



RENCANA STRATEGIS
RSUD BRIGJEND H. HASAN BASRY
KABUPATEN HULU SUNGAI SELATAN
TAHUN 2018-2023

PEMERINTAH KABUPATEN HULU SUNGAI SELATAN
TAHUN 2019



KATA PENGANTAR

Puji syukur kami ucapkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan berkah dan rahmat-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Brigjend. H. Hasan Basry Kandangan Tahun 2018-2023 dalam jangka waktu 5 tahun ke depan. Renstra RSUD Brigjend H. Hasan Basry disusun untuk meningkatkan akselerasi pembangunan daerah guna mencapai Visi Misi Bupati dan Wakil Bupati Terpilih yang lebih terukur dan akuntabel sesuai RPJMD Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2018-2023.

Renstra ini selanjutnya akan menjadi pedoman bagi RSUD Brigjend H. Hasan Basry untuk menyusun program dan kegiatan tahunan dan sebagai alat untuk mengukur kinerja pelayanan, serta berkewajiban melakukan monitoring pengendalian dan evaluasi capaian kinerja dan keuangan guna pencapaian target atau rencana kerja yang ditetapkan pada tahun berjalan dan akhir tahun Renstra Perangkat daerah Tahun 2018-2023.

Kami Ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dalam penyelesaian Renstra ini. Semoga Allah SWT selalu meridhoi segala pengabdian kita untuk kepentingan masyarakat Daerah dan Negara.

Kandangan, April 2019

RSUD BRIGJEND. H. HASAN BASRY KANDANGAN
DIREKTUR,

dr. Hj. Rasyidah, M. Kes

Pembina Tk.I

NIP. 19700130 200012 2 001

**DAFTAR ISI**

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR.....	v
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Landasan Hukum.....	2
1.3 Maksud dan Tujuan	8
1.4 Sistematika Penulisan	9
BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH.....	11
2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah.....	11
2.2 Sumber Daya Perangkat Daerah.....	13
2.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah.....	21
2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah.....	30
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH.....	33
3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah.....	33
3.2 Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala daerah dan wakil kepala daerah terpilih.....	34
3.3 Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan RI dan Renstra Provinsi	36
3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis	37
3.5 Penentuan Isu-isu Strategis	45
BAB IV TUJUAN DAN SASARAN.....	49
4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah.....	49
BAB V STRATEGIS DAN ARAH KEBIJAKAN	51
BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN ..	53
BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN.....	56
BAB VIII PENUTUP	59

**DAFTAR TABEL**

No. Tabel	Halaman
Tabel 2.1 . Sumber Daya Aparatur Berdasarkan Jenis Ketenagaan RSUD Brigjend H. Hasan Basry Kandungan Tahun 2018.....	13
Tabel 2.2 . Jenis Pelayanan Poliklinik Rawat Jalan RSUD Brigjend H. Hasan Basry Tahun 2018	18
Tabel 2.3.. Sarana di Poliklinik Rawat Inap RSUD Tahun 2018.....	18
Tabel 2.4.. Prasarana di RSUD Tahun 2018.....	20
Tabel 2.5 Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD Brigjend H. Hasan Basry Tahun 2014 – 2018	27
Tabel 2.6 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD Brigjend H. Hasan Basry Tahun 2014-2018	29
Tabel 2.7.. Layanan Unggulan RSUD Brigjend H. Hasan Basry Tahun 2018-2023	31
Tabel 3.1 Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran Pembangunan Daerah	33
Tabel 3.2 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi RSUD	34
Tabel 3.3 Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan RSUD Brigjend. H. Hasan Basry Terhadap Pencapaian Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah.....	36
Tabel 3.4 Permasalahan Pelayanan RSUD Brigjend. H. Hasan Basry berdasarkan Sasaran Renstra Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya	37
Tabel 4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan RSUD Brigjend H. Hasan Basry	50
Tabel 5.1 Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Kebijakan	52
Tabel 6.1 Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran,dan Pendanaan Indikatif Tahun 2019-2023	54
Tabel 7.1 Indikator Kinerja RSUD Brigjend. H. Hasan Basry Mengacu Tujuan & Sasaran RPJMD.....	57
Tabel 7.2 Indikator Kinerja RSUD Brigjend H. Hasan Basry Terhadap Capaian Kinerja Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2019-2023.....	58



DAFTAR TABEL

No. Gambar	Halaman
Gambar 1.1 Bagan Alir Tahapan dan Tata cara penyusunan Renstra.....	2
Gambar 2.1 Jumlah Tempat Tidur Pasien RSUD Brigjend H. Hasan Basry Tahun 2018	19
Gambar 2.2 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan RSUD Tahun 2013-2018 ..	22
Gambar 2.3 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan RSUD Tahun 2013-2018 .	22
Gambar 3.3 Platform Kepala Daerah Terpilih	46



BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, mengamanatkan kepada pemerintah daerah untuk menyusun Rencana Strategis Perangkat Daerah. Rencana Strategis Perangkat Daerah adalah Dokumen perencanaan perangkat daerah untuk periode 5 tahunan yang merupakan penjabaran dari visi, misi dan program kepala daerah dengan berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) kabupaten serta memperhatikan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian/Lembaga dan Rencana Strategis (Renstra) Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan.

Berdasarkan hal tersebut maka Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Brigjend. H. Hasan Basry, selanjutnya disebut RSUD, bersama-sama dengan para pejabat struktural dan staf RSUD, menyusun Rencana Strategis Tahun 2018-2023 yang merupakan dokumen perencanaan lima tahunan RSUD; yang memuat visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan pembangunan di bidang pelayanan kesehatan berdasarkan kondisi dan potensi daerah di Kabupaten Hulu Sungai Selatan. Tahapan penyusunan Rencana Strategis ini melalui 6 (enam) tahapan yaitu 1) Persiapan penyusunan Rencana Strategis Perangkat Daerah; 2) penyusunan rancangan awal Rencana Strategis Perangkat Daerah; 3) penyusunan rancangan Rencana Strategis Perangkat daerah; 4) pelaksanaan Forum Perangkat Daerah; 5) perumusan rancangan akhir Rencana Strategis Perangkat Daerah; dan 6) penetapan Rencana Strategis Perangkat Daerah. Secara detail tahapan penyusunan Rencana Strategis dapat dijelaskan pada bagan Alur Penyusunan Renstra RSUD tercantum dalam Gambar 1.1 dibawah ini.

Gambar 1.1
Bagan Alir Tahapan Tatacara Penyusunan Renstra PD



Penyusunan Rencana Strategis RSUD memperhatikan kondisi internal dan eksternal yang terangkum dalam isu-isu strategis, yang memuat strategi, arah kebijakan, dan program pembangunan daerah berdasarkan kondisi dan potensi daerah, peluang dan tantangan bagi pengembangan wilayah dengan tetap memperhatikan kebijakan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan.

Dalam rangka akuntabilitas kinerja perumusan indikator kinerja diupayakan memenuhi kreterian SMART (Specific, Measurable, Achievable, Realistic and Timely), sehingga lebih terukur dan berkorelasi langsung untuk percepatan pencapaian Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Hulu Sungai Selatan.

1.2 Landasan Hukum

Penyusunan Rencana Strategis RSUD Tahun 2018-2023 mengacu pada peraturan perundang-undangan sebagai berikut:

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); 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);
4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
5. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005 – 2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
7. Undang – Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725);
8. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan Dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (PPLH);



9. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
10. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5073);
11. 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);
12. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah 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);
13. Undang - Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2007 tentang Pengelolaan Uang Negara/Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4738);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2017 tentang Perubahan



Atas Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 77, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6042);

17. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2016 tentang Tatacara Penyelenggaraan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5941);
19. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
20. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
21. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2015-2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 3);
22. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2017 Tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 136);
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang



- Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 310);
24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2008 Tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarasutamaan Gender di Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 67 Tahun 2011 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Nomor 15 Tahun 2008 Tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarasutamaan Gender di Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011);
 25. Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2017 tentang Partisipasi Masyarakat Dalam Pembangunan Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 320);
 26. 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 Daerah Jangka Panjang Daerah, 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);
 27. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pembuatan dan Pelaksanaan Kajian Lingkungan Hidup Strategis Dalam Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 459);
 28. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 98 Tahun 2018 tentang Sistem Informasi Pembangunan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018);
 29. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1540);



30. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 130 Tahun 2018 tentang Kegiatan Pembangunan Sarana dan Prasarana Kelurahan dan Pemberdayaan Masyarakat di Kelurahan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018);
31. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 17 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2009 Nomor 17, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 16);
32. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 3 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 7 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2016-2021 (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2019 Nomor 3);
33. Peraturan Daerah Kabupaten Hulu Sungai Selatan Nomor 14 Tahun 2012 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2005 –2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2012 Nomor 14, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Hulu Sungai Selatan Nomor 14);
34. Peraturan Daerah Kabupaten Hulu Sungai Selatan Nomor 3 tahun 2014 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2013-2032 (Lembaran Daerah Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2014, Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Hulu Sungai Selatan Nomor 3); dan
35. Peraturan Daerah Kabupaten Hulu Sungai Selatan Nomor 13 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2016 Nomor 13, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Hulu Sungai Selatan Nomor 12);



36. Peraturan Daerah Kabupaten Hulu Sungai Selatan Nomor 3 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2019 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Hulu Sungai Selatan Nomor 3).

1.3 Maksud dan Tujuan

Renstra RSUD Brigjend H. Hasan Basry Tahun 2018-2023 pada dasarnya dimaksudkan sebagai pedoman untuk memberikan arah terhadap kebijakan pelayanan RSUD, strategi Pengembangan RSUD, kebijakan umum, dan program dalam rangka menjamin keberlanjutan pembangunan jangka menengah dan konsistensi antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengawasan pada setiap tahun anggaran selama 5 (lima) tahun yang akan datang, sehingga secara bertahap dapat mewujudkan misi masyarakat Kabupaten Hulu Sungai Selatan. Termasuk juga rencana kerja dan kerangka anggaran yang bersifat proyektif dan indikatif selama lima tahun ke depan. Dengan demikian, semua dokumen operasional dalam perencanaan periode 2018-2023 di lingkungan RSUD harus mengacu pada Renstra ini.

Tujuan dari disusunnya dokumen renstra RSUD Brigjend H. Hasan Basry Tahun 2018-2023, antara lain :

1. Sebagai acuan tujuan, sasaran, strategis dan arah kebijakan serta program pembangunan daerah jangka menengah ke dalam perencanaan pembangunan lima tahunan perangkat daerah;
2. Sebagai pedoman penyusunan rencana kerja tahunan perangkat daerah yang dituangkan dalam program dan kegiatan serta rencana pendanaan; dan
3. Sebagai tolak ukur penilaian keberhasilan kepala perangkat daerah dalam melaksanakan pembangunan sesuai dengan tugas, fungsi, kewenangan dan tanggungjawab masing-masing dalam upaya mewujudkan visi, misi dan program kepala daerah.



1.4 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan Renstra RSUD 2018-2023 harus selaras dengan RPJMD Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2018-2023.

Untuk sistematika penulisan Rencana Strategis RSUD Tahun 2019-2023, sebagaimana diamanatkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 yaitu:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini menyajikan tentang latar belakang, landasan hukum penyusunan, maksud dan tujuan, serta sistematika penulisan.

BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

Bab ini menyajikan tentang Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi, Sumber Daya Perangkat Daerah, Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah, serta Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah.

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

Bab ini menyajikan tentang Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah, Telaahan Visi, Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati Terpilih, Telaahan Renstra K/L dan Renstra SKPD Provinsi Kalimantan Selatan, Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis dan Penentuan Isu-Isu Strategis.

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

Bab ini menyajikan rumusan pernyataan tentang Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah.

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Bab ini menyajikan rumusan pernyataan tentang Strategi dan Arah Kebijakan Perangkat Daerah lima tahun mendatang.

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, SERTA PENDANAAN

Bab ini menyajikan Rencana Program Dan Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, Dan Pendanaan Indikatif.

BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Bab ini menyajikan indikator kinerja Perangkat Daerah yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai RSUD dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.



BAB VIII PENUTUP

Bab ini menyajikan penjelasan tentang kaidah untuk melaksanakan Renstra Perangkat daerah.



BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah

Menurut pasal 4 Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, menyatakan bahwa Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Kemudian di dalam Peraturan Daerah Kabupaten Hulu Sungai Selatan Nomor 14 Tahun 2015 Tanggal 24 Agustus 2015 Tentang Pembentukan, Susunan Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Brigjend H. Hasan Basry Kandangan, dalam pasal 4, menyebutkan bahwa tugas pokok RSUD Brigjend. H. Hasan Basry Kandangan adalah:

1. Melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan, upaya pemulihan dilakukan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan;
2. Melaksanakan pelayanan rumah sakit yang bermutu sesuai standar pelayanan rumah sakit

Pasal 5 Perda No.14 Tahun 2015, menyebutkan fungsi rumah sakit sebagai berikut:

1. Penyelenggaraan pelayanan medik;
2. Penyelenggaraan pelayanan penunjang medik dan non medik;
3. Penyelenggaraan pelayanan asuhan keperawatan;
4. Penyelenggaraan pelayanan rujukan;
5. Penyelenggaraan pelayanan pendidikan dan pelatihan;
6. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan;
7. Penyelenggaraan administrasi umum dan keuangan.

Menurut Undang-undang No. 44 Tahun 2009, Tentang Rumah Sakit, dalam pasal 5 menyebutkan fungsi rumah sakit sebagai berikut:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.



