan jaringannya 701.996 kunjungan.

Rumah Sakit merupakan pelaksana pelayanan kesehatan perorangan strata kedua yang menjadi rujukan dari pelayanan kesehatan strata pertama Intensitas pelayanan kesehatan rumah sakit digambarkan dengan kapasitas pelayanan (jumlah tempat tidur) dan kunjungan diseluruh rumah sakit. Berdasarkan data tahun 2016 Kota Banjarmasin dengan penduduk sebanyak 684.183 jiwa, didukung pelayanan 5 Rumah Sakit umum setingkat Kota dengan kapasitas 599 TT (Profil Kesehatan Kota Banjarmasin Tahun 2016). Dengan target rasio TT/1000 Penduduk yaitu satu tempat tidur Rumah Sakit rata-rata digunakan maksimal untuk melayani 1.000 orang, maka saat ini masih belum sebanding dengan jumlah penduduk yang dilayani. Jumlah tempat tidur di Kota Banjarmasin mencapai 634 tempat tidur, sehingga Kota Banjarmasin masih kekurangan sekitar 85 tempat tidur Rumah Sakit.

Sebagai ibukota propinsi dan daerah terpadat, 2 RSUD propinsi juga terletak di Banjarmasin dengan kapasitas 547 dan 330 TT. Fakta bahwa 80% pasien peserta JKN dirujuk ke kedua RSUD Propinsi ini. Hal ini menunjukkan masih besarnya rujukan langsung pelayanan kesehatan ke Propinsi Kalimantan Selatan. Kapasitas Rumah Sakit di Kalimantan Selatan saat ini masih belum sebanding dengan jumlah penduduk yang dilayani. Jumlah tempat tidur di seluruh Rumah Sakit di Kalimantan Selatan mencapai 2.428 tempat tidur, sehingga satu tempat tidur Rumah Sakit rata-rata digunakan maksimal untuk melayani 1.000 orang. Dengan jumlah penduduk yang mencapai 3,6 juta orang, Kalimantan Selatan masih kota banjarmasin bermaksud mendirikan fasilitas pelayanan kesehatan Rumah Sakit untuk mendukung misi pemerintah setempat dalam bidang kesehatan dan pendidikan.

Secara umum, rencana pendirian Rumah Sakit ini akan membantu pemerintah kota banjarmasin dalam mewujudkan derajat kesehatan yang tinggi

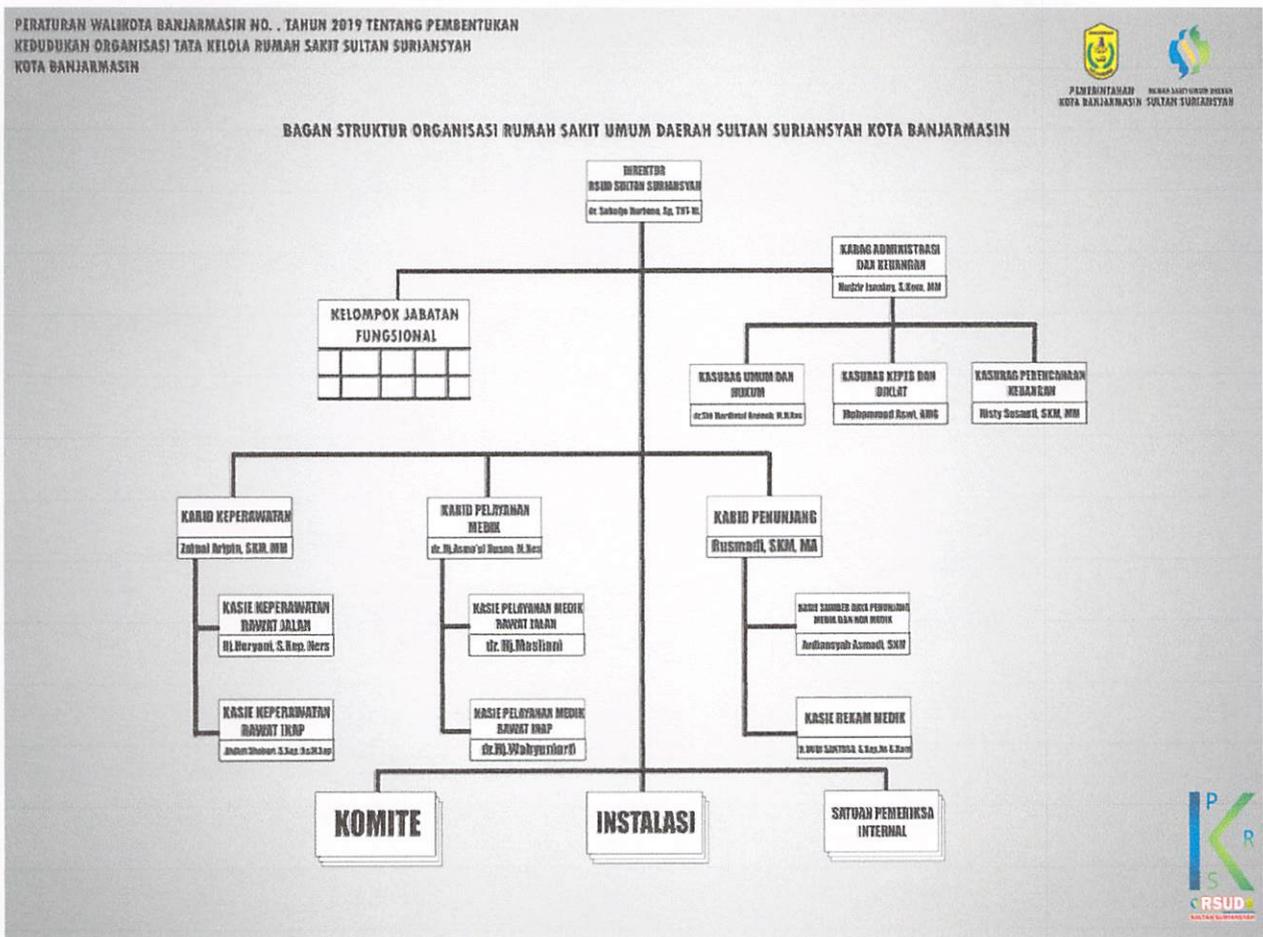
bagi masyarakatnya dengan menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai dan membentuk intregasi dalam bidang kesehatan dari berbagai disiplin ilmu.

2.2 Lokasi

Lokasi rencana pembangunan RSUD Kota Banjarmasin secara administrasi pemerintahan berada di Kelurahan Kelayan Selatan, Kecamatan Banjarmasin Selatan. Kota Banjarmasin, Provinsi Kalimantan Selatan. Sedangkan secara geografis, lokasi rencana pembangunan RSUD Kota Banjarmasin berada pada titik koordinat 03°20'00" LS dan 114°35'08" BT, dengan batas-batas sebagai berikut :

- Sebelah Timur : Jembatan R.K.Iilir
- Sebelah Selatan : Jalan Rantauan Darat
- Sebelah Darat : Jalan Lingkungan dan Pemukiman RT 04 Kel. Kelayan Selatan
- Sebelah Utara : Jalan R.K.Iilir

2.3 Struktur Organisasi



2.4 Tugas Pokok dan Fungsi

Sesuai Peraturan Peraturan Walikota Banjarmasin Nomor 23 Tahun 2019 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan

Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin memiliki tugas & fungsi sebagai berikut:

1. Tugas Pokok

Rumah sakit mengemban tugas simultan yaitu melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan dengan serasi dan terpadu dengan upaya meningkatkan derajat kesehatan perorangan dengan upaya penyembuhan penyakit dan menyelenggarakan upaya rujukan secara paripurna.

2. Fungsi

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta pemanfaatan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.5 Sumber Daya (Ketenagaan)

Secara bertahap jumlah dan jenis ketenagaan yang ada di UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin akan dipenuhi dengan mengacu pada standar ketenagaan sesuai dengan Rumah Sakit kelas C. Adapun jumlah dan jenis ketenagaan yang ada adalah sebagai berikut :

No	Jenis Ketenagaan	Jenis Kepegawaian		Jumlah
		PNS / CPNS	Non PNS	
1	MANAJEMEN / STRUKTURAL	14	0	14
2	DOKTER SPESIALIS	24	2	26
3	DOKTER UMUM	7	3	10
4	DOKTER GIGI	0	2	2
5	BIDAN	22	1	23
6	PERAWAT	102	7	109
7	PERAWAT GIGI	2	2	4
8	APOTEKER	4	7	11
9	ASISTEN APOTEKER	6	12	18
10	NUTRISIONIS	4	3	7

11	FISIOTERAPIS	2	3	5
12	RADIOGRAFER	1	4	5
13	REKAM MEDIS	3	3	6
14	PRANATA LABORATORIUM	5	5	10
15	SANITARIAN	1	1	2
16	PENATA ANASTESI	1	1	2
17	PSIKOLOGI KLINIS	0	1	1
18	PENGELOLA LIMBAH	0	3	3
19	FISIKAWAN MEDIK	0	1	1
20	TERAPI WICARA	0	1	1
21	PEMULASARAN JENAZAH	1	2	3
22	PENGADUAN MASYARAKAT	1	3	4
23	CSSD	1	0	1
24	VERIFIKATOR CODING	0	1	1
25	VERIFIKATOR MEDIS	0	1	1
26	VERIFIKATOR KEUANGAN	0	1	1
27	PEMELIHARA PERALATAN	0	2	2
28	PENGELOLA FASILITAS	0	2	2
29	TEKNISI JARINGAN INSTALASI	0	3	3
30	TEKNISI ELEKTROMEDIS	0	2	2
31	PENGAWAS KESELAMATAN (K3)	0	1	1
32	PENGELOLA DATA LAYANAN	0	2	2
33	PERANCANG PROMOSI	0	1	1
34	PENYUSUN BAHAN INFORMASI	0	1	1
35	PENGOLAH INFORMASI MEDIA	0	1	1
36	IT SISTEM INFORMASI RS	0	1	1
37	BENDAHARA	0	1	1
38	TEKNISI INSTALASI LISTRIK	0	1	1
39	ADMIN UMUM	0	20	20
40	PRAMU BAKTI	0	14	14
41	PRANATA JAMUAN	0	6	6
42	PENGEMUDI	0	4	4
43	PENGOLAH MAKANAN	0	6	6
44	BINATU	0	6	6
45	IPRS	0	6	6
46	CS	0	20	20
47	SATPAM	0	25	25
48	ADMIN	0	4	4
49	SUPIR AMBULAN	0	1	1
	TOTAL	202	199	401

2.6 Fasilitas yang Dimiliki

1. Luas

UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin dan halaman adalah sebagai berikut :

a. Luas Bangunan

1) Luas Lantai I : 1.160 m²

2) Luas Lantai II : 1.135 m²

3) Luas Lantai III : 1.135 m²

4) Luas Lantai IV : 1.135 m²

b. Luas Tempat Parkir : 1.150 m²

2. Jenis Pelayanan:

Pelayanan yang diberikan di UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin, meliputi :

- a. Pelayanan Kegawat-daruratan
- b. Pelayanan Rawat Jalan/Poliklinik, spesialis dasar:

- 1) Poliklinik Kesehatan Anak;
- 2) Poliklinik Kebinanan dan Kandungan;
- 3) Poliklinik Penyakit Dalam;
- 4) Poliklinik Penyakit Bedah;
- 5) Poliklinik Syaraf/Neuro;
- 6) Poliklinik Gizi;
- 7) Poliklinik Gigi;
- 8) Poliklinik THT;

- c. Rawat Inap;
- d. Rawat Inap Intensif;
- e. Pelayanan Operasi;
- f. Pelayanan Farmasi/Apotik;
- g. Pelayanan Radiologi; dan
- h. Pelayanan Laboratorium;

Dilengkapi dengan fasilitas penunjang, seperti :

- 1) Instalasi Gizi;
- 2) Laundry;
- 3) CSSD;
- 4) Instalasi Kamar Jenazah;
- 5) Ambulance dan Mobil Jenazah; dan
- 6) Pneumatic (mengirim hasil lab) di setiap lantai.

3. Kapasitas Ruangan:

- a. Ruang Rawat Inap Kelas III : 24 Tempat Tidur
- b. Ruang Rawat VVIP : 1 Tempat Tidur

Disamping itu terdapat beberapa ruangan untuk melayani perawatan pasien kritis, yaitu :

- a. ICU : 2 Tempat Tidur

4. Aset

Gambaran umum mengenai asset yang dikelola oleh RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin dapat dilihat pada tabel berikut ini:

No.	Jenis Barang	Jumlah	Satuan
1.	Alat Angkutan		
	• Ambulance	1	Buah
	• Mobil jenazah	1	Buah
	• Mobil ICU mini	1	Buah

	• Mobil dinas	1	Buah
	• Mobil box sampah	1	Buah
2.	Alat Kedokteran Canggih		
	• Patient Monitor	6	Buah
	• Infusion Pump	5	Buah
	• Syringe Pump	3	Buah
	• Ventilator	2	Buah
	• Electrocardiograph	6	Buah
	• Defibrillator	7	Buah
	• Suction unit	10	Buah
	• Infusion and blood warmer	1	Buah
	• Obstetric Vacuum Extractor	2	Buah
	• Infant Incubator	4	Buah
	• Infant Radiant Warmer	1	Buah
	• Sterilisator	6	Buah
	• Nebulizer	2	Buah
	• Centrifuge	2	Buah
	• I-Stat 1 Imuno Blood Gas Analyzer	1	Buah
	• Vortex Mixer	1	Buah
	• Tube roller		Buah
	• LabUReader Plus Semi Automatic Urine Analyzer	1	Buah
	• Rapid Chem 744 Analyzer and Accessories	1	Buah
	• Hematology analyzer xn-450	1	Buah
	• Photometer 5010 Versi 5 plus	1	Buah
	• Hemostatis Stago Start Max	1	Buah
	• Reverse osmosis System + Storage Tank	1	Buah
	• Avance CS2 Basic (Anasthesis Machine)	1	Buah
	• Dental Unit and Chair Type Clesta elll	2	Buah
	• Seca MBCA 525	1	Buah
	• Voluson S8 Obgyn 3D/4D Hdlive	1	Buah
	• Euroclinic Otocompact Prof. Evo ENT.THT	1	Buah
	• Video-Rhino-Laryngoscope w. Monitor	1	Buah
	• Audimeter	1	Buah
	• Apelem (Digital) Camargue (Wifi Detector with Ceilling Suspension X-Ray)	1	Buah

Dari data alat canggih tersebut di atas maka dapat dijelaskan bahwa RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin memiliki keunggulan dalam rangka menetapkan diagnose dan terapi pada kasus – kasus yang dirujuk maupun tindakan operatif dibandingkan dengan rumah sakit sekitarnya.

2.7 Sarana Pelengkap Lainnya

UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin juga dilengkapi dengan berbagai sarana penunjang lainnya, yaitu :

1. Sarana Gas Medis;
2. Sarana Pemadam Kebakaran di setiap lantai;
3. Sarana Pembuangan Air Limbah;
4. Lift pasien: 1 buah di Lobby.

2.8 Produk Pelayanan

1. Pelayanan Gawat Darurat;
2. Pelayanan Rawat Jalan;
3. Pelayanan Rawat Inap;
4. Pelayanan Bedah;
5. Pelayanan Persalinan dan Perinatologi;
6. Pelayanan Intensif;
7. Pelayanan Radiologi;
8. Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik;
9. Pelayanan Rehabilitasi Medik;
10. Pelayanan Farmasi;
11. Pelayanan Gizi;
12. Pelayanan Rekam Medik;
13. Pengelolaan Limbah;
14. Pelayanan Administrasi Manajemen;
15. Pelayanan Ambulance/Kereta Jenazah;
16. Pelayanan Pemulasaraan Jenazah;
17. Pelayanan Laundry;
18. Pelayanan Gas Medis;
19. Pelayanan CSSD;
20. Pelayanan Transfusi Darah;
21. Pelayanan Gakin;
22. Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit;
23. Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit;
24. Pengaduan Masyarakat; dan
25. Pencegah Pengendalian Infeksi;

2.9 Permasalahan dan Tantangan

UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin merupakan rumah sakit baru milik Pemerintah Kota Banjarmasin, sehingga dalam perjalanannya akan

menghadapi banyak permasalahan dan tantangan baik karena faktor internal maupun faktor eksternal, antara lain :

1. Komitmen para pemangku kepentingan rumah sakit terutama perangkat daerah yang terkait dengan tata kelola UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin sebagai perangkat daerah yang baru lahir seperti Dinas Kesehatan dan TAPD.
2. Kesiapan Sumber Daya Manusia (SDM) dalam melaksanakan tata kelola rumah sakit.
3. Desain dan implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS).
4. Belum sinkronnya kelembagaan Rumah Sakit antara Unit Pelaksana Teknis dan Lembaga Teknis yang akan mempengaruhi birokrasi dalam pelayanan kesehatan.

BAB III

VISI, MISI, MOTTO, TATA NILAI, FALSAFAH DAN TUJUAN

3.1 Visi

“Menjadikan Rumah Sultan Suriansyah Pilihan Masyarakat dengan Pelayanan Kesehatan yang Bermutu dan Bermartabat sesuai Standar Akreditasi”

3.2 Misi

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu dan efektif berorientasi pada keselamatan pasien;
- b. Mengembangkan kompetensi sumber daya manusia yang berintegritas dan profesional dalam memberikan pelayanan;
- c. Mengoperasikan rumah sakit yang secara paripurna dengan standar bangunan sesuai kepentingan pasien;
- d. Menyediakan peralatan medis yang sesuai dengan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran;
- e. Mengembangkan perangkat manajemen yang inovatif dan responsive berbasis IT.

3.3 Motto

Adapun yang menjadi Motto dari UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin adalah : “Melayani dengan Kasih Sayang, Profesional dan Bertanggung Jawab”.

3.4 Tata Nilai

THE WINNERS

- Kerjasama (**T**ogether**n**ess)
- Bijaksana (**W**ise/**W**is**d**em)
- Integritas (**I**ntegrity)
- Norma (**N**orm)
- Tidak membedakan (**N**on Discrimination)
- Bersemangat (**E**nergic)
- Responsif (**R**esponsive)
- Keselamatan pasien dan petugas (**S**afety)

3.5 Falsafah

“Menjunjung Tinggi Harkat dan Martabat Manusia Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan”

3.6 Tujuan

“Meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat untuk mewujudkan penyelenggaraan tugas pemerintah daerah mencapai Banjarmasin sehat, memajukan kesejahteraan dan mencerdaskan kehidupan masyarakat Banjarmasin”

BAB IV

ISU – ISU STRATEGIS DAN ANALISIS FAKTOR LINGKUNGAN STRATEGIK

4.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan

Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi pelayanan dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, dan menyelenggarakan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat, RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin dihadapkan pada berbagai permasalahan. Identifikasi permasalahan yang dihadapi RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 4.1

Pemetaan Permasalahan Pelayanan RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1.	Belum tercapainya target SPM Rumah Sakit	Belum terlaksananya waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat ≤ 5 menit	<ul style="list-style-type: none">- Salah menginput jam assessment dokter- Miskomunikasi antara perawat dan dokter
		Kematian pasien <24 jam masih tinggi	<ul style="list-style-type: none">- Pasien datang sudah dalam kondisi jelek (penurunan kesadaran)- Kurang cakupnya petugas yang jaga- Penolakan keluarga untuk dilakukan tindakan medis
		Belum terlaksananya penegakan diagnose TB melalui pemeriksaan mikroskop TB	Belum memadainya ruangan dan alat untuk pemeriksaan dahak
		Belum terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit	Kurangnya petugas di Poli Paru
		Belum terlaksananya jam visite dokter spesialis yang sesuai jadwal yang telah ditetapkan	<ul style="list-style-type: none">- dokter spesialis juga berpraktek di rumah sakit/ klinik lain
		Penerapan survey kepuasan pelanggan	<ul style="list-style-type: none">- Kurangnya sarana prasarana di ruang tunggu poli

	belum menyeluruh di setiap pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> - lahan parkir sempit - Kehadiran dokter spesialis tidak sesuai jadwal
	Masih tingginya kejadian kerusakan foto rontgen	<ul style="list-style-type: none"> - Alat baru digunakan - Kondisi faktor expose yang tidak sesuai
	Waktu tunggu pelayanan obat jadi dan racikan masih belum sesuai standar	<ul style="list-style-type: none"> - ada lebih dari 1 racikan dalam 1 resep - belum tersedianya alat pengisi kapsul - kurangnya SDM
	Penulisan resep masih belum sesuai dengan formularium	<ul style="list-style-type: none"> - tidak semua obat yang sesuai dengan kondisi klinis pasien terdapat di formularium
	Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan masih belum terpenuhi	Belum adanya petugas administrasi
	Baku mutu limbah cair belum memenuhi standar	Belum ada instalasi pengelolaan air limbah (IPAL)
	Masih belum tersedianya APD di setiap instalasi/departemen	Belum semua kebutuhan APD masuk di anggaran rumah sakit.
	Belum terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosocomial/HAls di Rumah Sakit	<ul style="list-style-type: none"> - Belum tersedianya SDM yang purna waktu - Kompetensi SDM perlu peningkatan

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

Telaahan visi, misi, dan program kepala daerah dan wakil kepala daerah terpilih berisi tentang tugas dan fungsi RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin yang terkait dengan visi, misi, serta program gubernur dan wakil gubernur. Proses penelaahan berdasarkan permasalahan yang ada dengan membandingkan visi, misi, program kerja kepala daerah dengan tupoksi RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin, kemudian ditelaah faktor penghambat dan pendorong pelayanan RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin. Telaahan tersebut disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 4.2