3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Susunan organisasi, sebagaimana tertuang dalam Peraturan Daerah Kabupaten Hulu Sungai Selatan Nomor 14 Tahun 2015 (Pasal 6) terdiri dari :

1. Direktur
2. Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan;
 - 2.1. Bagian Perencanaan dan Keuangan
 - 2.1.1 Sub Bagian Akuntansi
 - 2.1.2 Sub Bagian Perbendaharaan dan Verifikasi
 - 2.1.3 Sub Bagian Perencanaan dan Evaluasi
 - 2.2. Bagian Umum dan Kepegawaian
 - 2.2.1 Sub Bagian Umum dan Rumah Tangga
 - 2.2.2 Sub Bagian Kepegawaian, Pengembangan SDM dan Diklat
 - 2.2.3 Sub Bagian Hukum dan Hubungan Masyarakat
3. Wakil Direktur Pelayanan
 - 3.1 Bidang Pelayanan Medik
 - 3.1.1 Seksi Pelayanan Medik
 - 3.1.2 Seksi Sistem Informasi dan Rekam Medik
 - 3.2 Bidang Keperawatan
 - 3.2.1 Seksi Asuhan Keperawatan
 - 3.2.2 Seksi Logistik Keperawatan
 - 3.3 Bidang Penunjang
 - 3.3.1 Seksi Penunjang Medik
 - 3.3.2 Seksi Penunjang Non Medik
- 3 Instalasi-instalasi
- 4 Komite-komite
- 5 Satuan Pemeriksa Internal
- 6 Kelompok Jabatan Fungsional



2.2 Sumber Daya Perangkat Daerah

2.2.1 Data Kepegawaian RSUD Brigjend. H. Hasan Basry Kandangan

Untuk melaksanakan tugas pokok dan fungsinya, RSUD Brigjend. H. Hasan Basry Kandangan didukung oleh sumber daya aparatur sebagaimana tabel berikut:

Tabel 2.1
Sumber Daya Aparatur Berdasarkan Jenis Ketenagaan
RSUD Brigjend H. Hasan Basry Kandangan Tahun 2018



NO	NAMA JABATAN	JUMLAH PEGAWAI DAN UNIT ESELON					SUB TOTAL	KELEBIHAN PEGAWAI	KEKURANG
		II	III	IV	F	NS			
1	Direktur	1	-	-	-	-	1	-	
2	Wakil Direktur Pelayanan	-	1	-	-	-	1	-	
3	Kabid. Pelayanan	-	1	-	-	-	1	-	
4	Kasi Pelayanan Medis	-	-	1	-	-	1	-	
5	Pengadministrasi Umum	-	-	-	-	3	3	-	
6	Analisis Bimbingan Pelayanan dan Konsultasi	-	-	-	-	1	1	-	
7	Pemusalaran Jenazah	-	-	-	-	1	1	-	
8	Pengelola Data Penyelenggaraan Tes	-	-	-	-	1	1	-	
9	Kasi Sistem Informasi & Rekam Medik	-	-	1	-	1	2	-	
10	Pengadministrasi Umum	-	-	-	-	1	1	-	
11	Pengadministrasi Rekam Medis dan Informasi	-	-	-	-	5	5	-	
12	Pengolah Data Pelayanan	-	-	-	-	4	4	-	
13	Pengelola pelayanan Kesehatan	-	-	-	-	-	-	-	
14	Kabid. Keperawatan	-	1	-	-	-	1	-	
15	Kasi Asuhan Keperawatan	-	-	1	-	-	1	-	
16	Pengelola Keperawatan	-	-	-	-	-	-	-	
17	Kasi Logistik keperawatan	-	-	1	-	-	1	-	
18	Penyusun rencana kebutuhan logistik	-	-	-	-	-	-	-	
19	Kabid. Penunjang	-	1	-	-	-	1	-	
20	Kasi Penunjang Medis	-	-	-	-	-	-	-	
21	Pengadministrasi Umum	-	-	-	-	-	-	-	
22	Pengadministrasi Gudang Farmasi	-	-	-	-	2	2	-	
23	Kasi Penunjang Non Medis	-	-	-	-	-	-	-	
24	Pengadministrasi Umum	-	-	-	-	-	-	-	
25	Pengambil Sampel	-	-	-	-	-	-	-	





NO	NAMA JABATAN	JUMLAH PEGAWAI DAN UNIT ESELON					SUB TOTAL	KELEBIHAN PEGAWAI	KEKURANGAN
		II	III	IV	F	NS			
26	Wakil Direktur Adm dan Keuangan	-	1	-	-	-	1	-	
27	Kabag. Umum dan Kepegawaian	-	1	-	-	-	1	-	
28	Kasub. Bag. Umum & Rumah Tangga	-	-	1			1	-	
29	Pengadministrasi Umum	-	-	-	-	1	1	-	
30	Pengadministrasi Persuratan	-	-	-	-	1	1	-	
31	Pramu Bakti	-	-	-	-	3	3	-	
32	Pengemudi Ambulan	-	-	-	-	-	-	-	
33	Operator Mesin	-	-	-	-	-	-	-	
34	Pengelola Instalasi Air dan Listrik	-	-	-	-	-	-	-	
35	Teknisi Listrik, Telepon, AC, dan Lift	-	-	-	-	3	3	-	
36	Pranata Jamuan	-	-	-	-	7	7	-	
37	Pranata Kearsipan	-	-	-	-	1	1	-	
38	Binatu Rumah Sakit	-	-	-	-	2	2	-	
39	Binatu Rumah Sakit (Alat Medis)	-	-	-	-	1	1	-	
40	Pengelola Barang Milik Negara	-	-	-	-	3	3	-	
41	Kasub. Bag. Kepegawaian, Pengembangan SDM & Diklat	-	-	1	-	-	1	-	
42	Pengelola Kepegawaian	-	-	-	-	1	1	-	
43	Pengelola Penyelenggaraan Diklat	-	-	-	-	1	1	-	
44	Pengelola Profesi Sumber Daya Manusia	-	-	-	-	-	-	-	
45	Kasub. Bag. Hukum dan Humas	-	-	1	-	-	1	-	
46	Pranata Acara	-	-	-	-	-	-	-	
47	Pengelola Informasi Kerjasama	-	-	-	-	-	-	-	
48	Analisis Permasalahan Hukum	-	-	-	-	-	-	-	
49	Kabag. Keuangan dan Perencanaan	-	1	-	-	-	1	-	
50	Kasub. Bag. Akuntansi	-	-	1	-	-	1	-	
51	Analisis Pelaporan dan Transaksi Keuangan	-	-	-	-	-	-	-	
52	Pengolah Data Sistem Akuntansi	-	-	-	-	-	-	-	
53	Pengelola Akuntansi	-	-	-	-	-	-	-	
54	Kasub. Bag. Perbendaharaan dan Verifikasi	-	-	1	-	-	1	-	



NO	NAMA JABATAN	JUMLAH PEGAWAI DAN UNIT ESELON					SUB TOTAL	KELEBIHAN PEGAWAI	KEKURANGAN PEGAWAI	TOTAL	KET
		II	III	IV	F	NS					
63	Penyusun Anggaran dan Pelaporan	-	-	-	-	1	1	-	1	2	
	KELOMPOK JABATAN FUNGSIONAL TERTENTU										
	1. INSTALASI APOTEK										
	- Apoteker	-	-	-	1	-	1	-	-	1	
	- Asisten Apoteker	-	-	-	11	-	11	-	-	11	
	- Administrasi	-	-	-	-	1	1	-	-	1	
	2. INSTALASI KESLING										
	- Sanitarian Penyelia	-	-	-	3	-	3	-	-	3	
	- Sanitarian Muda	-	-	-	1	-	1	-	-	1	
	- Sanitarian Pelaksana Lanjutan	-	-	-	1	-	1	-	-	1	
	3. INSTALASI GIZI										
	- Nutrisionis	-	-	-	8	-	8	-	-	8	
	- Pranata Jamuan	-	-	-	-	7	7	-	-	7	
	4. INSTALASI RADIOLOGI										
	- Dokter Spesialis Radiologi	-	-	-	3	-	3	-	-	3	
	- Radiografer	-	-	-	5	-	5	-	-	5	
	5. INSTALASI IPRS										
	- Elektromedis	-	-	-	5	-	5	-	-	5	
	6. INSTALASI LABORATORIUM										
	a. Patologi Anatomi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	- Dokter Spesialis Patologi Anatomi	-	-	-	1	-	1	-	-	1	
	- Perawat Umum	-	-	-	5	-	5	-	-	5	
	b. Patologi Klinik										
	- Dokter Spesialis Patologi Klinik	-	-	-	2	-	2	-	-	2	
	- Pranata Laboratorium Madya	-	-	-	1	-	1	-	-	1	
	- Pranata Laboratorium Penyelia	-	-	-	8	-	8	-	-	8	
	- Pranata Laboratorium Pel. Lanjutan	-	-	-	1	-	1	-	-	1	
	- Pranata Laboratorium Pelaksana	-	-	-	1	-	1	-	-	1	
	7. RUANG PENYAKIT DALAM										
	- Dokter Spesialis	-	-	-	1	-	1	-	-	1	
	- Dokter Umum	-	-	-	1	-	1	-	-	1	
	Perawat	-	-	-	18	-	18	-	-	18	
	8. RUANG BERSALIN										
	- Dokter Spesialis	-	-	-	3	-	3	-	-	3	



NO	NAMA JABATAN	JUMLAH PEGAWAI DAN UNIT ESELON					SUB TOTAL	KELEBIHAN PEGAWAI	KEKURANGAN PEGAWAI	TOTAL	KET
		II	III	IV	F	NS					
10.	RUANG PARU										
	- Dokter Umum	-	-	-	1	-	1	-	1	2	
	- Dokter Spesialis	-	-	-	1	-	1	-	-	1	
	- Perawat	-	-	-	7	-	7	-	-	7	
11.	RUANG THT/MATA										
	- Dokter Spesialis	-	-	-	2	-	2	-	-	2	
	- Perawat	-	-	-	6	-	6	-	-	6	
12.	RUANG SYARAF										
	- Dokter Spesialis	-	-	-	2	-	2	-	-	2	
	- Dokter Umum	-	-	-	1	-	1	-	-	1	
	- Perawat	-	-	-	6	-	6	-	-	6	
13.	RUANG BEDAH										
	- Dokter Spesialis	-	-	-	5	-	5	-	-	5	
	- Dokter Umum	-	-	-	1	-	1	-	-	1	
	- Perawat	-	-	-	9	-	9	-	-	9	
14.	BANGSAL JIWA										
	- Dokter Spesialis	-	-	-	2	-	2	-	-	2	
	- Dokter Umum	-	-	-	1	-	1	-	-	1	
	- Perawat	-	-	-	10	-	10	-	-	10	
15.	POLI GIGI										
	- Dokter Spesialis	-	-	-	1	-	1	-	-	1	
	- Dokter Gigi	-	-	-	1	-	1	-	-	1	
	- Perawat	-	-	-	2	-	2	-	-	2	
16.	POLI FISIOTERAPI										
	- Dokter Spesialis	-	-	-	2	-	2	-	-	2	
	- Fisioterapis	-	-	-	3	-	3	-	-	3	
17.	POLI KULIT dan ALAT KELAMIN										
	- Dokter Spesialis	-	-	-	2	-	2	-	-	2	
	- Perawat	-	-	-	1	-	1	-	-	1	
18.	POLI PSIKOLOGI										
	- Sarjana Psikologi	-	-	-	-	-	-	-	1	1	
19.	POLI JANTUNG										
	- Perawat	-	-	-	2	-	2	-	-	2	
20.	RUANG ICU										
	- Dokter Umum	-	-	-	1	-	1	-	-	1	
	- Perawat	-	-	-	9	-	9	-	-	9	



NO	NAMA JABATAN	JUMLAH PEGAWAI DAN UNIT ESELON					SUB TOTAL	KELEBIHAN PEGAWAI	KEKURANGAN PEGAWAI	TOTAL	KET
		II	III	IV	F	NS					
	25. POLI THT										
	- Dokter Spesialis	-	-	-	1	-	1	-	-	1	
	- Perawat	-	-	-	2	-	2	-	-	2	
	26. RUANG VIP										
	- Dokter Umum	-	-	-	1	-	1	-	-	1	
	- Perawat	-	-	-	6	-	6	-	-	6	
	27. POLI PARU										
	- Dokter Spesialis	-	-	-	1	-	1	-	-	1	
	- Perawat	-	-	-	3	-	3	-	-	3	
	28. POLI KANDUNGAN										
	- Dokter Spesialis	-	-	-	3	-	3	-	-	3	
	- Perawat	-	-	-	3	-	3	-	-	3	
	29. POLI SARAF										
	- Dokter Spesialis	-	-	-	2	-	2	-	-	2	
	- Perawat	-	-	-	2	-	2	-	-	2	
	30. POLI ORTOPEDI										
	- Perawat	-	-	-	1	-	1	-	-	1	
	31. POLI ANAK										
	- Dokter Spesialis	-	-	-	2	-	2	-	-	2	
	- Perawat	-	-	-	2	-	2	-	-	2	
	32. POLI BEDAH										
	- Dokter Spesialis	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	- Perawat	-	-	-	2	-	2	-	-	2	
	33. POLI PENYAKIT DALAM										
	- Dokter Spesialis	-	-	-	2	-	2	-	-	2	
	- Perawat	-	-	-	2	-	2	-	-	2	
	34. POLI GIZI										
	- Nutrisionis	-	-	-	1	-	1	-	-	1	
	35. Epidemiologi	-	-	-	-	-	-	-	1	1	

Sumber Data : Kasubag Kepegawaian, SDM dan Diklat

2.2.2 Sarana dan Prasarana

Berdasarkan Permenkes No 56 Tahun 2014, Sarana minimal yang harus tersedia di rumah sakit Tipe B sesuai dengan pelayanan minimal yang harus tersedia adalah :

- a. Gedung Pelayanan klinik dan keperawatan, terdiri dari; gedung Instalasi Gawat Darurat, ICU, PICU, NICU, Poliklinik untuk 29 jenis pelayanan, bedah sentral, gedung pelayanan perawatan dan kebidanan sebanyak 9 unit.



Tabel 2.2
Jenis Pelayanan Poliklinik Rawat Jalan
RSUD Brigjend.H.Hasan Basry Tahun 2018

No.	Sarana
1.	Ruangan Klinik Spesialis Penyakit Dalam
2.	Ruangan Klinik Spesialis Kesehatan Anak
3.	Ruangan Klinik Sp. Bedah
4.	Ruangan Klinik Sp. Kebidanan dan Kandungan
5.	Ruang pengaduan masyarakat
6.	Ruangan Klinik Sp. Mata & Sub Spesialistik
7.	Ruangan Klinik THT dan Sp. THT
8.	Ruangan Klinik dr. Gigi umum, Gigi Spesialis dan Gigi Sub Spesialis
9.	Ruangan Klinik Sp. Kedokteran Jiwa/ Psikiatri
10.	Ruangan Hemodialisa
11.	Ruangan Klinik Kulit dan Penyakit Kelamin / Sp. Kulit dan KelaminSp. Kulit dan Kelamin
12.	Ruangan Klinik Psikologi
20.	Ruangan Sp. Kedokteran Fisik & Rehabilitasi
21.	Ruangan Sp. Patologi Anatomi
22.	Ruangan Sp. Patologi Klinik
23.	Ruang Medical Check-up
24.	Ruangan Sp. Radiologi
25.	Ruangan Klinik Sp. Jantung & Pembuluh Darah, Sub Spesialis
26.	Ruangan Klinik Sp. Paru + Pernafasan
27.	Ruangan Klinik Sp. Bedah Orthopaedi Umum & Sub Spesialistik
28.	Ruangan Klinik Sp. Saraf/ Neurologi & Sub Spesialistik
29.	Ruangan Gizi Klinik

Sumber Data : Profil RSUD 2018

Unit-unit pelayanan rawat inap sebanyak 9 buah, dirincikan dalam tabel di bawah ini.