Telaah Visi, Misi, dan Program KDH

Visi/Misi/Program Kerja KDH	Tupoksi RSUD Sultan Suriansyah	Permasalahan	Faktor Penghambat dan Pendorong
<p>Visi: Pelaku ekonomi harus Bekerjasama (Kayuh Baimbai) untuk mewujudkan Banjarmasin Baiman yang terdiri dari enam aspek yaitu Bertakwa, Aman, Indah, Maju, Amanah dan Nyaman.</p> <p>Misi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mewujudkan Kota Banjarmasin bertaqwa dalam setiap sendi kehidupan masyarakat, dengan mengedepankan pendidikan akhlak dan budi pekerti sehingga terwujud masyarakat Banjarmasin yang religius, berbudi luhur, berbudaya, sehat dan sejahtera. 2. Mewujudkan Kota Banjarmasin yang aman, sehat, dan kondusif bagi pribadi dan kehidupan masyarakat. 3. Mewujudkan Kota Banjarmasin indah dengan penataan kota berbasis tata ruang berbasis sungai guna terwujud kota yang asri dan harmoni. 4. Mewujudkan Kota Banjarmasin yang maju dengan penguatan perekonomian melalui sektor perdagangan, perindustrian, 	<p>Tugas Pokok: Melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan dengan serasi dan terpadu dengan upaya meningkatkan derajat kesehatan perorangan dengan upaya penyembuhan penyakit dan menyelenggarakan upaya rujukan secara paripurna.</p> <p>Fungsi:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit; b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis; c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta pemanfaatan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan 	<ul style="list-style-type: none"> • Belum terlaksananya waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat ≤5 menit • Kematian pasien <24 jam masih tinggi • Belum terlaksananya penegakan diagnose TB melalui pemeriksaan mikroskop TB • Belum terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit • Belum terlaksananya jam visite dokter spesialis yang sesuai jadwal yang telah ditetapkan • Penerapan survey kepuasan pelanggan belum menyeluruh di setiap pelayanan • Masih tingginya kejadian kerusakan foto rontgen • Waktu tunggu pelayanan obat jadi dan racikan masih belum sesuai standar • Penulisan resep masih belum sesuai dengan formularium • Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan masih belum terpenuhi • Baku mutu limbah cair belum memenuhi standar • Masih belum tersedianya APD di setiap instalasi / departemen • Belum terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosocomial/HAls di Rumah Sakit 	<p>Faktor Penghambat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Belum lengkapnya peralatan medis • Kurang optimalnya manajemen pemeliharaan sarana dan prasarana dan peralatan medis • Kekurangan sarana gedung pelayanan • Belum adanya <i>reward</i> dan <i>punishment</i>. • Belum memadai anggaran pendidikan dan pelatihan • Kurangnya SDM • Banyaknya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan Rumah Sakit • Keterbatasan APBD dalam mendukung peningkatan sarana dan prasarana • Tidak semua obat dalam formularium nasional ada di pasaran <p>Faktor Pendorong:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Merupakan satu – satunya Rumah Sakit milik pemerintah Kota Banjarmasin • Dukungan dari pemerintah Kota Banjarmasin untuk operasional Rumah Sakit cukup besar • Telah terakreditasi

<p>dan pelabuhan dengan memerhatikan pemerataan pendapatan, meningkatkan taraf pendidikan, pengembangan dan pelestarian budaya banjar serta pariwisata sungai untuk mencapai kesejahteraan masyarakat.</p> <p>5. Melaksanakan pemerintahan amanah, ramah, bersih dan professional berbasis teknologi informasi dan komunikasi serta memaksimalkan fungsi melayani sebagai suatu tanggungjawab terhadap masyarakat dan Tuhan YME.</p> <p>6. Melaksanakan pembangunan infrastruktur yang handal dan berkelanjutan dengan memperhatikan kesesuaian Tata Ruang, serta pembangunan menyeluruh mulai dari daerah terluar, terpencil, dan terbelakang sebagai pembangunan dasar untuk menjadikan kota Banjarmasin nyaman yang ditunjang dengan perbaikan pengelolaan wisata dan pengelolaan pasar tradisional secara profesional.</p> <p><u>Program Prioritas Pembangunan:</u></p> <p>a. Program pengadaan peningkatan</p>	<p>pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan</p>		<p>dengan predikat madya</p> <ul style="list-style-type: none"> • Penerapan SPO disetiap unit • Penerapan SPM dengan hasil baik • Evaluasi pelayanan melalui laporan pagi • Terbukanya peluang untuk pengembangan kompetensi SDM • Dokter Spesialis dasar sudah terpenuhi • Transparasi pengelolaan Keuangan • Sebagai Rumah Sakit rujukan tingkat II • Penerapan JKN • Lokasi Rumah Sakit startegis di tengah kota Banjarmasin • Kemudahan dalam mengakses informasi
---	---	--	---

sarana dan prasarana Rumah Sakit b. Program Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak c. Program peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat d. Penguatan pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional/Kartu Indonesia Sehat			
---	--	--	--

4.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra Perangkat Daerah Provinsi

Keputusan Menteri Kesehatan RI No hk.02.02/Menkes/52/2015 tentang Renstra Kementerian Kesehatan RI Tahun 2015-2019, yang menjadi visi Kemenkes adalah Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong yang akan dicapai melalui 7 misi pembangunan, yaitu :

1. Terwujudnya keamanan nasional yang mampu menjaga kedaulatan wilayah, menopang kemandirian ekonomi dengan mengamankan sumber daya maritim dan mencerminkan kepribadian Indonesia sebagai negara kepulauan.
2. Mewujudkan masyarakat maju, berkesinambungan dan demokratis berlandaskan negara hukum.
3. Mewujudkan politik luar negeri bebas dan aktif serta memperkuat jati diri sebagai negara maritim.
4. Mewujudkan kualitas hidup manusia Indonesia yang tinggi, maju dan sejahtera.
5. Mewujudkan bangsa yang berdaya saing.
6. Mewujudkan Indonesia menjadi negara maritim yang mandiri, maju, kuat dan berbasiskan kepentingan nasional, serta
7. Mewujudkan masyarakat yang berkepribadian dalam kebudayaan.

Terdapat dua tujuan Kementerian Kesehatan pada tahun 2015 – 2019 yaitu: 1) meningkatnya status kesehatan masyarakat; dan 2) meningkatnya daya tanggap (responsiveness) dan perlindungan masyarakat terhadap risiko sosial dan finansial di bidang kesehatan. Arah kebijakan kementerian kesehatan mengacu pada tiga hal penting yakni :

1. Penguatan pelayanan kesehatan primer

2. Penerapan pendekatan keberlanjutan pelayanan Pendekatan ini dilaksanakan melalui peningkatan cakupan, mutu, dan keberlangsungan upaya pencegahan penyakit dan pelayanan kesehatan ibu, bayi, balita, remaja, usia kerja dan usia lanjut.
3. Intervensi berbasis risiko kesehatan.

Program-program khusus untuk menangani permasalahan kesehatan pada bayi, balita dan lansia, ibu hamil, pengungsi, dan keluarga miskin, kelompokkelompok berisiko, serta masyarakat di daerah terpencil, perbatasan, kepulauan, dan daerah bermasalah kesehatan.

Adanya faktor penghambat dan pendorong dari pelayanan RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin dapat mempengaruhi permasalahan pelayanan RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin. Faktor penghambat dan pendorong tersebut dapat ditinjau dari Renstra RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin. Faktor penghambat dan pendorong tersebut dapat ditinjau dari sasaran jangka menengah Renstra K/L dalam hal ini Renstra Kementerian Kesehatan. Telaahan faktor-faktor tersebut disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 4.3

Telaah Renstra K/L dan Renstra PD Provinsi

Renstra K/L dan Renstra PD Provinsi	Tupoksi RSUD Sultan Suriansyah	Permasalahan	Faktor Penghambat dan Pendorong
<p>Sasaran jangka menengah Renstra Kementerian Kesehatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan kesehatan masyarakat, dengan sasaran yang akan dicapai adalah : <ol style="list-style-type: none"> a. Meningkatkan persentase peralihan di fasilitas kesehatan sebesar 85%. b. Menurunnya persentase ibu hamil kurang energi kronik sebar 18,2%. c. Meningkatkan persentase kabupaten dan kota yang memiliki kebijakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat 	<p><u>Tugas Pokok:</u> Melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan dengan serasi dan terpadu dengan upaya meningkatkan derajat kesehatan perorangan dengan upaya penyembuhan penyakit dan menyelenggarakan upaya rujukan secara paripurna.</p> <p><u>Fungsi:</u> a. Penyelenggara n pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Belum terlaksananya waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat ≤5 menit • Kematian pasien <24 jam masih tinggi • Belum terlaksananya penegakan diagnose TB melalui pemeriksaan mikroskop TB • Belum terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit • Belum terlaksananya jam visite dokter spesialis yang sesuai jadwal yang telah ditetapkan • Penerapan survey kepuasan pelanggan belum menyeluruh di setiap pelayanan • Masih tingginya kejadian kerusakan foto rontgen • Waktu tunggu pelayanan obat jadi dan racikan masih belum sesuai standar 	<p>Faktor Penghambat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Belum lengkapnya peralatan medis • Kurang optimalnya manajemen pemeliharaan sarana dan prasarana dan peralatan medis • Kekurangan sarana gedung pelayanan • Belum adanya <i>reward</i> dan <i>punishment</i>. • Belum memadai anggaran pendidikan dan pelatihan • Kurangnya SDM • Banyaknya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan Rumah Sakit • Keterbatasan APBD dalam

<p>(PHBS) sebesar 80%.</p> <p>2. Meningkatnya akses dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan, dengan sasaran yang akan dicapai adalah :</p> <p>a. Jumlah kecamatan yang memiliki minimal 1 puskesmas yang terakreditasi sebanyak 5.600.</p> <p>b. Jumlah kab/kota yang memiliki minimal 1 RSUD yang terakreditasi sebanyak 481 kab/ kota.</p> <p>3. Meningkatnya akses, kemandirian, dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan, dengan sasaran yang akan dicapai adalah :</p> <p>a. Persentase ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas sebesar 90%.</p> <p>b. Jumlah bahan baku obat, obat tradisional serta alat kesehatan yang diproduksi di dalam negeri sebanyak 35 jenis.</p> <p>c. Persentase produk alat kesehatan dan PKRT di peredaran yang memenuhi syarat sebesar 83%.</p>	<p>sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;</p> <p>b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;</p> <p>c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan</p> <p>d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta pemanfaatan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Penulisan resep masih belum sesuai dengan formularium • Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan masih belum terpenuhi • Baku mutu limbah cair belum memenuhi standar • Masih belum tersedianya APD di setiap instalasi/departemen • Belum terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosocomial/HAls di Rumah Sakit 	<p>mendukung peningkatan sarana dan prasarana</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tidak semua obat dalam formularium nasional ada di pasaran <p>Faktor Pendorong:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Merupakan satu – satunya Rumah Sakit milik pemerintah Kota Banjarmasin • Dukungan dari pemerintah Kota Banjarmasin untuk operasional Rumah Sakit cukup besar • Telah terakreditasi dengan predikat madya • Penerapan SPO disetiap unit • Penerapan SPM dengan hasil baik • Evaluasi pelayanan melalui laporan pagi • Terbukanya peluang untuk pengembangan kompetensi SDM • Dokter Spesialis dasar sudah terpenuhi • Transparansi pengelolaan Keuangan • Sebagai Rumah Sakit rujukan tingkat II • Penerapan JKN • Lokasi Rumah Sakit startegis di tengah kota Banjarmasin • Kemudahan dalam mengakses informasi
---	---	---	---

<p>4. Meningkatkan sistem informasi kesehatan integrasi, dengan sasaran yang akan dicapai adalah :</p> <p>a. Meningkatnya persentase kab/kota yang melaporkan data kesehatan prioritas secara lengkap dan tepat waktu sebesar 80%.</p> <p>b. Persentase tersedianya jaringan komunikasi data yang diperuntukkan untuk akses pelayanan e-health sebesar 50%</p>			
--	--	--	--

4.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan KLHS pada RPJMD

RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin terletak di Jalan Rantauan Darat RT 04/RW 01 Banjarmasin, dimana dalam pembangunan sarana dan prasarana serta pengembangannya tidak bertentangan dengan Perda Nomor 5 tahun 2013 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Banjarmasin Tahun 2013–2032. Faktor-faktor penghambat dan pendorong dari pelayanan yang mempengaruhi pelayanan ditinjau dari implikasi RTRW dan KLHS dijelaskan pada tabel berikut :

No	Kebijakan RTRW/KLHS	Tupoksi	Permasalahan	Faktor Penghambat dan Pendorong
I	RTRW			
	Pola ruang dan struktur ruang RTRW			
	Program Indikatif			
II	KLHS			
	Permasalahan dan Isu Strategis	<p><u>Tugas Pokok:</u> Melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Belum terlaksananya waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat ≤5 menit 	<p>Faktor Penghambat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Belum lengkapnya