Tabel 2.3
Sarana unit Rawat Inap di RSUD Tahun 2018

No.	Sarana
1.	Ruangan Perawatan Penyakit Dalam
2.	Ruangan Perawatan Anak
3.	Ruangan Perawatan Bedah
4.	Ruangan Perawatan Nifas
5.	Ruangan Perawatan Mata dan THT
6.	Ruangan Perawatan Jiwa
7.	Ruangan Perawatan Paru
8.	Ruangan Perawatan Saraf
9.	Ruangan PerawatanVIP/VVIP

Sumber Data : Profil RSUD tahun 2018

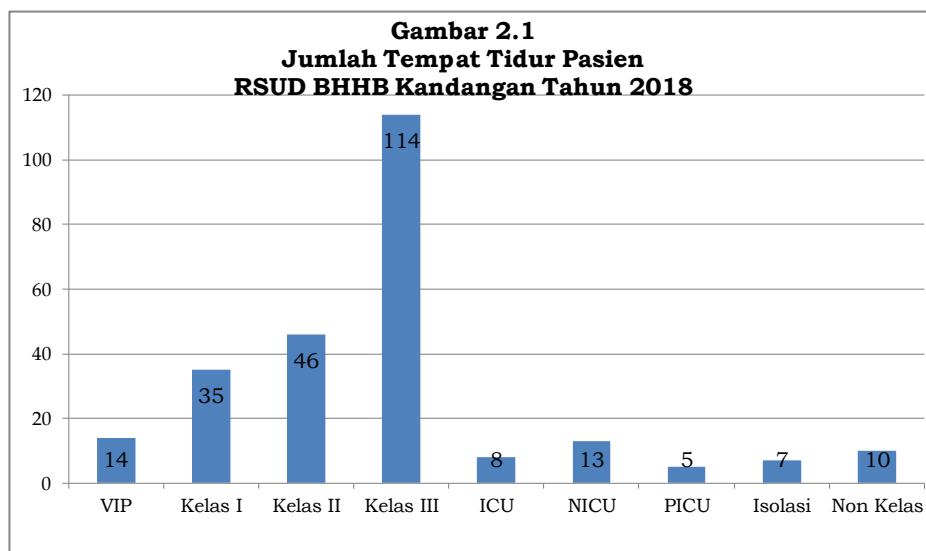


- b. Pelayanan Penunjang klinik; farmasi, pelayanan bank darah, gizi, sterilisasi instrumen dan rekam medik;
- c. Pelayanan Penunjang Non klinik; laundry/linen, jasa boga/dapur, teknik dan pemeliharaan fasilitas, pengelolaan limbah, gudang, ambulans, sistem informasi dan komunikasi, pemulasaraan jenazah, sistem penanggulangan kebakaran, pengelolaan gas medik, dan pengelolaan air bersih.

Sebagian besar bangunan pelayanan RSUD saat ini dibangun Tahun 2007. Kondisi bangunan sudah mengalami kerusakan dari rusak sedang sampai rusak berat. Rehabilitasi gedung direncanakan secara bertahap. Pembangunan gedung baru secara bertahap direncanakan sesuai master plan RSUD.

d. Jumlah tempat tidur

Jumlah tempat tidur yang tersedia pada Tahun 2018 sebanyak 252 buah. Rinciannya dalam Gambar 2.1 berikut.



Sumber Data : Unit Rekam Medis

Permenkes No. 56 Tahun 2014, mensyaratkan jumlah tempat tidur kelas tiga minimal 30% dari seluruh tempat tidur dan tempat tidur intensif minimal 5% dari seluruh tempat tidur. Fasilitas tempat tidur RSUD Hasan Basry telah memenuhi kriteria minimal tersebut.



e. Sarana transportasi

Kendaraan roda 4 (empat) ada 52 unit, terdiri dari 3 unit ambulans, 1 unit mobil jenazah dan 48 unit mobil dinas untuk dokter spesialis dan manajemen. Kendaraan roda 2 (dua) berjumlah 20 buah.

f. Prasarana RSUD Tahun 2018

Prasaran yang menunjang operasional rumah sakit dirincikan dalam tabel di bawah ini.

Tabel 2.4
Prasarana di RSUD Tahun 2018

No	Jenis Prasarana	Jumlah
1	Listrik PLN	
	Daya Listrik Terpasang/Kapasitas	1300 KVA
2	Genset	
	Jumlah genset yang berfungsi	1000 KVA
	Total Kapasitas Genset yg Berfungsi	1000 KVA
	Jumlah Genset Keseluruhan	1 buah
	Jumlah Operator Genset Bersertifikat	1 orang
3	UPS	
	Jumlah UPS yang berfungsi	2 unit
	Total Kapasitas UPS yg berfungsi	2 unit
	Jumlah UPS Keseluruhan	2 unit
Gas Medik & Vakum Medik		
4	Sentral	
	Sentral Gas Oksigen / O ₂	1 unit
5	Tabung	
	Tabung Oksigen/O ₂	100 unit
Penanggulangan Bahaya Kebakaran		
6	APAR	
	Jumlah APAR yang Berfungsi	97 tabung
	Jumlah APAR Total (Keseluruhan)	97 tabung
7	Hidran	
	Jumlah Tiang Hidran Lapangan	5 unit
	Jumlah box Hidran Bangunan	5 KVA
Sistem Telekomunikasi		
8	SST	
	Jumlah Saluran	2 saluran
	Jumlah Saluran Berfungsi	2 saluran
9	Jaringan Internet	
	Jumlah Jaringan	2 jaringan
	Jaringan Berfungsi	2 jaringan
Pengkondisian Udara (AC)		
10	AC Central	
	Jumlah Sistem AC Central	1 saluran
11	AC Split	
	Jumlah AC Split yg berfungsi	111 unit
Sumber Air		
12	PDAM	
	Rata Pemakaian PDAM Perhari	187 m ³
Pengolahan Limbah		
13	Limbah Padat (Incinerator)	
	Total Kapasitas Incinerator	1m ³ /hari
	Temperatur Ruang Bakar Pertama °C	1200 °C
	Jumlah Incenerator yang Berfungsi	2 unit
	Jumlah Total Incenerator (Keseluruhan)	2 unit



No	Jenis Prasarana	Jumlah
	Jumlah Incenerator yang Berijin	1 unit
14	Limbah Cair (IPAL)	
	Total Kapasitas	187 m ³ /hari
	Jumlah IPAL yang Berfungsi	2 unit
	Jumlah IPAL Keseluruhan	2 unit
	Jumlah IPAL Yang Berijin	1 unit

Sumber Data : Profil RSUD tahun 2017

2.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah

2.3.1 Kinerja Pelayanan Berdasarkan Tupoksi

Jumlah dan jenis pelayanan untuk RSUD mengacu pada Permenkes No.56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan perizinan Rumah Sakit. Jenis Pelayanan minimal untuk RS Tipe B dijelaskan dalam pasal 25 sampai 35.

Menilai kinerja rumah sakit yang berstatus BLUD, mengacu pada Permendagri No.61 Tahun 2007, yang kemudian dirubah dengan Permendagri No. 79 Thun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Pasal 68 ayat (2), menyebutkan, perjanjian kinerja kepala BLUD dengan pemerintah daerah memuat kesanggupan untuk meningkatkan :

- Kinerja pelayanan bagi masyarakat;
- Kinerja keuangan;
- Manfaat bagi masyarakat.

Penjelasan untuk masing-masing kinerja di atas diuraikan sebagai berikut:

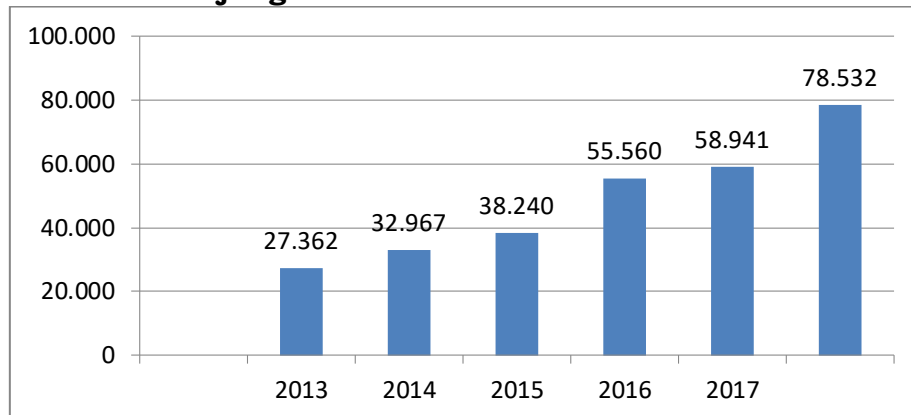
a. Kinerja Pelayanan

Kinerja ini diukur dengan 6 indikator yakni;

- Pertumbuhan produktifitas; pertumbuhan dinilai dari rata-rata kunjungan, hari perawatan, jumlah pemeriksaan radiologi, laboratorium rata-rata operasi dan rehab medik. Data menunjukkan kenaikan yang signifikan mulai terlihat dari tahun 2016 ke tahun 2018. Hal ini menunjukkan produktifitas pelayanan bertumbuh walaupun masih relatif kecil. Rata-rata pertumbuhan produktifitas 1,02 % per tahun.

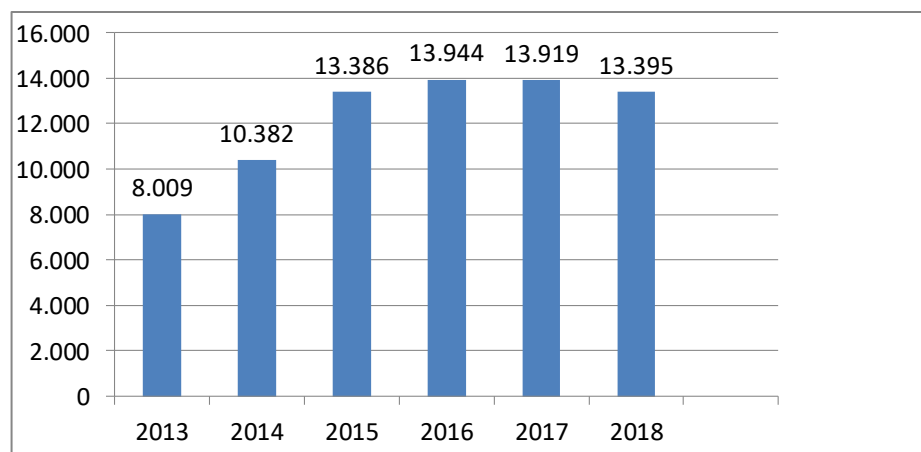


Gambar 2.2
Jumlah Kunjungan Rawat Jalan RSUD Tahun 2013-2018



Jumlah kunjungan rawat jalan secara umum mengalami kenaikan. Rata-rata kenaikan 11.391 kunjungan/th atau 25,15%.

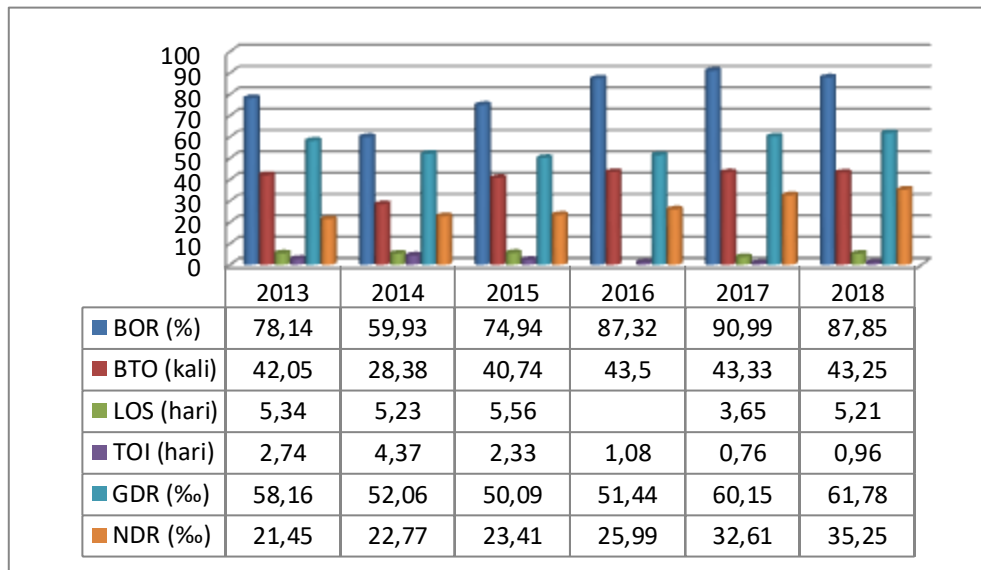
Gambar 2.3
Jumlah Kunjungan Rawat Jalan RSUD Tahun 2013-2018



Terjadi penurunan kunjungan rawat inap di Tahun 2018, ini disebabkan penerapan kebijakan rujukan berjenjang secara online oleh BPJS. Pasien dari puskesmas tidak bisa langsung di rujuk ke RS tipe B, harus dirujuk ke RS tipe D/Tipe C terlebih dahulu.

2. Efisiensi Pelayanan; efisiensi dinilai dari ratio jumlah pasien dengan dokter dan perawat, BOR, AVLOS, BTO dan TOI. Rata-rata ratio pasien dengan perawat dan dokter masih rendah. Ini berarti, jumlah dokter dan perawat masih tidak sebanding dengan banyaknya pasien yang dilayani. Perkembangan data Indikator BOR,AVLOS,BTO dan TOI, ditunjukkan dalam gambar di bawah ini.

Gambar 2.4
Jumlah Kunjungan Rawat Inap RSUD Tahun 2013-2018



BOR (*Bed Occupation Rate*) adalah indikator yang digunakan untuk mengukur tinggi rendahnya pemanfaatan tempat tidur. Standar BOR adalah 60-85%. BOR yang melebihi standar, berarti pemanfaatan tempat tidur yang terlalu tinggi dan berisiko terjadinya Infeksi Nosokomial, dan ada kemungkinan penolakan pasien karena kurangnya tempat tidur. BOR yang terlalu rendah menandakan inefisiensi. BOR RSUD dari tahun 2014-2018, cenderung terus meningkat. Tahun 2016-2018 bahkan, melebihi standar. Kondisi ini sejalan dengan bertambahnya jumlah layanan dan mulai diberlakukannya sistem rujukan berjenjang dalam BPJS Kesehatan. RSUD menjadi rumah sakit rujukan regional di wilayah Banua Anam.

BTO (*Bed Turn Interval*) adalah indikator untuk mengukur frekuensi pemakaian tempat tidur dalam satuan waktu. Standar BTO adalah 40-50 kali pertahun. BTO yang melebihi standar, seperti halnya BOR, dikhawatirkan, akan menimbulkan infeksi nosokomial, karena satu tempat tidur dipakai secara terus menerus. Indikator BTO dari Tahun 2014-2018, telah sesuai standar.

Indikator LOS (*Length of Stay*), menunjukkan lamanya sebuah tempat tidur digunakan oleh seorang pasien. Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu. Angka standar LOS (Kemenkes 2015) adalah 6-9 hari. Angka LOS dari Tahun 2014-2018, masih di bawah standar.



Indikator TOI (*Turn Over Interval*), digunakan, untuk mengukur rata-rata hari tempat tidur tidak ditempati, sampai ditempati kembali. Standar untuk TOI adalah 1-3 hari. Angka TOI dari Tahun 2010-2016 cenderung naik, namun tetap standar. Kenaikan ini, terkait juga dengan penambahan tempat tidur.

NDR (*Net Death Rate*) menurut Depkes RI (2005) adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit. Standar NDR adalah < 25 permil. Angka NDR dari Tahun 2014-2018 terus meningkat, bahkan tahun 2016-2018 angka ini melebihi standar.