		<p>mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan dengan serasi dan terpadu dengan upaya meningkatkan derajat kesehatan perorangan dengan upaya penyembuhan penyakit dan menyelenggarakan upaya rujukan secara paripurna.</p> <p><u>Fungsi:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit; Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis; Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta pemanfaatan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> Kematian pasien <24 jam masih tinggi Belum terlaksananya penegakan diagnose TB melalui pemeriksaan mikroskop TB Belum terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit Belum terlaksananya jam visite dokter spesialis yang sesuai jadwal yang telah ditetapkan Penerapan survey kepuasan pelanggan belum menyeluruh di setiap pelayanan Masih tingginya kejadian kerusakan foto rontgen Waktu tunggu pelayanan obat jadi dan racikan masih belum sesuai standar Penulisan resep masih belum sesuai dengan formularium Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan masih belum terpenuhi Baku mutu limbah cair belum memenuhi standar Masih belum tersedianya APD di setiap instalasi/departemen Belum terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosocomial/HAIs di Rumah Sakit 	<p>peralatan medis</p> <ul style="list-style-type: none"> Kurang optimalnya manajemen pemeliharaan sarana dan prasarana dan peralatan medis Kekurangan sarana gedung pelayanan Belum adanya <i>reward</i> dan <i>punishment</i>. Belum memadai anggaran pendidikan dan pelatihan Kurangnya SDM Banyaknya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan Rumah Sakit Keterbatasan APBD dalam mendukung peningkatan sarana dan prasarana Tidak semua obat dalam formularium nasional ada di pasaran <p>Faktor Pendorong:</p> <ul style="list-style-type: none"> Merupakan satu – satunya Rumah Sakit milik pemerintah Kota Banjarmasin Dukungan dari pemerintah Kota Banjarmasin untuk operasional Rumah Sakit cukup besar Telah terakreditasi dengan predikat madya
--	--	--	---	---

				<ul style="list-style-type: none"> • Penerapan SPO disetiap unit • Penerapan SPM dengan hasil baik • Evaluasi pelayanan melalui laporan pagi • Terbukanya peluang untuk pengembangan kompetensi SDM • Dokter Spesialis dasar sudah terpenuhi • Transparansi pengelolaan Keuangan • Sebagai Rumah Sakit rujukan tingkat II • Penerapan JKN • Lokasi Rumah Sakit strategis di tengah kota Banjarmasin • Kemudahan dalam mengakses informasi
	Rekomendasi	Menambah subsidi anggaran untuk pengembangan pelayanan rumah sakit		

4.5 Penentuan Isu – Isu Strategis

Didalam mengidentifikasi isu-isu strategik dan menganalisis faktor lingkungan strategik, baik yang mendorong maupun yang menghambat terhadap pencapaian visi dan misi UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin dipergunakan teknik analisi *SWOT* berbasis *Balanced Scorecard*. Faktor lingkungan strategik dikelompokkan kedalam faktor internal dan eksternal, faktor internal dikategorikan sebagai kekuatan (*strength*) dan kelemahan (*weakness*), sedangkan faktor eksternal dikategorikan sebagai peluang (*opportunity*) dan ancaman (*threat*). Faktor yang mendorong terhadap pencapaian visi, misi dan tujuan adalah kekuatan dan peluang, sedangkan yang menghambat adalah kelemahan dan ancaman. Faktor internal diidentifikasi berdasarkan 4 (empat) perspektif *Balanced Scorecard*, yaitu; 1).Pelanggan, 2).Proses internal organisasi, 3).Inovasi dan Pertumbuhan atau SDM, serta

4).Finansial. Identifikasi faktor eksternal mengacu pada perspektif 1).Pelanggan, 2).Proses internal organisasi, 3).Inovasi dan pertumbuhan atau SDM serta 4).Finansial. Hasil identifikasi faktor lingkungan strategik disajikan pada Tabel berikut ini.

Tabel 4.1 Hasil Identifikasi Faktor Lingkungan Strategik yang Berpengaruh Terhadap Pencapaian Visi dan Misi UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin.

No.	Perspektif BSC	Faktor Internal	
		Kekuatan (Strengths)	Kelemahan (Weaknesses)
1	Pelanggan/ <i>Costumer</i>	<ul style="list-style-type: none"> a. Pertumbuhan pasien terus meningkat b. Loyalitas pasien cukup tinggi c. Adanya kepedulian terhadap pelanggan 	<ul style="list-style-type: none"> a. Masih banyak terjadi keluhan terhadap pelayanan b. Kurang tertibnya penerapan jam berkunjung ke Rumah Sakit c. Respon <i>time</i> loket pendaftaran dan farmasi terlalu lama
2	Proses Internal Organisasi	<ul style="list-style-type: none"> a. Merupakan satu – satunya Rumah Sakit milik pemerintah Kota Banjarmasin b. Dukungan dari pemerintah Kota Banjarmasin untuk operasional Rumah Sakit cukup besar c. Telah terakreditasi dengan predikat madya d. Penerapan SPO disetiap unit e. Penerapan SPM dengan hasil baik f. Evaluasi pelayanan melalui laporan pagi g. Adanya pengembangan pelayanan 	<ul style="list-style-type: none"> a. Belum lengkapnya peralatan medis b. Kurang optimalnya manajemen pemeliharaan sarana dan prasarana dan peralatan medis c. Kekurangan sarana gedung pelayanan d. Lahan parkir sedikit
3	Inovasi dan Pertumbuhan / SDM	<ul style="list-style-type: none"> a. Pengelolaan administrasi berbasis SIMRS b. Komitmen SDM sudah baik c. Terbukanya peluang untuk 	<ul style="list-style-type: none"> a. Belum adanya <i>reward</i> dan <i>punishment</i>. b. Belum memadai anggaran pendidikan dan pelatihan c. Kurangnya SDM

		<p>pengembangan kompetensi SDM</p> <p>d. SDM sebagian besar Non PNS</p> <p>e. Dokter Spesialis dasar sudah terpenuhi</p>	
4	Keuangan/Finansial	<p>a. Transparansi pengelolaan Keuangan</p> <p>b. Tingkat Kemandirian Kecenderungan meningkat</p> <p>c. Pelayanan keuangan kepada <i>Costumer Internal</i> sudah baik</p> <p>d. Pertumbuhan pendapatan selalu meningkat</p> <p>e. <i>Cost Recovery Rate</i> meningkat</p> <p>f. Sistem Remunasi sudah berjalan dengan baik</p>	<p>a. Belum bisa dilakukan <i>Brigging System</i> antara tarif Rumah Sakit <i>INACBGS</i></p> <p>b. Tingginya subsidi (selisih tarif) yang ditanggung Rumah sakit</p> <p>c. Perputaran likuiditas yang masih rendah</p>
No.	Perspektif BSC	Faktor Eksternal	
		Peluang (Opportunities)	Ancaman (Threats)
1	Pelanggan/ Costumer	<p>a. Sebagai Rumah Sakit rujukan tingkat II</p> <p>b. Penerapan JKN</p> <p>c. Minat masyarakat berobat ke Rumah Sakit cukup tinggi</p> <p>d. Citra Positif Rumah Sakit sebagai rumah sakit Rujukan Kota Banjarmasin</p>	<p>a. Belum optimalnya Rujukan Online</p> <p>b. Sosialisasi tentang JKN ke masyarakat masih kurang</p> <p>c. Banyaknya Rumah Sakit yang setipe dengan RSUD Sultan Suriansyah</p> <p>d. Banyaknya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan Rumah Sakit</p> <p>e. Sistem rujukan yang berdasarkan regional</p> <p>f. Aturan BPJS yang sering berubah - ubah dan sering merugikan Rumah Sakit</p>

2	Proses Internal Organisasi	<ul style="list-style-type: none"> a. Merupakan satu – satunya rumah sakit milik pemerintah Kota Banjarmasin b. Tingginya dukungan Pemerintah Kota Banjarmasin c. Adanya pengembangan kerjasama dibidang pendidikan dengan lembaga lainnya d. Meningkatnya kerjasama operasional dengan pihak ketiga e. Lokasi Rumah Sakit startegis di tengah kota Banjarmasin 	<ul style="list-style-type: none"> a. Keterbatasan APBD dalam mendukung peningkatan sarana dan prasarana b. Terbatasnya sarana dan prasarana pendidikan c. Sering terjadinya perubahan regulasi d. Tidak semua obat dalam formularium nasional ada di pasaran e. Semakin tinggi harga obat dan peralatan kesehatan
3	Inovasi dan Pertumbuhan SDM	<ul style="list-style-type: none"> a. Kemudahan dalam mengakses informasi b. Meningkatnya status ekonomi masyarakat c. Penetapan Rumah Sakit Tipe C oleh Keputusan menteri Kesehatan d. Penetapan Dokter sebagai pendidik klinis 	<ul style="list-style-type: none"> a. Penyampaian keluhan bisa lewat media sosial b. Belum terbukanya peluang pengangkatan pegawai lewat jalur PNS
4	Keuangan / Finansial	<ul style="list-style-type: none"> a. Penetapan tarif ada pada Walikota b. Pengembangan Master <i>Plan</i> dari dana APBD/Pinjaman 	<ul style="list-style-type: none"> a. Perbedaan tarif Rumah Sakit dengan tarif jaminan kesehatan cukup tinggi b. Semakin banyaknya pasien yang tidak mampu bayar

4.6 Analisis Faktor Lingkungan Strategik

Aspek yang dianalisis dari faktor pendorong dan penghambat atau faktor lingkungan strategik meliputi; 1). Nilai Urgensi (NU) dan Bobot Faktor (BF), 2). Nilai Bobot Kontribusi/Dorongan (NBD), 3). Nilai Bobot Keterkaitan (NBK), dan 4). Total Nilai Bobot (TNB) Faktor, secara rinci hasil analisis faktor lingkungan strategik seperti terlampir. Hasil dari analisis faktor lingkungan strategik akan dipergunakan untuk menentukan 1). Faktor kunci sukses, 2). Peta posisi

strategi organisasi, 3). Penetapan prioritas tujuan dan sasaran, 4).Strategi, dan 5).Program serta rencana kegiatan.

Dalam menganalisis faktor lingkungan strategik, dimana setiap isu strategik diberikan skor 1-3. Faktor lingkungan strategik yang mendorong terwujudnya visi, misi dan tujuan yang diinginkan diberikan tanda positif dan faktor yang menghambat (kelemahan dan ancaman) diberikan tanda negatif. Masing-masing dihitung jumlah skor dan nilai rata-rata untuk kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman. Selanjutnya dihitung selisih antara kekuatan dengan kelemahan dan peluang dengan ancaman serta hasilnya akan menentukan letak strategis UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin. Hasil analisis faktor lingkungan strategik seperti Tabel berikut ini.