Banyak faktor yang mempengaruhi tingginya angka NDR dan sifatnya kasuitis, antara lain:

- Kondisi pasien saat tiba di rumah sakit sudah parah karena berbagai sebab;
- Triase di IGD tidak maksimal sehingga kondisi pasien belum stabil saat dikirim ke ruang perawatan;
Pasien tidak di rujuk ke RS yang lebih tinggi tingkatannya, karena tidak mendapat persetujuan keluarga;
- Pelayanan di rawat inap, tidak maksimal karena keterbatasan SDM, baik jumlah maupun kualitas, serta terbatasnya sarana dan prasarana termasuk peralatan dan obat-obatan.

Indikator GDR (*Gross Death Rate*), adalah jumlah angka kematian umum pasien, dalam 1000 orang pasien keluar. Standar untuk GDR adalah <40 permil. Indikator ini, menunjukkan kualitas pelayanan secara umum. GDR dari Tahun 2014-2018, terus meningkat. Banyak faktor yang mempengaruhi GDR seperti halnya NDR.

Hasil analisis angka BOR, AVLOS, BTO dan TOI, menunjukkan efisiensi pelayanan RSUD cukup baik.

1. Pertumbuhan daya saing; diukur dengan sales Growth (SALG). Angka ini menunjukkan peningkatan penjualan dari tahun ke tahun. Data dari Tahun 2014-2018 menunjukkan
2. Pengembangan SDM; pengembangan SDM RSUD adalah kewajiban dan amanat akreditasi. Standar Pelayanan Minimal rumah sakit mengharuskan setiap karyawan mendapatkan diklat minimal 20 jam dalam satu tahun. Tenaga medis, paramedis dan penunjang mendapatkan pelatihan teknis secara berkala.

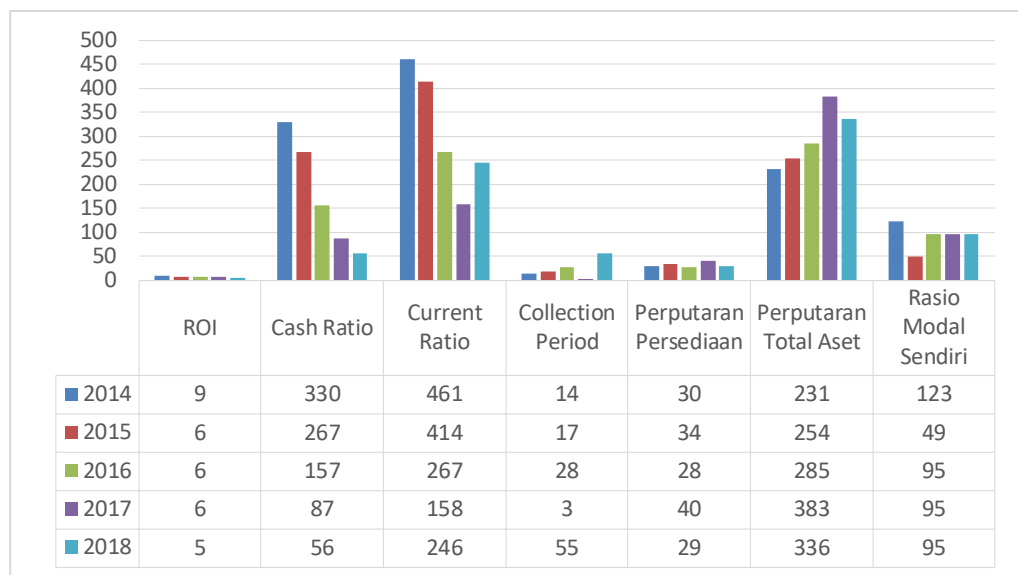


3. Penelitian dan Pengembangan
4. Administrasi

b. Kinerja Keuangan

Menilai kinerja keuangan dilihat dari nilai ROI (*return on Investment*), rasio kas, *collection period*, perputaran persediaan, aset, dan permodalan. Data Tahun 2014-2018 menunjukkan kinerja keuangan semakin membaik.

Gambar 2.5
Kinerja Keuangan RSUD Tahun 2013-2018



Sumber : Subag Akuntansi

c. Kinerja Mutu Pelayanan

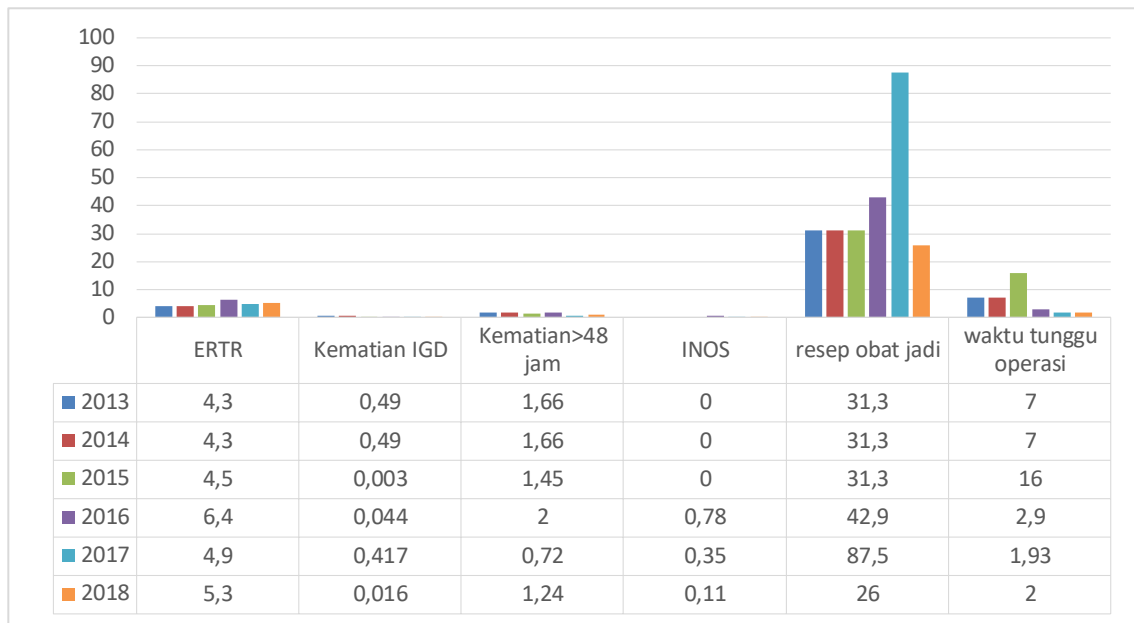
Menilai kinerja mutu pelayanan dinilai dari dua aspek utama yakni:

1. Mutu Pelayanan; merupakan indikator gabungan dari beberapa sub indikator kualitas pelayanan seperti; waktu tanggap pelayanan gawat darurat, angka kematian, jumlah rujukan, infeksi nosokomial, waktu tunggu operasi dan kecepatan pelayanan obat.;

Secara umum mutu pelayanan RSUD dari tahun 2014-2018, menunjukkan adanya peningkatan. Dibandingkan dengan standar, maka indikator yang masih ditingkatkan adalah waktu tunggu resep obat jadi, dan angka kematian di IGD. Capaian mutu pelayanan dari tahun 2013-2018 terdapat dalam Gambar 2.6 berikut



Gambar 2.6
Kinerja Mutu Pelayanan RSUD Tahun 2013-2018

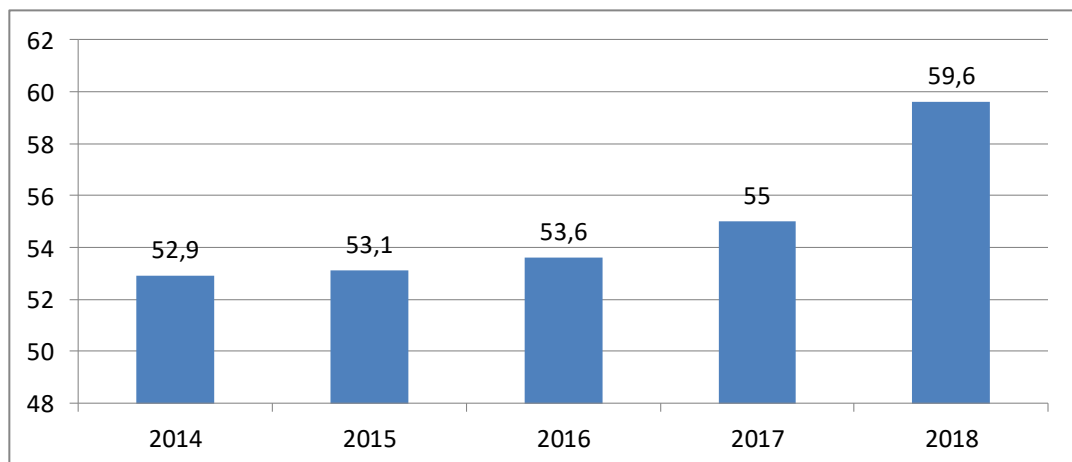


Sumber : Komite PMKP

1. Kepuasan pelanggan; hasil survey kepuasan pengunjung rumah sakit terhadap pelayanan menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun.. Capaian IKM juga merepresentasikan kinerja pelayanan dari sisi pelanggan (pasien dan keluarganya). Data IKM Tahun 2014-2018 di uraikan pada Tabel 2.6 .

Keseluruhan aspek penilaian di atas menunjukkan **Tingkat Kesehatan Rumah Sakit (TKRS)**. Hasilnya terangkum dalam grafik berikut ini. TKRS RSUD meningkat setiap tahun, walaupun belum optimal. Masih banyak indikator-indikator yang memerlukan upaya-upaya peningkatan.

Gambar 2.7
Tingkat Kesehatan RS Tahun 2014-2018





Tabel 2.5
Pencapaian Kinerja Pelayanan
RSUD Brigjend H. Hasan Basry Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2014-2018

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
					2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1)	ASPEK KESEJAHTERAAN MASYARAKAT																		
1.2	Fokus Kesejahteraan Sosial																		
1.2.6	Urusan Penunjang :																		
1.2.6.1	Sekretariat Perangkat Daerah																		
1.2.6.1.1	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)		81		77	78	79	80	81	73,27	78	78,89	80,34	81,78	95,16	100	99,86	100,43	100,96

Kandangan, April 2019



Direktur,

dr Hj Rasyidah, M.Kes

Pembina Tk.I

NIP. 19700130 200012 2 001



2.3.2 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD

Mengidentifikasi potensi dan permasalahan khusus pada aspek pendanaan pelayanan RSUD pada level program, kinerja RSUD akan dianalisis pengelolaan pendanaan pelayanan RSUD melalui pelaksanaan Renstra periode perencanaan sebelumnya yang dituangkan dalam Tabel 2.6.



Tabel 2.6
Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD Brigjend H. Hasan Basry Tahun 2014-2018
Kabupaten Hulu Sungai Selatan

Uraian ***)	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-					Rata-rata	
	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	Pertumbuhan	
																Anggaran	Realisasi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Pendapat Asli Daerah (PAD)	33.509.177.800	56.095.872.295	53.405.000.000	71.772.313.000	82.741.716.199	40.561.672.473	54.650.626.082	71.961.006.918	76.394.978.047	81.914.030.971	121,05	97,42	134,75	106,44	99,00	0,29	0,20
Pendapatan BLUD RSUD	33.509.177.800	56.095.872.295	53.405.000.000	71.772.313.000	82.741.716.199	40.561.672.473	54.650.626.082	71.961.006.918	76.394.978.047	81.914.030.971	121,05	97,42	134,75	106,44	99,00	0,29	0,20
Belanja Operasi	90.612.134.225	165.002.487.814	133.164.068.537	154.551.450.754	177.839.392.351	73.593.033.206	138.949.430.057	125.424.530.532	141.508.625.198	163.497.930.312	81,22	84,21	94,19	91,56	91,94	0,19	0,24
Belanja Tidak Langsung	30.070.775.425	34.142.481.578	37.708.221.000	36.027.221.000	44.560.898.090	21.695.541.872	28.020.923.777	33.206.444.734	32.550.940.380	40.283.206.597	72,15	82,07	88,06	90,35	90,40	0,10	0,17
Belanja Pegawai	30.070.775.425	34.142.481.578	37.708.221.000	36.027.221.000	44.560.898.090	21.695.541.872	28.020.923.777	33.206.444.734	32.550.940.380	40.283.206.597	72,15	82,07	88,06	90,35	90,40	0,10	0,17
Belanja Langsung	60.541.358.800	130.860.006.236	95.455.847.537	118.524.229.754	133.278.494.261	51.897.491.334	110.928.506.280	92.218.085.798	108.957.684.818	123.214.723.715	85,72	84,77	96,61	91,93	92,45	0,24	0,27
Belanja Pegawai (Honorarium PNS dan Non PNS)	13.488.525.500	26.165.920.000	4.599.600.000	10.885.193.008	8.654.400.000	13.250.897.210	21.646.676.259	3.961.400.000	7.989.121.850	6.651.950.000	98,24	82,73	86,12	73,39	76,86	(0,07)	(0,10)
Belanja barang dan Jasa	20.876.822.700	30.404.216.420	56.604.079.550	70.312.389.351	82.513.981.745	20.299.340.212	29.863.426.207	56.395.002.993	68.154.811.726	78.368.715.162	97,23	98,22	99,63	96,93	94,98	0,59	0,57
Belanja Modal	26.176.010.600	74.289.869.816	34.252.167.987	37.326.647.395	42.110.112.516	18.347.253.912	59.418.403.814	31.861.682.805	32.813.751.242	38.194.058.553	70,09	79,98	93,02	87,91	90,70	0,12	0,22

Kandangan, April 2019
 Direktur,

 dr. Hj. Rasyidah, M.Kes
 Pembina Tk.I
 NIP. 19700130 200012 2 001



Pendapatan RSUD dari Tahun 2013-2018 selalu mengalami peningkatan dengan pertumbuhan rata-rata 2% pertahun. Belanja tidak langsung dari sumber APBD/BLUD, juga mengalami peningkatan dengan rata-rata pertumbuhan 0,27% pertahun. Pertumbuhan pendapatan masih lebih tinggi dibanding pertumbuhan belanja langsung.

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah

Tantangan pelayanan rumah sakit berdasarkan telaahan renstra kementerian kesehatan, renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, RPJMD, telaahan RTRW dan KLHS dapat diidentifikasi sebagai berikut :

1. Penerapan standar akreditasi SNARS Edisi 1 versi 2012 disemua spek pelayanan yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien.
2. Pelayanan rumah sakit yang berkontribusi terhadap pengembangan pembangunan di Kabupaten Hulu Sungai Selatan disemua aspek pelayanan.
3. Peningkatan kualitas pelayanan PONEK IGD, NICU, ICU dan IBS dalam rangka mendukung program penurunan AKI dan AKB serta peningkatan AHH.