Tabel Analisis Faktor Lingkungan Internal UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin

No.	Faktor Lingkungan Internal	Kekuatan (S)			Kelemahan (W)		
		1	2	3	-1	-2	-3
1	Pertumbuhan pasien terus meningkat			✓			
2	Loyalitas pasien cukup tinggi		✓				
3	Adanya kepedulian terhadap pelanggan		✓				
4	Merupakan satu - satunya Rumah Sakit milik pemerintah Kota Banjarmasin			✓			
5	Dukungan dari pemerintah Kota Banjarmasin untuk operasional Rumah Sakit cukup besar			✓			
6	Telah terakreditasi dengan predikat madya		✓				
7	Penerapan SPO di setiap unit			✓			
8	Penerapan SPM dengan hasil baik				✓		
9	Evaluasi pelayanan melalui laporan pagi			✓			
10	Adanya pengembangan pelayanan		✓				
11	Pengelolaan administrasi berbasis SIMRS			✓			
12	Komitmen SDM sudah baik		✓				
13	Terbukanya peluang untuk pengembangan kompetensi SDM		✓				
14	SDM sebagian besar Non PNS		✓				
15	Dokter Spesialis dasar sudah terpenuhi			✓			
16	Transparasi pengelolaan keuangan			✓			
17	Tingkat kemandirian kecenderungan meningkat		✓				

5	Merupakan satu - satunya rumah sakit milik pemerintah Kota Banjarmasin			✓			
6	Tingginya dukungan Pemerintah Kota Banjarmasin			✓			
7	Adanya pengembangan kerjasama dibidang pendidikan dengan lembaga lainnya	✓					
8	Meningkatnya kerjasama operasional dengan pihak ketiga			✓			
9	Lokasi Rumah Sakit startegis di tengah kota Banjarmasin			✓			
10	Kemudahan dalam mengakses informasi			✓			
11	Meningkatnya status ekonomi masyarakat			✓			
12	Penetapan Rumah Sakit Tipe C oleh Keputusan menteri Kesehatan		✓				
13	Penetapan Dokter sebagai pendidik klinis			✓			
14	Penetapan tarif ada pada Peraturan Daerah			✓			
15	Pengembangan <i>Master Plan</i> dari dana APBD/Pinjaman			✓			
16	Belum optimalnya Rujukan online						✓
17	Sosialisasi tentang JKN ke masyarakat masih kurang						✓
18	Banyaknya Rumah Sakit yang setipe dengan RSUD Sultan Suriansyah						✓
19	Banyaknya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan Rumah Sakit						✓
20	Sistem rujukan yang berdasarkan regional					✓	
21	Aturan BPJS yang sering berubah - ubah dan sering merugikan Rumah Sakit						✓
22	Keterbatasan APBD dalam mendukung peningkatan sarana dan prasarana				✓		
23	Terbatasnya sarana dan prasarana pendidikan						✓
24	Sering terjadinya perubahan regulasi						✓
25	Tidak semua obat dalam formularium nasional ada di pasaran						✓
26	Semakin tingginya harga obat dan peralatan kesehatan						✓

27	Penyampaian keluhan bisa lewat media sosial						✓
28	Belum terbukanya peluang pengangkatan pegawai lewat jalur PNS				✓		
29	Perbedaan tarif Rumah Sakit dengan tarif jaminan kesehatan cukup tinggi				✓		
30	Semakin banyaknya pasien yang tidak mampu bayar				✓		
	Jumlah	40			-36		
	Rata-rata score	2,67			-2,4		
	Total score	0,27					

4.7 Penetapan Faktor Kunci Sukses

Berdasarkan hasil analisis faktor lingkungan strategik yang tertuang pada Lampiran 1, akan dapat ditentukan faktor kunci sukses atau *critical success factor* untuk mewujudkan visi dan misi yang diinginkan. Faktor kunci sukses ditentukan oleh besarnya Total Nilai Bobot (TNB) Faktor. Secara Kronologi FKS ditentukan oleh besarnya TNB. Faktor kunci sukses ditetapkan masing-masing minimal 4 (empat) sesuai perspektif *Balanced Scorecard*.

a. Kekuatan

- 1) Merupakan satu-satunya Rumah Sakit milik pemerintah Kota Banjarmasin;
- 2) Dukungan dari pemerintah Kota Banjarmasin untuk operasional Rumah Sakit cukup besar;
- 3) Dokter Spesialis dasar sudah terpenuhi;
- 4) Pertumbuhan pasien terus meningkat;
- 5) Penerapan SPM dengan hasil baik di setiap unit;
- 6) Pengelolaan administrasi berbasis SIMRS; dan
- 7) *Cost Recovery Rate* meningkat.

b. Kelemahan

- 1) Masih banyak terjadi keluhan terhadap pelayanan;
- 2) Kurangnya SDM;
- 3) Kekurangan sarana gedung pelayanan;
- 4) Lahan parkir sedikit.

c. Peluang

- 1) Citra Positif UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin sebagai Rumah Sakit rujukan Kota Banjarmasin;
- 2) Sebagai Rumah Sakit rujukan tingkat II;
- 3) Merupakan satu-satunya rumah sakit milik pemerintah Kota Banjarmasin;
- 4) Lokasi Rumah Sakit strategis ditengah kota Banjarmasin dan berada dipinggir sungai sehingga memiliki daya tarik tersendiri.

- 5) Meningkatnya kerjasama operasional dengan pihak ketiga;
- 6) Pengembangan *Master Plan* dari dana APBD/ Pinjaman.

d. Ancaman

- 1) Banyaknya Rumah Sakit baru yang sekelas dengan RSUD Sultan Suriansyah;
- 2) Sistem rujukan yang berdasarkan regional;
- 3) Aturan BPJS yang sering berubah-ubah dan sering merugikan Rumah Sakit;
- 4) Semakin tingginya harga obat dan peralatan kesehatan;
- 5) Penyampaian keluhan lewat media massa; dan
- 6) Perbedaan tarif Rumah Sakit dengan tarif jaminan kesehatan cukup tinggi.

4.8 Visualisasi Peta Posisi Strategis

Visualisasi peta posisi strategis sangat esensial dalam menentukan skala prioritas tujuan dan strategi untuk mewujudkan visi dan misi. Selisih antara TNB kekuatan(S) dengan kelemahan(W) serta peluang(O) dengan ancaman(T) akan menentukan letak peta posisi strategis organisasi. Ada kemungkinan peta posisi organisasi berada pada kuadran I (S-O) kuadran II (S-T) kuadran III (W-O) atau kuadran IV (W-T). Langkah selanjutnya adalah bagaimana meningkatkan nilai kekuatan dan peluang sehingga memiliki keunggulan daya saing yang berkesinambungan.

18	Pelayanan keuangan kepada <i>Costumer Internal</i> sudah baik		✓				
19	Pertumbuhan pendapatan selalu meningkat			✓			
20	<i>Cost Recovery Rate</i> meningkat	✓					
21	Sistem Remunerasi sudah berjalan dengan baik	✓					
22	Masih banyak terjadi keluhan terhadap pelayanan					✓	
23	Kurang tertibnya penerapan jam berkunjung ke Rumah Sakit					✓	
24	Respon <i>time loket</i> pendaftaran dan farmasi terlalu lama				✓		
25	Belum lengkapnya peralatan medis				✓		
26	Kurang optimalnya manajemen pemeliharaan sarana dan prasarana peralatan medis				✓		
27	Kekurangan sarana gedung pelayanan				✓		
28	Lahan parkir sedikit					✓	
29	Belum adanya <i>reward</i> dan <i>punishment</i>				✓		
30	Belum memadai anggaran pendidikan dan pelatihan					✓	
31	Kurangnya SDM						✓
32	Belum bisa dilakukan <i>Brigging system</i> anatar tarif Rumah Sakit <i>INACBGS</i>					✓	
33	Tingginya subsidi (selisih tarif) yang ditanggung Rumah Sakit				✓		
34	Perputaran likuiditas yang masih rendah				✓		
	Jumlah		47			-21	
	Rata-rata score		2,35			-1,5	
	Total score		0,85				

Tabel Analisis Faktor Lingkungan Eksternal UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin

No.	Faktor Lingkungan Eksternal	Peluang (O)			Ancaman (T)		
		1	2	3	-1	-2	-3
1	Sebagai Rumah Sakit rujukan tingkat II	✓					
2	Penerapan JKN			✓			
3	Minat masyarakat berobat ke Rumah Sakit cukup tinggi			✓			
4	Citra Positif Rumah Sakit sebagai rumah sakit rujukan Kota Banjarmasin			✓			

BAB V
TUJUAN DAN SASARAN

5.1 Penetapan Tujuan dan Sasaran

Pertimbangan yang dipergunakan untuk menetapkan tujuan adalah; 1). Faktor kunci sukses, 2). Peta posisi strategi organisasi, 3).Kemampuan organisasi mengatasi kelemahan dan ancaman serta, 4). Perspektif *Internal Balanced Scorecard*. Secara rinci analisis dan skala prioritas penetapan tujuan disajikan pada Tabel berikut ini.

Tabel Perumusan dan Penetapan Tujuan Organisasi

Perspektif	Alternatif Tujuan
1. Pelanggan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan kepuasan pelanggan 2. Penerapan EMR di Instalasi Rawat jalan dan Instalasi Rawat Inap 3. Penerapan <i>Clinical Pathway</i> dan PPK (Pedoman Praktek Klinis) secara konsisten 4. Pelaksanaan SPO di semua lini dengan lebih efektif 5. Mengoptimalkan pelaksanaan rujukan online
2. Proses Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan ketersediaan sarana dan prasarana 2. Pengembangan Bangunan Rumah Sakit sesuai <i>Master Plan</i> 3. Mengoptimalkan pemeliharaan sarana dan prasarana serta peralatan medis
3. Inovasi dan SDM	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemenuhan tenaga/SDM sesuai standar Rumah Sakit Tipe B Non Pendidikan 2. Penyusunan ABK dan Anjab sebagai dasar usulan formasi CPNS 3. Menyusun regulasi pemberian <i>reward</i> dan <i>punishment</i>
4. Finansial	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan <i>Brigging</i> antara tarif Rumah Sakit dan tarif <i>INACBGS</i> 2. Rasionalisasi Penggunaan dan pembelian obat 3. Meningkatkan/mempercepat proses klaim dari penagihan utang

5.2 Penetapan Strategi

Strategi adalah cara atau teknik melakukan sesuatu yang efektif dalam mewujudkan tujuan/sasaran yang diinginkan. Didalam merumuskan strategi, cara yang dipakai adalah dengan formulasi Matriks Kuadran *SWOT*, yaitu mengintegrasikan antara ancaman (T) kunci, kemudian kelemahan (W) kunci dengan peluang (O) kunci dan dengan ancaman (T) kunci. Hasil formulasi matrik kuadran *SWOT* akan menghasilkan beberapa strategi dan untuk menetapkan prioritas strategi dipergunakan teori Tapisan Mc Namara, dengan kriteria :

- 1) Efektivitas
- 2) Kemudahan dalam mengerjakan serta,
- 3) Biaya yang diperlukan.

BAB VI
STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN OPERASIONAL

6.1 Tujuan dan Indikator Kinerja Utama

Tujuan adalah sesuatu yang ingin dicapai dalam kurun waktu tertentu. Penetapan tujuan didasarkan pada perspektif *Balanced Scorecard*. Tolak ukur yang dipakai untuk menentukan tingkat keberhasilan pencapaian tujuan dipergunakan indikator kinerja utama keberhasilan pencapaian tujuan dipergunakan indikator kinerja utama (IKU) yaitu berupa hasil (outcome), manfaat (benefit) atau dampak (impact). Adapun tujuan yang ingin diwujudkan dalam waktu 3 tahun ke depan, yaitu dari tahun 2019-2021 yang tertuang pada Tabel berikut ini.

Tabel penetapan Tujuan UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin berdasarkan Perspektif *Balanced Scorecard*

No.	Perpektif Balanced Scorecard	Alternatif Tujuan	Indikator Kinerja Utama
1	Pelanggan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan kepuasan pelanggan 2. Penerapan EMR di Instalasi Rawat Inap 3. Penerapan <i>Clinical Pathway</i> dan PPK (Pedoman Praktek Klinis) secara konsisten 4. Pelaksanaan SPO di semua lini dengan lebih efektif 5. Mengoptimalkan pelaksanaan rujukan <i>online</i> 	Indeks Kepuasan Masyarakat
2	Proses Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan ketersediaan sarana dan prasarana 2. Pengembangan Bangunan Rumah Sakit sesuai <i>Master Plan</i> 3. Mengoptimalkan pemeliharaan sarana dan prasarana serta peralatan medis 	Indeks Kepuasan Masyarakat
3	Inovasi dan SDM	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemenuhan tenaga/SDM sesuai standar Rumah Sakit Tipe B Non Pendidikan 2. Penyusunan ABK dan Anjab sebagai dasar usulan formasi CPNS 3. Menyusun regulasi pemberian <i>reward</i> dan <i>punishment</i> 	Pencapaian SPM Pencapaian SPM Indeks Kepuasan Masyarakat
4	Finansial Keuangan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan <i>Brigging</i> antara tarif Rumah Sakit dan tarif INACBGS 2. Rasionalisasi Penggunaan dan pembelian obat 	Peningkatan CRR (<i>Cost Recovery</i>)

		4. Meningkatkan/mempercepat proses klaim dan penagihan utang	
--	--	--	--

6.2 Strategi

Strategi adalah cara atau teknik mengerjakan sesuatu dengan benar guna mewujudkan tujuan dan sasaran yang diinginkan. Didalam merumuskan strategi dipergunakan formulasi Matriks Kuadran *SWOT*, yaitu dengan mengintegrasikan antara faktor kunci sukses. Sedangkan untuk menetapkan strategi yang menjadi prioritas dipergunakan teori Tapisan Mc. Namara, yaitu berdasarkan kriteria; efektivitas atau manfaat strategi, kemudahan dalam mengerjakan, serta biaya yang diperlukan. Dengan demikian, strategi yang akan dipergunakan adalah sebagai berikut;

1. Meningkatkan mutu pelayanan secara optimal dalam rangka keselamatan pasien;
2. Menerapkan Standar Prosedur Operasional secara optimal dan konsisten;
3. Melaksanakan Sertifikasi Akreditasi;
4. Melakukan pengadaan sarana dan prasarana;
5. Menyusun renstra yang akurat;
6. Melakukan kalibrasi alat peralatan medis secara berkala;
7. Mengintensifkan kinerja satuan pemeriksaan internal;
8. Meningkatkan kompetensi SDM Rumah Sakit secara optimal;
9. Pengusulan dan perekrutan tenaga sesuai standar Rumah Sakit tipe B Non Pendidikan;
10. Mengelola administrasi dan keuangan Rumah Sakit berbasis SIMRS;
11. Sinkronisasi sistem Rumah Sakit dan *INACBGS*;
12. Mengoptimalkan penggunaan obat sesuai dengan Fornas;
13. Mengoptimalkan pemanfaatan intranet. SMS *gateway*, rujukan online, mengimplementasikan EM; dan
14. Penyusunan ABK, Anjab, dan evaluasi karyawan melalui sasaran kinerja pegawai (SKP).

6.3 Kebijakan Operasional

Kebijakan operasional adalah acuan yang dijadikan pegangan dalam mewujudkan sasaran atau tujuan yang diinginkan. Kebijakan operasional yang dipergunakan sebagai acuan adalah :

1. Standar Pelayanan Minimal yang ditetapkan oleh Kepala Daerah;
2. Peraturan/ Keputusan Kepala Dinas Kesehatan sebagai induk organisasi;

2. Standar Prosedur Operasional (SPO) yang diterapkan dalam memberikan pelayanan;
3. Keputusan Direktur UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin;
4. Pedoman Pengelolaan BLUD; dan
5. Rencana Strategis (Renstra).

BAB VII
RENCANA KEGIATAN DAN TARGET CAPAIAN KINERJA

7.1 Rencana Kegiatan

Didalam upaya mewujudkan visi dan misi UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin, maka langkah yang harus ditempuh adalah menjabarkan visi dan misi kedalam tujuan dan sasaran beserta indikator kinerjanya. Tujuan dan sasaran tersebut selanjutnya diimplementasikan kedalam program dan rencana kegiatan. Dalam kurun waktu 3 (tiga) tahun kedepan (2019-2021) UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin mencanangkan 4 (empat) program kerja. Program kerja dimaksud adalah sebagai berikut :

1. Pengembangan mutu pelayanan kesehatan dan produk unggulan;
2. Pengembangan sarana/prasarana medis dan penunjang pelayanan;
3. Pengembangan profesionalisme dan etos kerja aparatur; dan
4. Pengelolaan program kerja dan informasi/data berbasis teknologi informasi

Beserta satuan ukurannya, indikator yang dipergunakan untuk menilai tingkat capaian kinerja kegiatan adalah keluaran atau *output*. Dalam mengestimasi target capaian kinerja dipergunakan standar kenaikan 10% setiap tahun sudah diperkirakan bisa tepat dan ada pula kemungkinan meleset, mengingat berbagai faktor lingkungan strategik yang berpengaruh, diantaranya adalah kondisi kesehatan masyarakat, persaingan dalam dunia pengobatan serta kemampuan internal rumah sakit dalam emmberikan pelayanan yang bermutu, paripurna dan terjangkau. Secara rinci program dan kegiatan yang akan dilaksanakan dalam jangka waktu 3 (tiga) tahun kedepan seperti tertuang dalam Tabel berikut ini.

Tabel 7.1 Estimasi Target Capaian Kinerja Kegiatan Tahun 2019-2021

No	Indikator	Pencapaian 2019	Target	
			2020	2021
PELAYANAN GAWAT DARURAT				
1.	Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa	100%	100%	100%
2.	Jam buka pelayanan gawat darurat	24 jam	24 jam	24 jam
3.	Pemberi pelayanan gawat darurat yang bersertifikat yang masih berlaku BLS / PPGD / GELS / ALS	100%	100%	100%
4.	Ketersediaan tim penanggulangan bencana	0	Satu tim	Satu tim

5.	Waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat	≤5 menit (97,8%)	≤5 menit (100%)	≤5 menit (100%)
6.	Kepuasan pelanggan	0	≥70%	≥70%
7.	Kematian pasien <24 jam	0,27	≤2 per seribu	≤2 per seribu
8.	Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	100%	100%
PELAYANAN RAWAT JALAN				
1.	Dokter pemberi pelayanan di poliklinik spesialis	Belum terlaksana	100%	100%
2.	Ketersediaan pelayanan	Belum terlaksana	100%	100%
3.	Jam buka pelayanan	Belum terlaksana	100%	100%
4.	Waktu tunggu di rawat jalan	35,37 menit	≤60 menit	≤60 menit
5.	Kepuasan pelanggan	75,96%	≥83%	≥85%
6.	a. Penegakan diagnose TB melalui pemeriksaan mikroskop TB	Belum terlaksana	≥60%	≥60%
	b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	Belum terlaksana	≥60%	≥60%
PELAYANAN RAWAT INAP				
1.	Pemberi pelayanan di rawat inap	0	100%	100%
2.	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	0	100%	100%
3.	Ketersediaan pelayanan rawat inap	0	100%	100%
4.	Jam visite dokter spesialis	65,02%	75%	90%
5.	Kejadian infeksi pasca operasi	0	≤1,5%	≤1,5%
6.	Kepuasan pelanggan	0	≥90%	≥90%
7.	Kejadian infeksi nosocomial	0	≤1,5%	≤1,5%
8.	Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan / kematian	0	100%	100%
9.	Kematian pasien >48 jam	0	≤ 0,24%	≤ 0,24%
10.	Kejadian pulang paksa	0	≤5%	≤5%
11.	Rawat inap TB	0	≥90%	≥90%

	a. Penegakan diagnose TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB b. Terlaksana kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit	0	≥60%	≥60%
--	--	---	------	------

PELAYANAN BEDAH SENTRAL

1.	Waktu tunggu operasi elektif	100% (≤2 hari)	≤2 hari	≤2 hari
2.	Kejadian kematian di meja operasi	0%	≤1 %	≤1 %
3.	Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%	100%	100%
4.	Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	100%	100%
5.	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	100%	100%
6.	Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing / lain pada tubuh pasien setelah operasi	100%	100%	100%
7.	Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, dan salah penempatan anestesi endotracheal tube	0%	≤6 %	≤6 %

PELAYANAN PERSALINAN DAN PERINATOLOGI

1.	Kejadian kematian ibu karena persalinan	0	<ul style="list-style-type: none"> • Perdarahan ≤ 1 % • Pre eklampsia ≤30 % • Sepsis ≤0,2 % 	<ul style="list-style-type: none"> • Perdarahan ≤ 1 % • Pre eklampsia ≤30 % • Sepsis ≤0,2 %
2.	Pemberi pelayanan persalinan normal	14	100%	100%
3.	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	7	100%	100%
4.	Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	6	100%	100%
5.	Kemampuan menangani BBLR 1500 gr - 2500 gr	1	100%	100%

6.	Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria	6	≤20%	≤20%
7.	Keluarga Berencana a. Persentase KB (vasektomi dan tubektomi) yang dilakukan oleh tenaga kompeten dr.Sp.OG, dr.Sp.B, dr.Sp.U, dr.umum terlatih b. Persentase peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap bidan terlatih	0	100%	100%
8.	Kepuasan pelanggan	0	≥80%	≥80%
PELAYANAN INTENSIF				
1.	Rata – rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama <72 jam	0%	≤3 %	≤3 %
2.	Pemberi pelayanan unit intensif •Dokter Sp. Anestesi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani •Perawat minimal D3 dengan sertifikat perawat mahir ICU / Setara (D4)	100%	100%	100%
		100%	100%	100%
PELAYANAN RADIOLOGI				
1.	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	92,8%	100%	100%
2.	Pelaksana ekspertisi	100%	100%	100%
3.	Kejadian kegagalan pelayanan rontgen	5,48%	≤ 2%	≤ 2%
4.	Kepuasan pelanggan	Belum diukur	≥80%	≥80%
PELAYANAN LABORATORIUM				
1.	Waktu tunggu hasil pelayanan hematologi rutin laboratorium	36 menit	≤60 menit	≤60 menit
2.	Waktu tunggu hasil pelayanan kimia klinik laboratorium	56 menit	≤120 menit	≤120 menit
3.	Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium	100%	100%	100%
4.	Tidak adanya kesalahan	100%	100%	100%

	penyerahan hasil pemeriksaan laboratorium			
5.	Kepuasan pelanggan	Belum dapat di data	85%	85%
PELAYANAN REHABILITASI MEDIK				
1.	Kejadian drop out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medic yang direncanakan	11%	≤20%	≤20%
2.	Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	100%	100%
3.	Kepuasan pelanggan	Belum terlaksana	≥80%	≥80%
PELAYANAN FARMASI				
1.	Waktu tunggu pelayanan a. Obat jadi	96,8%	100%	100%
	b. Racikan	99,8%	100%	100%
2.	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	99,88%	100%	100%
3.	Kepuasan pelanggan	76,97%	≥80%	≥80%
4.	Penulisan resep sesuai formularium	81,75%	85%	90%
PELAYANAN GIZI				
1.	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	97,3%	≥90%	≥90%
2.	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	14,5%	≤20%	≤20%
3.	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%	100%	100%
PELAYANAN TRANSFUSI DARAH				
1.	Pemenuhan kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100%	100%	100%
2.	Kejadian reaksi transfusi	≤0,01%	≤ 0,01%	≤ 0,01%
PELAYANAN GAKIN				
1.	Pelayanan terhadap pasien Gakin yang datang ke rumah sakit pada setiap unit pelayanan	100%	100%	100%
PELAYANAN REKAM MEDIK				
1.	Kelengkapan pengisian rekam	25%	65%	75%