Peluang pengembangan pelayanan RSUD yaitu :

1. Dukungan yang besar dari pemerintah daerah dan masyarakat Kabupaten Hulu Sungai Selatan terhadap pengemvangan RSUD Brigjend H. Hasan Basry.
2. Status RSUD Brigjend H. Hasan Basry sebagai RS Rujukan
3. Kesempatan untuk menjadi rumah sakit syariah
4. Kesempatan untuk menjadi rumah sakit Tipe B pendidikan

➤ Layanan Unggulan Pada RSUD

Berdasarkan Surat Keputusan Direktur RSUD Brigjend H. Hasan Basry Nomor 12 Tahun 2019, Untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat, RSUD mempunyai layanan unggulan



untuk 5 (lima) tahun kedepan dengan jenis layanan sebagai sebagaimana tabel berikut :

Tabel 2.7
Layanan Unggulan RSUD Brigjend H. Hasan Basry
Tahun 2018-2023

No.	Jenis Layanan	Rincian Layanan	Keterangan
1.	Vaskular Center	<ul style="list-style-type: none">- Kateterisasi pembuluh darah- Penanganan akses pembuluh darah	
2.	Pelayanan Jantung dan Pembuluh Darah		
3.	Pelayanan mata	<ul style="list-style-type: none">- Vitreo Retina• Vitrektomi• OCT (Optical Coherence Tonography)• Foto Fundus• Kaser FK (Fotocoagulasi)• Yag Laser	
4.	Pelayanan Jiwa Terpadu		
5.	Pelayanan Geriatri terpadu		
6.	Layanan Onkologi Terpadu		
7.	Klinik Tumbuh Kembang	<ul style="list-style-type: none">- Layanan Psikologi Klinis• Psikologi anak• Psikoterapi anak• Kesehatan Mental• Psikoterapi Dewasa	
8.	Rehabilitasi Medik		
9.	Neurologi terpadu		
10.	Layanan Unggulan THT	<ul style="list-style-type: none">- Audiology & Hearing Aid Center- Bedah Endoscopy THT	-
11.	Skin Center (Klinik Estetika)		
12.	Layanan Radiologi Intervensi		
13.	Patologi Anatomi Terintegrasi		
14.	Lab Klinik Terpadu		
15.	Radioterapi		



Realisasi layanan unggulan tersebut dilaksanakan secara bertahap menyesuaikan dengan keadaan anggaran sarana dan prasarana, peralatan dan sumberdaya manusia.



BAB III PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

Pada Bab ini akan dijelaskan isu-isu strategis berdasarkan permasalahan yang ada pada RSUD beserta unit-unit kerja dibawahnya.

Penelaahan dan penentuan isu-isu strategis dilakukan berdasarkan sistematika berikut ini.

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah

Suatu permasalahan daerah dianggap memiliki nilai prioritas jika berhubungan dengan tujuan dan sasaran pembangunan, Dari rumusan permasalahan yang telah diidentifikasi berdasarkan data kesenjangan (*gap*) antara kinerja pembangunan yang dicapai saat ini dengan yang di rencanakan, kemudian rumusan permasalahan tersebut dipetakan menjadi masalah pokok, masalah dan akar masalah. Perumusan masalah pokok merupakan masalah yang bersifat makro bagi daerah. Masalah pokok dipecahkan melalui rumusan misi, tujuan dan sasaran strategis. Seperti pada tabel 3.1 berikut ini:

Tabel 3.1
Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran Pembangunan Daerah

No. (1)	Masalah (2)	Masalah Pokok (3)	Akar Masalah (4)
1.	Belum efektif dan efisiennya penyelenggaraan pemerintahan	Belum optimalnya penyelenggaraan pemerintah	Belum optimalnya akuntabilitas kinerja aparatur pemerintah daerah
2.	Belum berjalannya pelayanan publik yang efektif dan efisien dan berbasis teknologi informasi	Belum berjalannya pelayanan publik yang efektif, efisien dan berbasis teknologi informasi	Belum optimalnya pelayanan publik di rumah sakit
3.	Belum optimalnya kualitas pelayanan bidang kesehatan	Rendahnya akses masyarakat terhadap kebutuhan dasar yang berkualitas	Belum optimalnya kualitas layanan rumah sakit

Identifikasi permasalahan pembangunan dilakukan terhadap seluruh bidang urusan perangkat daerah secara terpisah atau sekaligus terhadap beberapa urusan. Identifikasi permasalahan



didasarkan pada hasil analisa kondisi internal maupun eksternal RSUD dan disajikan pada Tabel 3.2 berikut :

Tabel 3.2
Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi RSUD

Aspek Kajian	Capaian/Kondisi Saat ini (Desember 2018)	Standar yang Digunakan	Faktor yang Mempengaruhi		Permasalahan Pelayanan OPD
			INTERNAL(KEWENANGAN OPD)	EKSTERNAL (DILUAR KEWENANGAN OPD)	
1	2	3	4	5	6
1. Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit	Akreditasi	Standar Akreditasi SNARS Edisi 1 Versi 2012	Kinerja Pelayanan Unit/Instalasi	Standar Akreditasi yang terus berkembang	1). Saprass belum sesuai Standar Akreditasi SNARS 2). Penerapan SOP
2. Rumah Sakit Sebagai Pelayanan Publik	IPP	Permenpan Nomor 17 Tahun 2017			1). Kebijakan pelayanan, Profesionalisme SDM, Sistem Informasi Pelayanan Publik, Konsultasi dan pengaduan serta Inovasi belum bisa dipenuhi secara maksimal. 2). Parkir dan ruang tunggu belum representatif, sarana prasarana bagi pengguna kebutuhan khusus, seperti toilet untuk penyandang disabilitas, tempat bermain anak. 3).ruang rawat inap 90% belum representatif. Kerusakan bangunan yang dibangun pada tahun 2007 sangat memerlukan dukungan dana rehab untuk pemenuhan sarpras dan alat kesehatan.
3. Pengelolaan BLUD	Tingkat Kesehatan rumah sakit	permendagri Nomor 79 tahun 2018			kinerja keuangan, kinerja pelayanan dan indikator kinerja mutu pelayanan dan manfaat bagi masyarakat belum optimal.

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

Berdasarkan RPJMD Kabupaten Hulu Sungai Selatan tahun 2018–2023 Nomor 03 Tahun 2019, maka visi dan misi dalam RPJMD adalah:

Visi: “MENUJU KABUPATEN HULU SUNGAI SELATAN YANG CERDAS, INOVATIF, TEHNOLOGIS DAN AGAMIS UNTUK MEWUJUDKAN KESEJAHTERAAN DUNIA DAN AKHIRAT”

Guna mewujudkan visi sebagaimana yang telah disampaikan Bupati dan Wakil Bupati pada saat kampanye, maka ditetapkan misi yang merupakan rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi tersebut. Adapun misi pembangunan yang harus dilaksanakan dalam RPJMD tahun 2019-2023 adalah sebagai berikut:



1. Mewujudkan Aksesibilitas Dan Kualitas Pelayanan Bidang Pendidikan, Kesehatan Dan Kebutuhan Dasar Lainnya
2. Mewujudkan Daya Saing Ekonomi Daerah Melalui Pertumbuhan Ekonomi Yang Berkualitas Dan Berkelanjutan Berbasis Potensi Sumber Daya Alam Dan Kearifan Lokal.
3. Meningkatkan Kuantitas Dan Kualitas Infrastruktur Fisik Dan Sosial Yang Menunjang Sektor Perkenomian.
4. Mengoptimalkan sumber daya daerah berbasis pemberdayaan masyarakat, pembangunan berkelanjutan, dan berwawasan lingkungan
5. Menghadirkan tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih serta pelayanan publik berkualitas berbasis teknologi informasi dalam bingkai kehidupan yang agamis

Terdapat 5 (lima) tujuan dan 38 (tiga puluh delapan) sasaran dalam RPJMD Kabupaten Hulu Sungai Selatan, yang merupakan penjabaran dan implementasi visi dan misi. Tujuan dan sasaran yang terkait dengan tupoksi RSUD adalah :

Tujuan Misi I yakni “Meningkatkan kualitas sumber daya manusia”, Sasaran (No.2) Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan”, dan Indikator Kinerja (No.7) Tingkat Kesehatan Rumah Sakit, (No.8) Persentase fasilitas kesehatan yang terakreditasi paripurna.

Tujuan dari Misi V yakni “Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih serta layanan publik yang berkualitas berbasis teknologi informasi”, “sasaran (No. 16) Meningkatnya akuntabilitas instansi pemerintah dan kualitas layanan publik” dan Indikator Kinerja (No.31) Predikat AKIP, (no.32) Kategori nilai kinerja unit pelayanan publik (UPP).

Selanjutnya dari tujuan dan sasaran tersebut, maka RSUD mempunyai Misi Pelayanan yaitu : 1). Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu sebagai rumah sakit rujukan, 2). Mengembangkan Pelayanan Unggulan, Pendidikan dan Penelitian berbasis Teknologi Informasi dalam bingkai kehidupan yang agamis.

Faktor-faktor penghambat dan pendorong pelayanan RSUD yang dapat mempengaruhi pencapaian visi dan misi Bupati dan Wakil Bupati tersebut dalam diuraikan pada Tabel 3.3



Tabel 3.3
Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan RSUD Brigjend. H. Hasan Basry
terhadap Pencapaian Visi, Misi dan Program Kepala Daerah
dan Wakil Kepala Daerah

Visi: Menuju Kabupaten Hulu Sungai Selatan Yang Cerdas, Inovatif, Tehnologis Dan Agamis Untuk Mewujudkan Kesejahteraan Dunia Dan Akhirat”				
No	Misi dan Program KDH dan Wakil KDH terpilih	Permasalahan Pelayanan OPD	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Misi 1, Mewujudkan Aksesibilitas Dan Kualitas Pelayanan Bidang Pendidikan, Kesehatan Dan Kebutuhan Dasar Lainnya Program: 1. Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Belum optimalnya pemenuhan Standar Akreditasi SNARS Edisi 1 versi 2012	- Sarpas belum sesuai standar - Implementasi standar akreditasi belum optimal	Komitmen direksi memenuhi semua standar akreditasi
2.	Misi V, Menghadirkan tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih serta pelayanan publik berkualitas berbasis teknologi informasi dalam bingkai kehidupan yang agamis Program : 1. Standarisasi Pelayanan Kesehatan 2. Peningkatan Sarana, Prasarana dan Peralatan Penunjang Medik/Non Medik 3. Pelayanan Administrasi Perkantoran 4. Pembangunan/ Pemeliharaan Gedung Pelayanan RSUD Brigjend H. Hasan Basry	Sarana dan Prasarana sebagian besar belum representatif	Terbatasnya Anggaran	- Dukungan yang kuat dari Pemerintah Daerah untuk pelayanan Rumah Sakit - Dukungan dari pemerintah pusat untuk pengembangan RS rujukan

3.3 Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan RI dan Renstra Provinsi

RSUD mempunyai keterkaitan dengan sasaran strategis renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019, pada sasaran 3 (tiga) Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan; dengan sasaran yang akan dicapai adalah **Jumlah kab/kota yang memiliki minimal 1 RSUD yang terakreditasi sebanyak 481 kab/kota**

Sedangkan pada renstra Dinas Kesehatan provinsi kalimantan selatan Tahun 2016 s.d 2021 keterkaitan RSUD pada sasaran 3 (tiga) Meningkatnya Status Kesehatan Ibu, Anak dan Bayi Indikator tercapainya sasaran ini adalah Persentase RS yang Melakukan Pengelolaan Limbah Medis



Sesuai Standar dan Sasaran 5 (lima) Meningkatnya Jumlah, Pemerataan dan Kualitas Pelayanan Kesehatan. Indikator tercapainya sasaran ini adalah **Persentase Akreditasi Rumah Sakit Umum Daerah dengan akreditasi Paripurna**

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka faktor-faktor penghambat ataupun faktor-faktor pendorong dari pelayanan RSUD yang mempengaruhi permasalahan pelayanan OPD ditinjau dari sasaran jangka menengah Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan.

Tabel 3.4
Permasalahan Pelayanan RSUD Brigjend. H. Hasan Basry berdasarkan Sasaran Renstra Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra K/L dan Renstra Prov	Permasalahan Pelayanan OPD	Sebagai Faktor	
			Penghambat	Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan;	Belum semua pelayanan RS terakreditasi	Standar akreditasi SNARS versi 2012 menuntut kelengkapan sarpras, kuantitas dan kualitas SDM	Komitmen direktur dan seluruh karyawan, dukungan pendanaan dari pemerintah pusat
2	Meningkatnya Jumlah, Pemerataan dan Kualitas Pelayanan Kesehatan			

3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan KLHS RPJMD

Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) adalah wujud struktural dan pola pemanfaatan ruang Wilayah Nasional, ruang wilayah Provinsi dan Ruang Wilayah Kabupaten, yang mencakup kawasan-kawasan perkotaan, kawasan perdesaan dan kawasan tertentu, baik direncanakan maupun tidak, yang menunjukkan hirarki dan keterkaitan pemanfaatan ruang. Perencanaan tata ruang wilayah berisikan tentang kebijaksanaan-kebijaksanaan umum kebijaksanaan operasional dan kebijaksanaan pemantapan kawasan lindung, kawasan budidaya dan strategi pengembangan struktur tata ruang wilayah. Untuk memperjelas dalam pemahaman Rencana Tata Ruang Wilayah ini dijabarkan beberapa hal



mengenai tata ruang , penataan ruang, ruang lingkup penataan ruang, tujuan penataan ruang dan azas penataan ruang.

Menyadari pentingnya pengembangan dan pengendalian wilayah dalam skala yang lebih luas maka Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Hulu Sungai Selatan perlu dapat mengakomodir berbagai macam kepentingan dan peraturan seperti :

- a. Distribusi kewenangan mengatur pada level yang setingkat, baik dari Pemerintah Pusat, Provinsi dan Kabupaten sering kurang sinkron, sehingga kebijaksanaan pengembangan wilayah Kabupaten dirasakan kurang jelas;
- b. Perkembangan kawasan budidaya yang tidak seimbang akan mengakibatkan luas areal pertanian dan lahan potensial untuk tanaman pangan cenderung menurun, bertambah luasnya kawasan budidaya yang tidak tertata dengan baik serta tidak sinkron dengan produk tata ruang yang ada di atasnya.

Secara regional, Kabupaten Hulu Sungai Selatan merupakan salah satu Wilayah di Provinsi Kalimantan Selatan yang memiliki peran sebagai berikut :

1. Sebagai daerah penunjang Provinsi Kalimantan Selatan yang mendukung kategori Pariwisata khususnya cagar alam dan cagar budaya, Kabupaten Hulu Sungai Selatan harus mengoptimalkan kinerja ekonomi wilayah yang telah berkembang.
2. Mengembangkan sarana dan prasarana infrastruktur transportasi perkotaan secara efektif yaitu peningkatan fungsi terminal angkutan kota, pengembangan dermaga di daerah Nagara, serta mendukung pembangunan Jalan Lingkar luar Kandangan.
3. Pengembangan wilayah penyangga antara lain pengembangan kegiatan pertanian, pengembangan pusat-pusat sub-regional dan pusat-pusat pelayanan masyarakat.
4. Memiliki potensi yang kuat terhadap pengembangan daerah kawasan rawa khususnya pengembangan ekonomi kawasan rawa yang merupakan suatu simbol tersendiri dari program pemerintah daerah, serta dituangkan ke dalam visi Pembangunan Kabupaten Hulu Sungai Selatan.