	medis 24 jam setelah selesai pelayanan			
2.	Kelengkapan informed consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	100%	100%
3.	Waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan	100%	100%	100%
4.	Waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat inap	100%	100%	100%
PENGELOLAAN LIMBAH				
1.	Baku mutu limbah cair • BOD <50 mg/l • COD <80 mg/l • TSS <30 mg/l • Ph 6-9	33,4 mg/l 60,0 mg/l 64,2 mg/l 7,4	33,0 mg/l 60,0 mg/l 64,0 mg/l 7,0	32,5 mg/l 60,0 mg/l 60,0 mg/l 6,8
2.	Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100%	100%	100%
ADMINISTRASI MANAJEMEN				
1.	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat direksi	90%	92%	93%
2.	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	100%	100%
3.	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%	100%
4.	Ketepatan waktu pengurusan kenaikan gaji berkala	100%	100%	100%
5.	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam per-tahun	65%	70%	75%
6.	Cost recovery	50%	50%	55%
7.	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	100%	100%
8.	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	90%	100%	100%
9.	Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%	100%	100%
PELAYANAN AMBULANCE/KERETA JENAZAH				
1.	Respon Time pelayanan ambulance	100% (Respon time 36	100%	100%

		pasien = 180 menit)		
2.	Waktu pelayanan ambulance/kereta jenazah	24 jam	24 jam	24 jam
PELAYANAN PEMULASARAN JENAZAH				
1.	Waktu tanggap (respon time) pelayanan pemulasaran jenazah	100%	<2 jam	<2 jam
PEMELIHARAAN SARANA RUMAH SAKIT				
1.	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≤80%	≤80%	≤80%
2.	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	100%	100%
3.	Alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%	100%	100%
PELAYANAN LAUNDRY				
1.	Kecukupan penyediaan linen bersih siap pakai	100%	100%	100%
2.	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	100%	100%
PPI (PENCEGAHAN PENGENDALIAN INFEKSI)				
1.	Ada anggota Tim PPI yang terlatih	100%	100%	100%
2.	Tersedia APD di setiap instalasi / departemen	59,75%	60%	62%
3.	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosocomial / HAIs di RS	66%	75%	75%
KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA				
1.	Pengujian system alat pemadam kebakaran	100%	100%	100%
PENGADUAN MASYARAKAT				
1.	Kepuasan pelanggan	75,83%	80%	83%
2.	Kecepatan respon terhadap komplain	100%	>75%	>75%
PELAYANAN GAS MEDIS				
1.	Angka keterlambatan pengiriman tabung oksigen <i>emergency</i>	<5%	<5%	<5%
PELAYANAN CSSD				
1.	Waktu tanggap ketersediaan alat steril	100%	100%	100%

Tabel 7.2 Target pendapatan Tahun 2019-2021

NO	JENIS INSTALASI	PENDAPATAN		
		2019	2020	2021
1	Instalasi Gawat Darurat	176.194.315	528.582.945	2.114.331.780
2	Instalasi Rawat Jalan	89.371.318	268.113.954	1.072.445.816
3	Instalasi Rawat Inap	132.291.506	396.874.518	1.587.498.072
	TOTAL	397.857.139	1.193.571.417	4.774.275.668

Tabel 7.3 Target Biaya Tahun 2019-2021

NO.	URAIAN	2019	2020	2021	JUMLAH
1	Pembangunan Gedung	75 M	25 M	50 M	150 M
2	Alat kesehatan	-	-	-	-
	TOTAL	75 M	25 M	50 M	150 M

*Untuk pemenuhan kebutuhan anggaran investasi bangunan gedung akan diusulkan melalui Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) Kota Banjarmasin atau kebijakan lain yang akan diambil Pemerintah Kota Banjarmasin

*Untuk pemenuhan kebutuhan anggaran Pengadaan Alat Kesehatan akan diusulkan melalui APBD Kota Banjarmasin dan APBN melalui DAK.

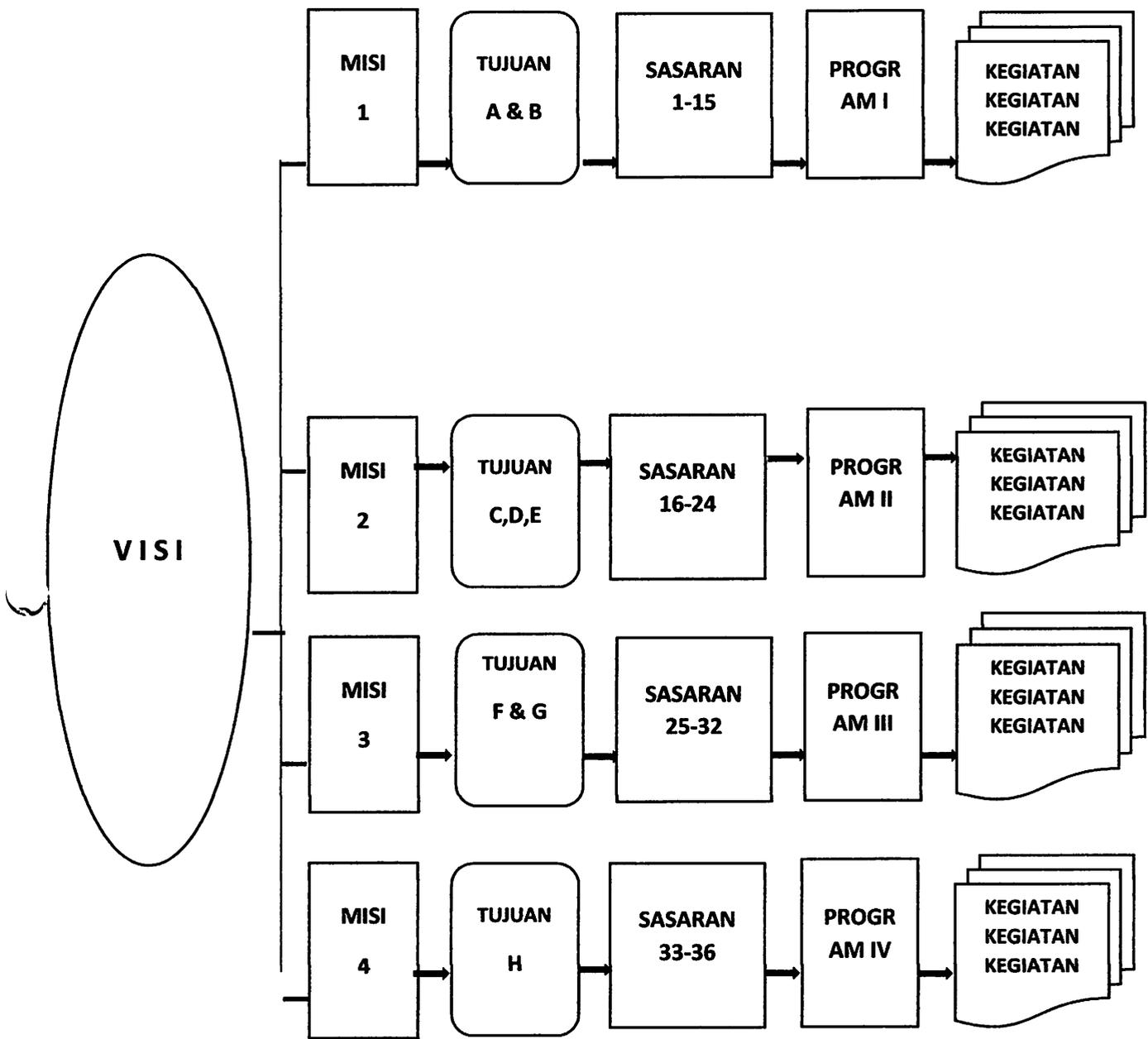
Tabel 7.4 Target Pemenuhan Kebutuhan SDM Tahun 2019-2021

NO.	TAHUN	KETERANGAN			JUMLAH
		MEDIS	PERAWAT	LAINNYA	
1	2019	38 Orang	98 Orang	182 Orang	318 Orang
2	2020	38 Orang	98 Orang	182 Orang	318 Orang
3	2021	38 Orang	98 Orang	182 Orang	318 Orang
	TOTAL	114 Orang	294 Orang	546 Orang	954 Orang

7.2 Skema Tujuan, Sasaran, Strategi, Program dan Kegiatan

Skema dibawah ini menggambarkan hubungan antara kegiatan, program kerja, strategi, sasaran dan tujuan yang hendak diwujudkan dalam tahun 2019-2021. Selain itu pada tabel tersebut disajikan estimasi target capaian kinerja selama 3 tahun ke depan.

Gambar 7.1 Skema Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi, Program dan Kegiatan



7.3 Tingkat Kemandirian dan Cost Recovery Rate (CRR)

Tingkat kemandirian UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin akan ditentukan oleh perbandingan antara tingkat pendapatan dengan estimasi jumlah biaya operasional yang dibutuhkan dalam kurun waktu 1 tahun anggaran dan dinyatakan dalam persentase. Dalam menghitung tingkat kemandirian, khusus untuk gaji Pegawai Negeri Sipil (PNS) tidak termasuk dalam perhitungan, karena gaji PNS dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD). Sedangkan *Cost Recovery Rate (CRR)* akan dapat dihitung dari selisih antara estimasi total biaya operasional dikurangi pendapatan dan dibagi pendapatan per tahun anggaran.

Tabel 7.5 Tingkat Kemandirian UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin

TAHUN	PENDAPATAN (Rp.1000)	PEMBIAYAAN OPERASIONAL (Rp.1000)	TOTAL BIAYA KESELURUHAN (Rp.1000)	TINGKAT KEMANDIRIAN (%)	COST RECOVERY RATE (%)
1	2	3	4	5	6
2019	500.000.000	6.000.000.000	6.500.000.000	6 %	8 %
2020	2.000.000.000	3.000.000.000	5.000.000.000	9 %	14 %
2021	5.000.000.000	4.000.000.000	9.000.000.000	17 %	21 %

BAB VIII
RENCANA PEMASARAN DAN PENGELOLAAN KEUANGAN

8.1 Rencana Pemasaran

Didalam upaya peningkatan kinerja dan menghadapi persaingan global dalam dunia kesehatan, UPR RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin akan melakukan pemasaran produk layanan secara intensif, melalui beberapa cara :

1. Media non elektronik, diantaranya :
 - a. Media cetak (brosur, leaflet, surat kabar, dan majalah dinding).
 - b. Melaksanakan promosi langsung kepada masyarakat atau pelanggan melalui sosialisasi dan pengabdian langsung kepada masyarakat serta melaksanakan pengkajian/riset.
2. Media elektronik
 - a. Website dan internet.
 - b. Radio dan televisi.
3. Pengembangan kemitraan dengan Rumah Sakit Pemerintah/Swasta Wilayah pemasaran produk layanan adalah meliputi wilayah Kota Banjarmasin dan sekitarnya. Target pemasaran seperti tertuang pada target rencana kegiatan seperti Tabel dibawah.

Tabel 8.1 Analisis kecenderungan (trend analysis) produk pelayanan UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin pada 3 tahun ke depan tahun 2019-2021

Jenis Pelayanan	Data Volume kegiatan/Kunjungan (Orang)			Rata-Rata Volume Per Tahun	Persentase (%)
	2019	2020	2021		
1	2	3	4	5	6
1. Rawat Jalan	3000	7500	9000	6500	65 %
2. Rawat Darurat	600	2500	3000	2034	40 %
3. Rawat Inap	150	500	750	467	40 %
4. Instalasi Bedah Sentral	400	1200	1800	1134	55 %
5. Instalasi Laboraturium	1434	10.600	14.200	26.234	85 %
6. Instalasi Radiologi	150	1500	2500	1384	70 %
7. Rekam Medik	3600	36.500	40.000	26.700	45 %
8. Kendaraan Ambulance	6	30	50	28	50 %
9. Konsultasi Gizi	50 %	50 %	50 %	50 %	50 %
10. Pemulasaran Jenazah	4	5	6	5	50 %

Tabel 8.2 Promosi yang akan dilaksanakan oleh UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin dalam kurun waktu 3 tahun ke depan dari tahun 2019-2021

No	Media Promosi	Satuan Ukuran	Volume		
			2019	2020	2021
A. Media Non Elektronik					
1	Penyebaran Brosur/leaflet	Ekslembar	-	-	-
2	Majalah Dinding (2x Setahun)	Lembar	-	-	-
3	Pemasangan Spanduk	Kali/Tahun	5	10	15
4	Pemasangan Baliho	Kali/Tahun	1	2	2
5	Pemasangan Papan Nama Rumah Sakit	Buah	1	3	5
6	Pembuatan papan ruangan dan petunjuk	Buah	243	122	85
7	Penyajian berita pencapaian kinerja atau prestasi dalam media cetak	Kali	-	1	1
8	Mengikuti pameran	Kali	1	1	2
B. Media Elektronik					
1	Iklan Radio	Kali/bulan	-	-	-
2	Talk Show lewat radio	Kali/tahun	-	-	-
3	Talk show media televisi	Kali/tahun	-	-	-
4	Running teks di televisi	Kali/bulan	-	-	-
5	Running teks di persimpangan jalan	Kali/bulan	-	-	-
6	Website (sepanjang tahun)	Tahun	✓	✓	✓
C. Melakukan pengabdian kepada masyarakat sambil mempromosikan produk layanan					
1	Melakukan pengabdian kepada masyarakat sambil mempromosikan produk layanan	Kali/tahun	1	3	5
2	Melakukan evaluasi, pengkajian dan pengembangan produk layanan	Kali/tahun	-	1	1
3	Pengembangan kerjasama kemitraan	MOU	5	8	10

8.2 Stakeholder dan Peranannya

Secara garis besarnya *Stakeholder* atau pemangku kepentingan dapat berasal dari dalam dan dari luar organisasi. Peranan *Stakeholder* dari dalam organisasi akan sangat menentukan eksistensi dan perkembangan kemajuan UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin, dimana salah satu contohnya adalah peranan Walikota dalam menentukan arah kebijakan dan penyediaan anggaran bagi penopang kegiatan rumah sakit. Sedangkan *Stakeholder* dari luar organisasi adalah mitra kerja. Peranan dari *Stakeholder* dapat dikategorikan menjadi 4 yaitu sebagai : a). *Promoter* artinya memiliki pengaruh tinggi dan kepentingan tinggi, b) *Latent* (pengaruh tinggi namun kepentingan rendah), c). *Depender* (tingkat pengaruh rendah tapi kepentingan tinggi), dan sebagai d). *Apathetic* (tingkat pengaruh rendah dan tingkat kepentingan juga rendah). Pada Tabel 7.3 akan disajikan *Stakeholder* dan peranannya.

Tabel 8.3 Peranan, Tingkat Pengaruh dan Kepentingan *Stakeholder* Terhadap keberhasilan UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin Dalam Mewujudkan Visi, Misi dan Tujuan.

No	Nama Stakeholder	Peranannya	Tingkat Pengaruh	Tingkat Kepentingan	Keterangan
1	2	3	4	5	6
A. INTERNAL ORGANISASI					
1	Walikota Kota Banjarmasin	Pembina	Tinggi	Tinggi	Promoter
2	Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin	Ketua Dewan Pengawas	Tinggi	Tinggi	Promoter
3	Karyawan UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin	Pelaksana Kegiatan	Tinggi	Tinggi	Promoter
4	Dewan Perwakilan Rakyat Kota Banjarmasin	Penentu alokasi anggaran dari Pemkot	Tinggi	Rendah	Latent
B. EKSTERNAL ORGANISASI					
1	Masyarakat	Calon Pelanggan	Tinggi	Rendah	Aphatetic
2	Peserta JKN	Pelanggan	Tinggi	Rendah	Aphatetic
3	Distributor/Produsen Obat/alat kesehatan	Penyedia obat dan peralatan kesehatan	Tinggi	Rendah	Latent
4	Rekanan	Penyedia kebutuhan RS	Tinggi	Rendah	Aphatetic
5	RSUP Sanglah	Mitra Kerja/Rujukan	Sedang	Tinggi	Aphatetic
6	Rumah Sakit lain	Mitra Kerja	Sedang	Rendah	Aphatetic
7	Fakultas Kedokteran	Mitra kerja dalam pendidikan kedokteran	Sedang	Rendah	Aphatetic
8	Perguruan Tinggi/Akademi Keperawatan Kebidanan	Pelanggan pendidikan kesehatan	Sedang	Rendah	Aphatetic
9	SMK Keperawatan	Pelanggan pendidikan kesehatan	Sedang	Rendah	Aphatetic
10	Kementerian Kesehatan	Pembina Rumah Sakit Penilai kualifikasi Rumah Sakit	Tinggi	Rendah	Latent
11	Inspektorat/BPK	Pemeriksa	Tinggi	Rendah	Aphatetic

10.1 Hal – Hal yang Perlu Mendapat Perhatian

Bertalian dengan telah tersusunnya Rencana Strategis (Renstra) UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin Tahun 2019-2021, maka dengan ini disampaikan hal-hal sebagai berikut :

1. Seluruh manajemen dan staf dalam bekerja agar menerapkan SOP dan SPM serta berpedoman pada Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2019-2021, yang mana setiap tahun di jabarkan ke dalam Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA).
2. UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin diwajibkan membiayai operasionalisasi kegiatan secara mandiri berdasarkan pendapatan yang diperoleh dari produk dan jasa pelayanan yang diberikan. Oleh karena itu seluruh manajemen dan staf dihimbau agar dalam menggunakan anggaran harus efektif dan efisien melalui perencanaan yang akurat dan pelaksanaan yang profesional.
3. Seluruh manajemen dan staf UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin agar berupaya memanfaatkan secara optimal potensi sumber daya yang dimiliki sehingga mampu memberikan pelayanan yang terbaik bagi pelanggan.
4. Didalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi, Rumah Sakit masih menghadapi berbagai kendala, diantara permasalahan utama yang dihadapi UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin adalah keterbatasan lahan kemampuan dana untuk membangun gedung pengadaan peralatan medis dan peralatan penunjang medis serta pengembangan kompetensi sumber daya aparatur yang masih kekurangan anggaran. Bertalian dengan hal tersebut agar UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin dapat mewujudkan visi, misi, dan tujuan yang telah dicanangkan, maka kepada seluruh *Stakeholders*, utamanya adalah Pemerintah Pusat dan Daerah dihimbau dan dimohon dengan sangat hal-hal sebagai berikut:
 - a. Pemerintah Pusat, khususnya Kementerian Kesehatan untuk membantu pengadaan peralatan medis dan penunjang medis, karena peralatan yang dimilikinya jumlahnya masih terbatas dan sebagian sudah berumur (tua), sehingga hasilnya kurang akurat dan biaya pemeliharaan alat sangat tinggi dan kesulitan dalam memperoleh *spare part*.

sungguh Visi, Misi, Nilai-nilai, Motto dan Janji Pelayanan yang telah disusun bersama.

3. Visi yang ingin diwujudkan oleh UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin dalam lima tahun ke depan adalah “Menjadikan Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Suriansyah Sebagai Pilihan Masyarakat dengan Pelayanan Kesehatan yang Bermutu dan Bermartabat, sesuai Standar Akreditasi”. Untuk mewujudkan Visi tersebut ditetapkan sebanyak 5 Misi dengan 1 tujuan, masing-masing tujuan dijabarkan kedalam beberapa sasaran yang disertai dengan indikator, target capaian kinerja kedalam beberapa sasaran yang disertai dengan indikator, target capaian kinerja beserta kegiatan yang harus dilakukan.
4. Untuk merealisasikan tingkat capaian kinerja telah dilakukan analisis faktor lingkungan strategik, sehingga diperoleh faktor kunci sukses, peta posisi strategis, tujuan serta strategi untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Penetapan tujuan dan sasaran menggunakan perspektif *Balanced Scorecard*, agar terjadi keseimbangan antara pelanggan, proses bisnis internal, inovasi dan pertumbuhan Sumber Daya Manusia (SDM) serta finansial.
5. Dalam menunjang operasionalisasi pelaksanaan kegiatan untuk mewujudkan target sasaran yang diinginkan telah ditetapkan SPO/SPM, sarana prasarana beserta anggaran, walaupun dari segi jumlah dana yang disediakan belum memadai.
6. Rencana Strategis (Renstra) UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin juga dilengkapi dengan analisis kebutuhan biaya dan belanja, analisis target pendapatan analisis target investasi, target pemenuhan SDM serta tingkat kemandirian UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin.
7. Untuk mempromosikan produk layanan yang dimiliki akan dilakukan berbagai promosi, baik melalui media non elektronik (media cetak, pameran, pengabdian masyarakat sambil promosi) dan media elektronik, seperti televisi, radio, website, internet dan lainnya.

8. Rumah Sakit yang berbentuk BLUD seperti UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin diharapkan mampu mandiri untuk membiayai kegiatan operasionalnya, sedangkan investasi seperti pembangunan gedung, peralatan medis dan penunjang medis serta gaji pegawai (ASN) masih perlu disubsidi oleh Pemerintah.

WALIKOTA BANJARMASIN,



IBNU SINA

- b. Bantuan beasiswa khususnya untuk pendidikan Dokter Sub Spesialis dan Dokter Spesialis serta pengembangan kompetensi sumber daya aparatur melalui pelatihan berbasis kompetensi, magang, workshop, seminar dan lokakarya.
 - c. Karena masih minimnya pendapatan rumah sakit yang hanya mampu membiayai kegiatan operasional maka diharapkan Pemerintah Daerah dan Pemerintah Pusat memberikan subsidi dana untuk investasi pembangunan fisik (khususnya gedung).
5. Untuk meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit, maka manajemen menghimbau dan sangat mengharapkan hal-hal sebagai berikut :
- a. Seluruh karyawan agar menerapkan budaya kerja, mengamalkan nilai-nilai luhur organisasi, dan memanfaatkan seluruh potensi sumber daya yang dimiliki secara optimal guna mewujudkan visi dan misi Rumah Sakit yang dibanggakan.
 - b. Setiap instansi atau unit kerja agar mewujudkan lingkungan kerja yang kondusif, koordinatif, menerapkan SOP/SPM secara paripurna.
 - c. Untuk mengantisipasi banyaknya kunjungan pasien, kemungkinan besar medis yang kurang serta karena terbatasnya sarana dan prasarana perlu segera ditetapkan Elektronik Rekam Medis (EMR).
 - d. Setiap unit kerja agar meningkatkan efisiensi penggunaan anggaran. Oleh karena itu usula pengadaan alat/bahan kesehatan maupun usulan lainnya yang berupa belanja modal harus betul-betul sesuai kebutuhan, mengingat terbatasnya dana yang ada.
 - e. Setiap unit kerja agar menjabarkan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Rumah Sakit yang disusun kedalam Rencana Kerja dan Anggaran Tahunan yang dilengkapi dengan tujuan, sasaran yang ingin diwujudkan beserta indikator dan target capaian kinerja, kegiatan serta jadwal atau waktu pelaksanaan kegiatan.

10.2 Simpulan

Mengacu pada pembahasan yang telah dikemukakan dari Bab I sampai dengan Bab IX, maka dapat ditarik beberapa simpulan, diantaranya adalah :

1. Maksud dan tujuan utama dari penyusunan Renstra adalah sebagai acuan bagi manajemen dan seluruh unit kerja UPT RSUD Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin dalam melaksanakan tugas, khususnya memberikan pelayanan, sehingga dapat bekerja secara optimal guna mewujudkan target capaian kinerja yang telah dicanangkan.
2. Dalam memberikan pelayanan seluruh manajemen dan staf akan selalu berupaya dan wajib menghayati serta mengamalkannya dengan sungguh-