Pada Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Hulu Sungai Selatan yang tersusun sebelumnya, telah direncanakan setiap fungsi kawasan,



peruntukan lahan, struktur pelayanan, pengembangan kategori-kategori, dan pengembangan aktivitas lainnya, tetapi karena kedinamisan aktivitas/kegiatan penduduk maka perlu dilakukan penyempurnaan dan penyesuaian dengan potensi dan permasalahan yang ada. Penyempurnaan Rencana Tata Ruang Wilayah ini juga sangat perlu dilakukan mengingat adanya perkembangan kawasan pertumbuhan baru pada beberapa lokasi di kabupaten ini, yaitu :

1. Perkembangan kawasan di daerah Nagara yang akan dikembangkan menjadi salah satu kutub pertumbuhan skala regional dengan kegiatan basis kategori industri dan jasa serta pertanian lahan basah serta lahan rawa
2. Perkembangan kawasan Kandangan Baru yang segera di programkan oleh pemerintah daerah yang akan mengembangkan pola ruang kota modern yang sesuai dengan prinsip kota
3. Perkembangan Kabupaten Hulu Sungai Selatan sebagai suatu sub kawasan khususnya Kandangan sebagai kota transit, posisinya yang berada pada jalur trans Kalimantan.

Perkembangan kawasan wisata yang menjadi salah satu andalan di Provinsi Kalimantan Selatan, Kabupaten Hulu Sungai Selatan khususnya kawasan daerah Loksado yang menjadi *ecotourism* Kabupaten Hulu Sungai Selatan siap menyambut Program Pemerintah Pusat yaitu *visit year*.

Pada Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Hulu Sungai Selatan yang tersusun sebelumnya, telah direncanakan setiap fungsi kawasan, peruntukan lahan, struktur pelayanan, pengembangan kategori-kategori, dan pengembangan aktivitas lainnya, tetapi karena kedinamisan aktivitas/kegiatan penduduk maka perlu dilakukan penyempurnaan dan penyesuaian dengan potensi dan permasalahan yang ada. Penyempurnaan Rencana Tata Ruang Wilayah ini juga sangat perlu dilakukan mengingat adanya perkembangan kawasan pertumbuhan baru pada beberapa lokasi di kabupaten ini, yaitu :

1. Perkembangan kawasan di daerah Nagara yang akan dikembangkan menjadi salah satu kutub pertumbuhan skala regional dengan kegiatan basis kategori industri dan jasa serta pertanian lahan basah serta lahan rawa



2. Perkembangan kawasan Kandangan Baru yang segera di programkan oleh pemerintah daerah yang akan mengembangkan pola ruang kota modern yang sesuai dengan prinsip kota
3. Perkembangan Kabupaten Hulu Sungai Selatan sebagai suatu sub kawasan khususnya Kandangan sebagai kota transit, posisinya yang berada pada jalur trans Kalimantan. Perkembangan kawasan wisata yang menjadi salah satu andalan di Provinsi Kalimantan Selatan, Kabupaten Hulu Sungai Selatan khususnya kawasan daerah Loksado yang menjadi *ecotourism* Kabupaten Hulu Sungai Selatan siap menyambut Program Pemerintah Pusat yaitu *visit year*.
4. Perkembangan kawasan kategori industri yang menciptakan sentra-sentra industri seperti dodol di Sungai Raya, Propeler di Daha Utara, Kerupuk di Angkinang, Imitasi di Daha Selatan, Pandai Besi di Daha Selatan, Gerabah di Daha Selatan, Ikan Kering di Daha Selatan.

Selain faktor-faktor Rencana Tata Ruang Wilayah serta sejalan dengan kekritisannya dan peran serta masyarakat maka kebutuhan masyarakat pada Rencana Tata Ruang Wilayah yaitu pengembangan wilayah-wilayah strategis dan potensi seperti wilayah di sepanjang jalan akses utama antara kawasan Terminal Baru dengan jalan lingkar dan kawasan Nagara sebagai area pengembangan industri dan pengembangan ekonomi rawa, perkembangan kawasan Ibukota Kabupaten Hulu Sungai Selatan yang berkembang ke arah selatan.

Misi Penataan Ruang Kabupaten Hulu Sungai Selatan, dapat diakomodir sesuai dengan prospek dan arah pengembangan Kabupaten Hulu Sungai Selatan selama 20 tahun mendatang, yakni :

“Penataan Ruang Kabupaten Hulu Sungai Selatan Bertujuan Mewujudkan Keterpaduan Struktur Ruang Dan Pola Ruang Yang Efisien Dan Berkelanjutan Menuju Kabupaten Agropolitan“

Perumusan masalah yang terdapat pada kawasan sehubungan dengan Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Hulu Sungai Selatan adalah:

- a. Adanya perubahan struktur wilayah Kabupaten Hulu Sungai Selatan khususnya berkembangnya beberapa *growth pole* baru di Kabupaten



Hulu Sungai Selatan yang akan mempengaruhi pola dan skenario perkembangan kabupaten Hulu Sungai Selatan di masa mendatang

- b. Adanya perkembangan kebijakan baru yang perlu dikaji ulang untuk memperoleh penanganan secara optimal, meliputi :
 1. Pengembangan Kawasan Agropolitan untuk Kabupaten Hulu Sungai Selatan.
 2. Pengembangan koridor jalan akses utama Trans Kalimantan dan akses jalan lingkar sehingga melewati jalur Kandangan Baru yang ada di Kabupaten Hulu Sungai Selatan.
 3. Pengembangan kawasan ibukota kabupaten Hulu Sungai Selatan.
 4. Pengembangan masing – masing wilayah IKK di Kabupaten Hulu Sungai Selatan dan perkembangan masing – masing kategori ekonomi unggulan di dalamnya.
 5. Pengembangan Kawasan Strategis Pariwisata Nasional Loksado.
 6. Pengembangan kawasan perdesaan.

Untuk mewujudkan tujuan penataan ruang wilayah Kabupaten Hulu Sungai Selatan, maka ditetapkan beberapa kebijakan penataan ruang. Kebijakan penataan ruang wilayah kabupaten merupakan arah tindakan yang harus ditetapkan untuk mencapai tujuan penataan ruang wilayah kabupaten. Kebijakan penataan ruang wilayah kabupaten berfungsi sebagai dasar untuk :

1. Memformulasikan strategi penataan ruang wilayah Kabupaten Hulu Sungai Selatan
2. Merumuskan struktur dan pola ruang wilayah Kabupaten Hulu Sungai Selatan
3. Memberikan arah bagi penyusunan indikasi program utama
4. Menetapkan ketentuan pengendalian pemanfaatan ruang wilayah Kabupaten Hulu Sungai Selatan

Adapun beberapa kebijakan penataan ruang wilayah Kabupaten Hulu Sungai Selatan meliputi :

1. Pengembangan dan pemantapan pusat pelayanan secara merata dan seimbang;
2. Peningkatan kualitas dan jangkauan pelayanan jaringan prasarana secara terpadu dan merata;



3. Pengendalian dan perkembangan kegiatan budidaya sesuai dengan daya dukung lahan dan daya tampung lingkungan;
4. Pengembangan agropolitan;
5. Pengembangan kawasan pariwisata berwawasan lingkungan;
6. Pemantapan dan pelestarian kawasan lindung;
7. Penanganan kawasan rawan bencana;
8. Pengembangan dan pengendalian kawasan strategis; dan
9. Peningkatan fungsi kawasan untuk pertahanan dan keamanan negara.

Strategi penataan ruang wilayah Kabupaten Hulu Sungai Selatan merupakan penjabaran kebijakan penataan ruang wilayah kabupaten ke dalam langkah-langkah operasional untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Strategi penataan ruang dirumuskan berdasarkan kebijakan penataan ruang Kabupaten Hulu Sungai Selatan. Adapun strategi penataan ruang diuraikan sebagai berikut :

- (1) Strategi pengembangan dan pemantapan pusat pelayanan secara merata dan seimbang terdiri atas:
 - a. memperkuat fungsi dan peran PKL dan PKLp;
 - b. memperkuat fungsi dan peran PPK;
 - c. memperkuat fungsi dan peran PPL; dan
 - d. menguatkan kegiatan ekonomi di wilayah perkotaan dengan perdesaan secara sinergis.
- (2) Strategi peningkatan kualitas dan jangkauan pelayanan jaringan prasarana secara terpadu dan merata terdiri atas:
 - a. meningkatkan kualitas, kuantitas dan keterpaduan sistem pelayanan jaringan prasarana transportasi darat;
 - b. mendayagunakan sumber daya air dan pemeliharaan jaringan air baku;
 - c. meningkatkan pelayanan dan pengelolaan persampahan;
 - d. meningkatkan pengelolaan air limbah;
 - e. meningkatkan pengelolaan sistem drainase;
 - f. meningkatkan penyediaan dan pelayanan sumber air baku; dan
 - g. mengembangkan jalur evakuasi dan ruang evakuasi bencana.
- (3) Strategi pengendalian dan perkembangan kegiatan budidaya sesuai dengan daya dukung lahan dan daya tampung terdiri atas:
 - a. menetapkan kawasan budidaya untuk pemanfaatan sumber daya alam, berdasarkan kesesuaian lahan;



- b. mengembangkan mutu, produksi dan produktivitas komoditas unggulan;
 - c. mengembangkan dan mempertahankan kawasan pertanian pangan untuk mewujudkan ketahanan pangan daerah;
 - d. mengelola pemanfaatan sumber daya alam terbarukan dan tak terbarukan secara optimal, proporsional dan berkelanjutan; dan
 - e. membangun dan mengembangkan sarana dan prasarana terpadu pada kawasan sentra-sentra produksi, kawasan industri, dan kawasan perdagangan dan jasa.
- (4) Strategi pengembangan agropolitan terdiri atas:
- a. mengembangkan kawasan peruntukan pertanian, perkebunan, perikanan yang berkelanjutan;
 - b. mengembangkan kegiatan industri pengolahan perdagangan dan jasa;
 - c. mengembangkan sarana dan prasarana pendukung kegiatan agropolitan; dan
 - d. mempertahankan luasan lahan pertanian.
- (5) Strategi pengembangan kawasan pariwisata berwawasan lingkungan terdiri atas:
- a. mengembangkan kawasan wisata; dan
 - b. mengembangkan pusat promosi dan pemasaran wisata.
- (6) Strategi pemantapan dan pelestarian kawasan lindung terdiri atas:
- a. menetapkan kawasan lindung;
 - b. mempertahankan luasan kawasan hutan lindung dan mencegah terjadinya alih fungsi lahan pada kawasan lindung;
 - c. mempertahankan ekosistem yang memberikan jasa lingkungan dan kelestarian keanekaragaman hayati ;
 - d. merehabilitasi kawasan yang mengalami degradasi fungsi lindung;
 - e. mencegah dampak negatif kegiatan manusia yang dapat merusak kawasan lindung;
 - f. memberikan sosialisasi kepada masyarakat tentang pelestarian kawasan lindung;
 - g. mengelola kawasan lindung melalui kelembagaan formal otonom dengan melibatkan peran serta masyarakat sekitar;
 - h. melakukan upaya pencegahan dan penindakan terhadap kegiatan ilegal dalam kawasan lindung; dan



- i. menyelenggarakan upaya terpadu dalam mengurangi pencemaran udara, pencemaran air, pencemaran tanah terhadap kawasan lindung.
- (7) Strategi penanganan kawasan rawan bencana terdiri atas:
- a. mengidentifikasi kawasan rawan bencana;
 - b. rehabilitasi lahan dan konservasi tanah pada kawasan rawan bencana tanah longsor;
 - c. mengendalikan kegiatan di sekitar kawasan kritis rawan bencana tanah longsor;
 - d. melakukan koordinasi dengan kabupaten/kota lain dalam pengendalian banjir; dan
 - e. mengendalikan banjir dengan pembangunan infrastruktur pengendali banjir.
- (8) Strategi untuk pengembangan dan pengendalian kawasan strategis terdiri atas:
- a. menetapkan kawasan strategis sesuai dengan nilai strategis dan kekhususannya;
 - b. mengembangkan kawasan strategis provinsi yang berada di kabupaten;
 - c. mengembangkan dan meningkatkan kawasan strategis kabupaten; dan
 - d. meningkatkan sarana dan prasarana kawasan strategis.
- (9) Strategi untuk peningkatan fungsi kawasan untuk pertahanan dan keamanan negara terdiri atas:
- a. mendukung penetapan kawasan strategis nasional dengan fungsi kawasan pertahanan dan keamanan;
 - b. mengembangkan kawasan lindung dan/atau kawasan budidaya tidak terbangun di sekitar kawasan pertahanan dan keamanan;
 - c. mengembangkan budidaya secara selektif di dalam dan di sekitar kawasan pertahanan untuk menjaga fungsi pertahanan dan keamanan; dan
 - d. turut serta menjaga dan memelihara aset-aset pertahanan/militer.

Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS), prinsip utama yang menjadi acuan adalah daya dukung dan daya tampung, keberlanjutan sosial, ekonomi dan lingkungan, keadilan antar generasi (*intergenerational*



equity), keadilan dalam satu generasi (*intragenerational equity*), prinsip pencegahan dini; perlindungan keanekaragaman hayati, dan internalisasi biaya lingkungan dan mekanisme insentif.

3.5 Penentuan Isu-Isu Strategis

Isu Strategis merupakan permasalahan yang berkaitan dengan fenomena atau belum dapat diselesaikan pada periode lima tahun sebelumnya dan memiliki dampak jangka panjang bagi keberlanjutan pelaksanaan pembangunan, sehingga perlu diatasi secara bertahap. Adapun isu-isu strategis yang tersebut dapat dideskripsikan seperti uraian berikut :

A. Isu-Isu Strategis Sustainable Goals (SDGs)

Tujuan Sustainable Goals (SDGs) adalah pembangunan berkelanjutan adalah 17 tujuan dengan 169 capaian yang terukur dan tenggat yang telah ditentukan oleh PBB sebagai agenda pembangunan dunia untuk kemasalahatan manusia dan planet bumi. RSUD dalam Sustainable Goals (SDGs) berperan pada tujuan ke 3 (tiga) yakni Kehidupan sehat dan sejahtera, dengan sasaran Menggalakkan hidup sehat dan mendukung kesejahteraan untuk semua usia

B. Isu-Isu Strategis Renstra Kementerian Kesehatan

Renstra Kementerian Kesehatan Isu Strategis terkait rumah sakit adalah Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan; dengan sasaran yang akan dicapai RSUD yang terakreditasi.

C. Isu-Isu Strategis Renstra Provinsi

Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan terdapat isu strategis terkait dengan rumah sakit yaitu Meningkatkan Jumlah, Pemerataan dan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan sasaran Persentase Akreditasi Rumah Sakit Umum Daerah dengan akreditasi Paripurna

D. Platform Pasangan Bupati Dan Wakil Bupati Terpilih Hulu Sungai Selatan Periode 2018-2023

Visi dari Bupati dan Wakil Bupati Hulu Sungai Selatan terpilih periode 2018-2023, memiliki 4 pilar yaitu 1). Kualitas Sumber Daya Manusia (SDM); 2) Pertumbuhan Ekonomi; 3) Pengentasan Kemiskinan; 4) Reformasi Birokrasi.

Dengan demikian maka, penekanan utama kebijakan umum pembangunan Kepala Daerah adalah mengurangi disparitas atau ketimpangan pembangunan, memberdayakan masyarakat dan mengentaskan kemiskinan, meningkatkan pertumbuhan ekonomi, menjaga



kelestarian sumber daya alam Kabupaten Hulu Sungai Selatan agar bermanfaat bagi generasi sekarang maupun akan datang dan meningkatkan pendapatan serta kesejahteraan masyarakat.

Berkenaan dengan hal-hal tersebut, Kepala Daerah terpilih menetapkan sembilan agenda pokok pembangunan Kabupaten Hulu Sungai Selatan, yaitu:

1. Peningkatan akses dan kualitas pendidikan yang berakhlak mulia;
2. Peningkatan akses dan kualitas kesehatan;
3. Revitalisasi pertanian dan perikanan
4. Pengembangan pariwisata berbasis kearifan lokal;
5. Penguatan UMKM dan koperasi;
6. Pembangunan sumber daya alam dan lingkungan hidup;
7. Pengembangan infrastruktur pemukiman dan perumahan rakyat;
8. Peningkatan perlindungan dan kesejahteraan sosial; dan
9. Peningkatan kualitas birokrasi , pelayanan publik dan keagamaan.

Sembilan agenda pokok pembangunan tersebut tertuang dalam program “SEHATI” sejumlah 15 poin dan program “SEHATI Plus CINTA” sejumlah 11 poin.



Gambar 3. 3 Platform Kepala Daerah Terpilih

E. Isu-Isu Strategis pada RPJMD

- 1. Peningkatan Tata Kelola Pemerintahan Yang Baik dan Bersih Serta Pelayanan Publik Berkualitas, Berbasis Teknologi Informasi Dalam Bingkai Kehidupan Yang Agamis**



Pemerintahan Kabupaten Hulu Sungai Selatan terlihat belum sedemikian optimal. Hal ini terbukti dari koordinasi lintas kategorial serta akuntabilitas aparatur pemerintah yang masih perlu ditingkatkan. Mengingat besarnya afirmasi dan atensi baik dari pemerintah pusat maupun pemerintah provinsi. Disamping itu, keberhasilan program kepala daerah dan pembangunan daerah pada level teknis sangat bergantung pada kinerja aparatur dan kualitas penyelenggaraan pemerintah tersebut. Oleh karena itu, perwujudan tata pemerintahan yang baik sangat perlu untuk ditingkatkan.

Tuntutan pembangunan modern memaksa pemerintah beradaptasi dengan teknologi informasi. Sehingga pelayanan dengan berbasis teknologi informasi menjadi kebutuhan yang tidak dapat ditawar lagi. Hal ini mampu mengakomodir belum optimalnya pelayanan publik serta paradigma mainstream masyarakat yaitu urusan pelayanan di pemerintah daerah sangat birokratif dan berbelit. Sampai pada tahun 2017, penyelenggaraan pelayanan publik berbasis teknologi dan informasi di Kabupaten Hulu Sungai Selatan masih belum berjalan optimal. Sehingga masih perlu mendapatkan proporsi afirmasi lebih. Inilah sebabnya mengapa pelayanan publik berbasis teknologi informasi di Kabupaten Hulu Sungai Selatan masih perlu untuk ditingkatkan

2. Peningkatan Aksesibilitas dan Pelayanan Bidang Pendidikan, Kesehatan dan Kebutuhan Dasar Lainnya

Pada urusan kesehatan beberapa permasalahan juga masih perlu untuk diperhatikan. Seperti halnya pelayanan kesehatan dasar misalnya yang masih belum mampu terjangkau oleh keseluruhan masyarakat di Kabupaten Hulu Sungai Selatan khususnya daerah perdesaan. Selain infrastruktur kesehatan seperti rumah sakit masih belum mampu menjawab kebutuhan masyarakat Kabupaten Hulu Sungai Selatan.

Kondisi-kondisi tersebut tentu memberikan pressure tersendiri terhadap pengembangan sumber daya manusia di Kabupaten Hulu Sungai Selatan. Sehingga pembangunan manusia mengalami perlambatan. Dengan demikian maka, perwujudan aksesibilitas serta kualitas pelayanan baik itu di bidang kesehatan,



pendidikan maupun kebutuhan dasar lainnya perlu untuk dikedepankan mengingat sumber daya manusia yang baik merupakan wujud nyata dari cita-cita UUD 1945 yaitu kesejahteraan masyarakat.

F. Isu-Isu Strategis Perangkat Daerah

Berdasarkan pada gambaran pelayanan RSUD; visi, misi, dan program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih, sasaran jangka menengah pada Renstra Kementerian Kesehatan, Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, implikasi RTRW bagi pelayanan OPD; dan identifikasi masalah tersebut diatas, **isu strategis RSUD Brigjend.H.Hasan Basry** adalah

1. Belum optimalnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih.
2. Belum optimalnya kualitas pelayanan rumah sakit.
3. Belum Optimalnya penyelenggaraan pelayanan publik yang berbasis teknologi informasi.



BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah

Perumusan tujuan berupa pernyataan yang dapat memecahkan permasalahan dan isu strategis. Tujuan dan sasaran merupakan hasil perumusan capaian kinerja yang menunjukkan tingkat kinerja perangkat daerah, sebagai dasar penyusunan arsitektur kinerja perangkat daerah secara keseluruhan.

Kreteria rumusan tujuan dan sasaran merupakan dasar dalam penyusunan pilihan-pilihan strategi perangkat daerah dan sarana untuk mengevaluasi pilihan tersebut. Kreteria rumusan tujuan pembangunan antara lain sebagai berikut :

1. Diturunkan secara lebih operasional dari masing-masing tujuan pada RPJMD yang telah ditetapkan;
2. Untuk mewujudkan tujuan RPJMD dapat dicapai melalui beberapa tujuan perangkat daerah;
3. Disusun dengan memperhatikan permasalahan dan isu strategis;
4. Dapat diukur dalam jangka waktu 5 (lima) tahunan
5. Disusun dengan bahasa yang jelas dan mudah dipahami.

Sasaran adalah rumusan kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan berupa hasil perangkat daerah yang diperoleh dari pencapaian *out come* program perangkat daerah. Kriteria sasaran memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

1. Dirumuskan untuk mencapai tujuan;
2. Untuk mencapai satu tujuan dapat dicapai melalui beberapa sasaran;
3. Disusun dengan memperhatikan permasalahan dan isu strategis;
4. Memenuhi kriteria SMART-C.

Penyelarasan tujuan dan sasaran perangkat daerah dilakukan demi pencapaian tujuan dan sasaran pembangunan daerah. RSUD berperan dalam pencapaian tujuan RPJMD yaitu :

1. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia
2. Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih serta layanan publik yang berkualitas berbasis teknologi informasi

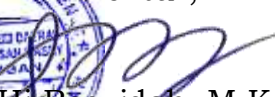
Tujuan dan sasaran jangka menengah RSUD beserta Indikator kinerja disajikan dalam tabel 4.1 berikut ini:



Tabel 4.1
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan
RSUD Brigjend H. Hasan Basry

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Satuan	Target Kinerja Tujuan/Sasaran pada Tahun ke				
					2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Tujuan RPJMD : Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih serta layanan publik yang berkualitas berbasis teknologi informasi								
		Sasaran RPJMD :	Predikat AKIP	Predikat	BB	A	A	A	A
		Meningkatnya akuntabilitas instansi pemerintah dan kualitas pelayanan publik	Kategori nilai kinerja Unit Pelayanan Publik (UPP)	Predikat	A	A	A	A	A
1.	Tujuan PD	Sasaran PD :							
	Meningkatkan kualitas pelayanan publik sektor kesehatan	1. Meningkatkan kualitas layanan publik di RSUD Brigjend H. Hasan Basry	Kategori nilai kinerja UPP (unit pelayanan publik)	Predikat	A	A	A	A	A
		2. Meningkatkan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah	Nilai/Predikat AKIP	Nilai	79,41	82,55	83,79	86,42	89,06
2.	Tujuan PD :	Sasaran PD :							
	Meningkatkan mutu penyelenggaraan pendidikan	Meningkatnya mutu penyelenggaraan pendidikan	Persentase kelulusan peserta didik	Persen	-	-	-	-	100%
2.	Tujuan RPJMD : Meningkatkan kualitas sumber daya manusia								
		Sasaran RPJMD :	Tingkat kesehatan Rumah Sakit (RS)	Predikat	AA	AA	AA	AAA	AAA
		Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan	Persentase fasilitas kesehatan yang terakreditasi paripurna	Persen	4,35	4,35	8,7	13,04	17,39
1.	Tujuan PD:	Sasaran PD :							
	Meningkatkan kualitas pelayanan Rumah Sakit	1. Meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit	Tingkat kesehatan rumah sakit	Predikat	AA	AA	AA	AAA	AAA
		2. Meningkatkan capaian penilaian akreditasi rumah sakit	Rumah Sakit terakreditasi paripurna	Predikat	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna

Sumber : RPJMD Kab. HSS Th. 2018-2023

Kandangan, April 2019
Direktur,

dr Hj Rasyidah, M.Kes
Pembina Tk.I
NIP. 19700130 200012 2 001



BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

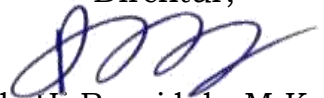
Strategi dan arah kebijakan disusun dari serangkaian proses perencanaan strategik, yang dirumuskan dengan mempertimbangkan isu-isu strategis pembangunan daerah yang harus dihadapi selama 5 tahun kedepan. Strategi disusun dengan memperhatikan faktor-faktor internal dan eksternal yang berada didalam lingkup ekologi (lingkungan) pembangunan di perangkat daerah. Rumusan strategi berikut ini merupakan hubungan yang saling berpengaruh antara Kekuatan, Kelemahan dan Peluang dan Ancaman.

Rangkaian rumusan pernyataan strategi dan kebijakan RSUD dalam lima tahun mendatang, sebagaimana dihasilkan pada tahapan perumusan Strategi dan Kebijakan Pelayanan Jangka Menengah RSUD, dan disajikan dalam tabel 5.1 berikut :



Tabel 5.1
Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Kebijakan

VISI : Menuju Kabupaten Hulu Sungai Selatan Yang Cerdas, Inovatif, Teknologis dan Agamis Untuk Mewujudkan Kesejahteraan Dunia dan Akhirat			
MISI 5 : Menghadirkan Tatakelola Pemerintahan Yang Baik dan Bersih Serta Pelayanan Publik Berkualitas Berbasis Teknologi Informasi Dalam Bingkai Kehidupan Yang Agamis			
Tujuan RPJMD : Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih serta pelayanan publik yang berkualitas berbasis teknologi informasi			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
1. Meningkatkan kualitas Pelayanan Publik Sektor Kesehatan	Meningkatnya Kualitas Layanan Publik di RSUD Brigjend H. Hasan Basry	Membangun budaya inovasi berbasis Teknologi Informasi serta penyediaan sarana prasarana pelayanan yang representatif	Inovasi dikembangkan untuk mendekatkan, memudahkan, dan memperluas akses masyarakat terhadap pelayanan RS. Sarana dan prasarana dibangun untuk menjamin kenyamanan dan keamanan pengguna sesuai standar yang berlaku (Permenkes No. 56 Tahun 2014)
2. Meningkatkan kualitas akuntabilitas kinerja instansi pemerintah	Meningkatnya akuntabilitas kinerja instansi pemerintah	Mengembangkan sistem Pemerintahan yang Integratif melalui Institusionalisasi Inovasi dan reformasi birokrasi dalam proses bisnis di semua level Pemerintahan	Penguatan sistem pengelolaan keuangan daerah yang bersih dan efisien, sesuai permendagri No.13 tahun 2006 tentang pengelolaan Keuangan Daerah
MISI I : Meningkatkan aksesibilitas dan kuantitas pelayanan pendidikan, kesehatan dan kebutuhan dasar lainnya			
Tujuan RPJMD Meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan pelayanan dasar lainnya			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatkan kualitas Pelayanan Rumah Sakit	1. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Rumah Sakit.	Penguatan Pengelolaan BLUD	Pengelolaan BLUD sesuai Permendagri Nomor 79 Tahun 2018
	2. Meningkatnya Capaian Penilaian Akreditasi Rumah Sakit	Penerapan standar akreditasi SNARS dan RS syariah secara konsisten	Standar akreditasi SNARS Edisi I Tahun 2012, Standar RS Syariah mengacu pada Keputusan Dewan Syariah Nasional - MUI No. KEP-13/DSN-MUI/III/2017
Meningkatnya mutu penyelenggaraan pendidikan	Meningkatnya mutu penyelenggaraan pendidikan	Menyelenggarakan / mengembangkan pendidikan dan pelatihan dengan dilandasi nilai nilai keagamaan	1. SK Menteri kesehatan RI No. 1069/MENKES/SK/XI/2008 Tentang Pedoman Klasifikasi dan standar RS Pendidikan
			2. Perjanjian kerjasama ULM dengan RSUD Ulin dan RSUD Brigjend H. Hasan Basry tentang Pendidikan, Pelatihan dan Pengabdian Masyarakat peserta didik Fakultas Kedokteran ULM Tahun 2019-2022 Nomor :800/045/PK/RS-BHHB tanggal 15 april 2019

Kandangan, April 2019
 Direktur,

 dr Hj Rasyidah, M.Kes
 Pembina Tk.I
 NIP. 19700130 200012 2 001



BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Sebagai perwujudan dari beberapa kebijakan dan strategi dalam rangka mencapai setiap tujuan dan sasaran strateginya, maka langkah operasionalnya harus dituangkan kedalam program dan kegiatan indikatif yang mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku dengan mempertimbangkan tugas dan fungsi RSUD. Berdasarkan strategi dan kebijakan yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya, sebagai upaya untuk mewujudkan visi organisasi melalui perwujudan sasaran-sasaran misi yang telah ditetapkan, program dan kegiatan yang akan dilaksanakan maka dapat dirincikan sebagai berikut:

Indikator Kinerja, Sasaran dan Pagu Indikatif dari masing masing jprogram dan kegiatan Tahun 2019-2023 dapat distalihat pada Tabel 6.1 berikut ini:



Tabel 6.1
Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif Tahun 2019-2023

Visi Renstra : Menuju Kabupaten Hulu Sungai Selatan yang Cerdas, Inovatif, Teknologis dan Agamis untuk Mewujudkan Kesejahteraan Dunia dan Akhirat

Tabel 6.1																					
Rencana Program, Kegiatan, dan Pendanaan RSUD Brigjend H. Hasan Basry Kandangan																					
Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2018-2023																					
Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (Output)	Satuan	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung Jawab	Lokasi		
						Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019		Tahun 2020		Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023				Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah	
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			Target	Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Meningkatkan kualitas akuntabilitas kinerja instansi pemerintah				Nilai/Predikat AKIP	nilai	74,96 (BB)	78,86 (BB)	79,41 (BB)	33.967.850	82,55 (A)	10.000.000	83,79 (A)	10.000.000	86,42 (A)	10.000.000	89,06 (A)	10.000.000	89,06 (A)	73.967.850	RSUD Brigjend H. Hasan Basry	
Meningkatnya kualitas akuntabilitas kinerja instansi pemerintah				Nilai/Predikat AKIP	nilai	74,96 (BB)	78,86 (BB)	79,41 (BB)	33.967.850	82,55 (A)	10.000.000	83,79 (A)	10.000.000	86,42 (A)	10.000.000	89,06 (A)	10.000.000	89,06 (A)	73.967.850		
			Program Peningkatan Perencanaan, Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	Tingkat pemenuhan aspek kualitas dokumen AKIP dan Tingkat Pemenuhan aspek kualitas dokumen keuangan daerah	persen	100	100	100	33.967.850	100	10.000.000	100	10.000.000	100	10.000.000	100	10.000.000	100	73.967.850	Bidang Keuangan dan Perencanaan	
			Kegiatan Penyusunan Dokumen AKIP	Dokumen AKIP yang memenuhi aspek kualitas	dokumen	15	15	15	23.967.850	15	5.000.000	15	5.000.000	15	5.000.000	15	5.000.000	15	43.967.850		
			Kegiatan Penyusunan Dokumen Keuangan	Laporan keuangan yang memenuhi aspek kualitas	dokumen	12	12	12	10.000.000	12	5.000.000	12	5.000.000	12	5.000.000	12	5.000.000	12	30.000.000		
Meningkatkan kualitas pelayanan publik sektor kesehatan				Indeks Pelayanan Publik (IPP)	Predikat	B	B	A	69.317.235.036	A	69.317.235.036	A	77.099.235.036	A	75.190.035.036	A	71.190.035.036	A	360.113.775.180		
			Meningkatnya kualitas layanan publik di RSUD Brigjend H. Hasan Basry	Indeks Pelayanan Publik (IPP)	Predikat	B	B	A	69.317.235.036	A	69.317.235.036	A	77.099.235.036	A	75.190.035.036	A	71.190.035.036	A	360.113.775.180		
			Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Persentase Pemenuhan aspek SDM IPP	persen	1,83	1,91	2,02	9.886.800.000	2,2	9.886.800.000	2,38	9.718.800.000	2,48	9.759.600.000	2,57	11.759.600.000	2,57	49.011.600.000	Bidang Umpeg	
			Kegiatan Penyediaan Jasa Tenaga Pendukung Administrasi/Teknis Perkantoran	Jumlah tenaga medis dan paramedis	orang	279	252	275	9.886.800.000	275	9.886.800.000	275	9.718.800.000	275	9.759.600.000	275	9.759.600.000	275	49.011.600.000		
			Kegiatan Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/penerangan bangunan kantor	Penambahan Daya	kwh	1385	-	-	-	-	-	-	-	-	2000	2.000.000.000	2000	2.000.000.000			
			Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur	Persentase Pemenuhan aspek IPP Sarana	persen	0,71	0,76	-	-	-	-	1,07	7.950.000.000	1,25	6.000.000.000	-	-	1,43	13.950.000.000	Bidang Umpeg	
			Kegiatan pembangunan gedung kantor	Pembangunan Gedung kantor	unit	-	-	-	-	-	-	1	3.000.000.000	1	3.000.000.000	-	-	1	6.000.000.000		
			Kegiatan penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor	Pengadaan Genset	kv/unit	-	-	-	-	-	-	1000	3.250.000.000	-	-	-	-	1000	3.250.000.000		
			Kegiatan sarana pendukung gedung kantor	Pembangunan Pagar Depan RS, Pemasangan Paving dan Jalan RS	meter	-	-	-	-	-	-	200	1.700.000.000	-	3.000.000.000	-	-	200	4.700.000.000		
			Program Peningkatan Sarana, Prasarana dan Peralatan Penunjang Medik/Non Medik	Persentase Pemenuhan aspek Sarana IPP	persen	0,71	0,81	0,89	17.025.339.636	0,98	17.025.339.636	1,07	17.025.339.636	1,25	17.025.339.636	1,43	17.025.339.636	1,43	85.126.698.180	Bidang Penunjang	
			Kegiatan Pengadaan Peralatan Kesehatan	Peralatan kesehatan yang sesuai standar	paket	3	1	1	2.838.532.150	1	3.006.532.150	1	3.006.532.150	1	3.006.532.150	1	3.006.532.150	1	14.864.660.750		
			Kegiatan Pengadaan Peralatan Kesehatan (DAK)	Peralatan kesehatan yang sesuai standar (DAK)	paket	5	-	6	14.186.807.486	5	14.018.807.486	5	14.018.807.486	5	14.018.807.486	5	14.018.807.486	5	70.262.037.430		



		Program Pembangunan/Pemeliharaan Gedung Layanan RSUD Brigjend H. Hasan Basry Kandangan	Persentase Pemenuhan aspek prasarana IPP	persen	2,86	3,05	3,57	42.405.095.400	3,93	42.405.095.400	4,29	42.405.095.400	5	42.405.095.400	5,71	42.405.095.400	5,71	212.025.477.000	Bidang Pelayanan
		Kegiatan Pemeliharaan Gedung RSUD Brigjend H. Hasan Basry Kandangan	Rehabilitasi gedung	unit	-	-	1	1.200.000.000	1	14.841.783.390	1	41.405.095.400	1	42.405.095.400	1	40.405.095.400	1	140.257.069.590	
		Kegiatan Pembangunan dan Pengembangan Gedung RSUD	Pembangunan Gedung	unit	-	1	2	41.205.095.400	1	27.563.312.010	1	1.000.000.000			1	2.000.000.000	1	71.768.407.410	
Meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit			Tingkat Kesehatan Rumah Sakit	Predikat	belum diukur	A	AA	84.309.300.000	AA	84.309.300.000	AA	85.497.164.021	AAA	88.917.050.582	AAA	92.473.732.605	AAA	435.506.547.208	
Meningkatnya kualitas pelayanan rumah sakit			Tingkat Kesehatan Rumah Sakit	Predikat	belum diukur	A	AA	84.116.100.000	AA	84.116.100.000	AA	85.301.201.261	AAA	88.713.249.312	AAA	92.261.779.284	AAA	434.508.429.857	
		Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan (BLUD)	persentase pemenuhan Tingkat Kesehatan Rumah Sakit	persen	belum diukur	55	66,9	84.116.100.000	75,6	84.116.100.000	79	85.301.201.261	81	88.713.249.312	85	92.261.779.284	85	434.508.429.857	Semua Bidang
		Kegiatan Pelayanan Kesehatan RSUD Brigjend H. Hasan Basry	Pelayanan Kesehatan RSUD Brigjend H. Hasan Basry Kandangan	tahun	1	1	1	84.116.100.000	1	84.116.100.000	1	85.301.201.261	1	88.713.249.312	1	92.261.779.284	1	434.508.429.857	
Meningkatnya Capaian Akreditasi rumah sakit			Rumah Sakit terakreditasi paripurna	Predikat	Paripurna	Paripurna	Paripurna	193.200.000	Paripurna	193.200.000	Paripurna	195.962.760	Paripurna	203.801.270	Paripurna	211.953.321	Paripurna	998.117.351	
		Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan (BLUD)	Penilaian Akreditasi	nilai	80	80	80,5	193.200.000	80,75	193.200.000	81	195.962.760	81,5	203.801.270	82	211.953.321	82	998.117.351	Bidang Umpeg
		Kegiatan Pelayanan Kesehatan RSUD Brigjend H. Hasan Basry	Akreditasi RSUD	kali	1	1	3	193.200.000	1	193.200.000	1	195.962.760	3	203.801.270	1	211.953.321	1	998.117.351	

Kandangan, April 2019
 Direktur,

 dr. Hj. Rasyidah, M.Kes
 Pembina Tk.I
 NIP. 19700130 200012 2 001



BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Berdasarkan Program Prioritas dan Pagu indikatif Program, maka selanjutnya perlu menetapkan indikator kinerja daerah. Penetapan indikator kinerja daerah bertujuan untuk memberi gambaran tentang ukuran keberhasilan Perangkat daerah, khususnya dalam pencapaian visi, misi, tujuan, sasaran, dan program pembangunan daerah, yang meliputi aspek kesejahteraan, pelayanan umum, dan daya saing daerah. Hal ini ditunjukkan dari akumulasi pencapaian indikator *outcome* program pembangunan daerah setiap tahun atau indikator capaian yang bersifat mandiri setiap tahun sehingga kondisi kinerja yang diinginkan pada akhir periode Renstra dapat dicapai.

Indikator kinerja daerah secara teknis pada dasarnya dirumuskan dengan mengambil indikator dari program prioritas yang telah ditetapkan (*outcomes*) atau kompositnya (*impact*). Suatu indikator kinerja daerah dapat dirumuskan berdasarkan hasil analisis pengaruh dari satu atau lebih indikator capaian kinerja program (*outcome*) terhadap tingkat capaian indikator kinerja perangkat daerah berkenaan.

Perangkat Daerah diwajibkan menetapkan target-target capaian dari indikator-indikator yang disepakati bersama antara pemerintah Kabupaten dengan para pemangku kepentingan di Kabupaten Hulu Sungai Selatan. Target pencapaian ini adalah sebuah kunci kinerja yang pada akhirnya menjadi ukuran efektivitas dan efisiensi sebuah tata kelola pemerintahan secara umum yang sasaran utamanya adalah pemenuhan kebutuhan masyarakat melalui ketersediaan pelayanan publik. Target capaian indikator kinerja utama yang menggambarkan kinerja perangkat daerah secara umum dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah disajikan sebagaimana tabel 7.1.



Tabel 7.1
Indikator Kinerja RSUD Brigiend. H. Hasan Basry Mengacu Tujuan & Sasaran RPJMD

NO	Indikator	Satuan	Definisi Operasional	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD		Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD
				Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Nilai / Predikat AKIP	Nilai	Hasil Reviu AKIP	74,96 (BB)	78,86 (BB)	79,41 (BB)	82,55 (A)	83,79 (A)	86,42 (A)	89,06 (A)	89,06 (A)
2	Tingkat Kesehatan Rumah Sakit (RS)	Predikat	untuk menilai suatu proses kegiatan rumah sakit secara terus menerus yang dilaksanakan secara self assesment	Belum diukur	A	AA	AA	AA	AAA	AAA	AAA
3	Rumah Sakit terakreditasi paripurna	Predikat	Akreditasi adalah kewajiban bagi setiap rumah sakit	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna
4	Indeks Pelayanan Publik (IPP)	Predikat	Kegiatan Penilaian kinerja unit penyelenggara pelayanan publik meliputi 3 tahapan yaitu tahapan perencanaan, pelaksanaan dan pelaporan	B	B	A	A	A	A	A	A
5	Persentase kelulusan peserta didik	Persen	Jumlah Peserta didik yang lulus	-	-	-	-	-	-	100	100

Kandangan, April 2019
Direktur,

dr Hj Rasyidah, M.Kes
Pembina Tk.I
NIP. 19700130 200012 2 001



Tabel 7.2
Indikator Kinerja RSUD Brigjend H. Hasan Basry
Terhadap Capaian Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan
Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2018-2023

NO	Indikator	Satuan	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD		Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD
			Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1)	ASPEK KESEJAHTERAAN MASYARAKAT									
1.2	Fokus Kesejahteraan Sosial									
1.2.6	Urusan Penunjang :									
1.2.6.1	Sekretariat Perangkat Daerah									
1.2.6.1.1	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	Indeks	80,34	81,78	82	82	82	82	82	82

Kandangan, April 2019

Direktur,



dr Hj Rasyidah, M.Kes
 Pembina Tk.I

NIP. 19700130 200012 2 001



BAB VIII PENUTUP

Rencana Strategis (Renstra) RSUD Tahun 2018-2023 ini merupakan dokumen perencanaan pembangunan daerah yang memuat visi, misi, tujuan, sasaran, dan program Perangkat Daerah. Dokumen ini merupakan pedoman bagi perangkat daerah serta seluruh pemangku kepentingan dalam pembangunan perangkat daerah periode 2018-2023.

8.1 Kaidah Pelaksanaan

Rencana Strategis (Renstra) RSUD Tahun 2018-2023 disusun dengan memperhatikan RPJMD Provinsi Kalimantan Selatan serta RPJM Nasional dalam kerangka sinkronisasi pembangunan regional dan nasional.

Dengan adanya Dokumen Renstra ini, maka ditetapkan kaidah-kaidah pelaksanaan sebagai berikut :

1. Renstra Perangkat Daerah sebagai pedoman dalam menyusun Rencana Kerja Tahunan (Renja Perangkat Daerah) yang selanjutnya dilaksanakan melalui Program dan Kegiatan Perangkat Daerah.
2. Program yang tercantum dalam dokumen ini adalah merupakan program Pembangunan Daerah dan Program Perangkat Daerah.
3. Sasaran dan indikator kinerja yang tercantum dalam dokumen RPJMD Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2018-2023 ini adalah merupakan sasaran dan indikator kinerja Program Pembangunan Daerah serta Indikator Kinerja Program Perangkat Daerah. Sebagai instansi pelaksana maka Perangkat Daerah wajib mendukung tercapainya sasaran yang telah ditetapkan dalam dokumen tersebut.
4. Program prioritas pemerintah daerah yang mempunyai hubungan dengan prioritas provinsi dan prioritas nasional, dalam hal ini apabila pemerintah daerah tidak mampu untuk membiayainya, maka dapat dilaksanakan melalui skema Kerjasama Pemerintah dan Badan Usaha (*Public Private Partnership*) maupun melalui pelaksanaan *Corporate Social Responsibility* (CSR) dan Program Kemitraan dan Bina Lingkungan (PKBL) dari pelaku usaha daerah yang tersebar di berbagai daerah di Kalimantan Selatan, serta kerjasama kemitraan dengan lembaga non pemerintah lainnya baik lembaga dalam negeri maupun lembaga internasional dengan memperhatikan peraturan perundang-undangan yang berlaku.



6. Terhadap Struktur Organisasi Tata Kerja (SOTK) baru yang dibentuk setelah RPJMD ditetapkan, dapat dilakukan penyesuaian terhadap dokumen RPJMD ini.

Dalam rangka meningkatkan efektivitas pelaksanaan Renstra RSUD Tahun 2018-2023, RSUD melakukan monitoring dan evaluasi terhadap penjabaran Renstra beserta indikatornya kedalam Renja Perangkat Daerah serta ketercapaian dalam pelaksanaannya.



Cinta HSS

(Cerdas, Inovatif, Teknologis dan Gemis)