



**BERITA DAERAH KABUPATEN BANTAENG
TAHUN 2023 NOMOR 31**

**PERATURAN BUPATI BANTAENG
NOMOR 31 TAHUN 2023**

TENTANG

**RENCANA STRATEGIS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANYORANG
TAHUN 2023 – 2028**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BANTAENG,

Menimbang : bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 42 ayat (1) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum, Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang akan menerapkan BLUD menyusun Renstra sebagai bagian dari Renstra SKPD yang ditetapkan dengan Peraturan Bupati.

Mengingat : 1. Undang Undang Nomor 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah-daerah Tingkat II di Sulawesi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1822);

2. 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);

3. 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 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang

- Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
 5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
 6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
 7. Peraturan Bupati Bantaeng Nomor 23 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Banyorang (Berita Daerah Kabupaten Bantaeng Tahun 2020 Nomor 27)

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA STRATEGIS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANYORANG TAHUN 2023 - 2028

**BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1**

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan

1. Daerah adalah Kabupaten Bantaeng.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah.

3. Bupati adalah Bupati Bantaeng.
4. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah perangkat daerah dalam lingkungan Pemerintah Daerah yang menangani urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
5. Kepala Dinas Kesehatan adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng.
6. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah unit organisasi yang bersifat khusus dan unit layanan yang bekerja secara profesional.
7. Kepala RSUD yang selanjutnya disebut Direktur adalah Direktur RSUD Banyorang.
8. Rencana Strategis yang selanjutnya disebut renstra adalah dokumen perencanaan strategis perangkat daerah untuk periode lima tahun.
9. Anggaran Pendapatan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan daerah yang dibahas dan disetujui bersama oleh pemerintah daerah dan dewan perwakilan rakyat daerah, dan ditetapkan dengan peraturan daerah.
10. Anggaran Pendapatan Belanja Negara yang selanjutnya disingkat APBN adalah rencana keuangan tahunan pemerintah negara Indonesia yang disetujui oleh dewan perwakilan rakyat.
11. Pejabat Pengelola Keuangan Daerah yang selanjutnya disingkat PPKD adalah kepala perangkat daerah pengelola keuangan daerah yang mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan Anggaran Pendapatan Belanja Daerah dan bertindak sebagai bendahara umum Daerah.
12. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit Pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai Fleksibilitas dalam pola Pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
13. Jabatan Fungsional adalah kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggung jawab, kewajiban, kewenangan dan hak seorang pegawai dalam satuan organisasi yang dalam pelaksanaan tugasnya didasarkan pada keahlian dan atau keterampilan tertentu serta bersifat mandiri.
14. Unit Pelayanan adalah unit yang menyelenggarakan upaya kesehatan yaitu rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, rawat intensif, kamar operasi, kamar bersalin, radiologi, laboratorium, rehabilitasi medis dan lain-lain.
15. Unit Kerja adalah tempat Staf Medis dan profesi kesehatan lain yang menjalankan profesinya, dapat berbentuk instalasi, unit dan lain-lain.

16. Rencana Bisnis dan Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran yang berisi program, kegiatan, target kinerja, dan anggaran suatu BLUD.
17. Pejabat Struktural adalah Pejabat Struktural RSUD Banyorang

BAB II
MAKSUD DAN TUJUAN
Pasal 2

Maksud ditetapkannya Peraturan Bupati ini sebagai dasar penyusunan rencana kerja perangkat daerah dan instrumen atau evaluasi penyelenggaraan pemerintahan daerah

Pasal 3

Tujuan ditetapkannya Peraturan Bupati ini yakni sebagai:

- a. panduan dalam menentukan arah strategis dan prioritas tindakan, selama periode lima tahunan yang sejalan dengan RPJMD Kabupaten Bantaeng
- b. pedoman strategis dalam pola penguatan dan pengembangan mutu Rumah Sakit Umum Daerah Banyorang.
- c. dasar rujukan untuk menilai keberhasilan pemenuhan misi RSUD Banyorang dalam pencapaian visi yang telah ditentukan.
- d. salah satu rujukan untuk membangun arah jalinan kerjasama dengan para *stakeholder* di RSUD Banyorang.
- e. sebagai dasar untuk penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran.

BAB III
RENCANA STRATEGIS
Pasal 4

(1) Sistematika renstra RSUD mencakup sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan

Bab II Gambaran pelayanan RSUD Banyorang

Bab III Permasalahan dan Isu Strategis

Bab IV Visi, misi, tujuan dan sasaran;

Bab V Strategi dan arah kebijakan;

Bab VI Rencana program dan kegiatan serta pendanaan;

Bab VII Target penyelenggaraan bidang kesehatan; dan

Bab VIII Penutup

(2) Substansi muatan renstra terdiri dari:

- a. rencana pengembangan layanan;
- b. strategi dan arah kebijakan;

- c. rencana program dan kegiatan serta pendanaan; dan
- d. rencana keuangan.

(3 Renstra RSUD Banyorang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam lampiran dan merupakan bagian yang tidak dapat terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 5

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Bantaeng.

Ditetapkan di Bantaeng
pada tanggal 31 Agustus 2023

BUPATI BANTAENG,

Cap/ttd.

ILHAM SYAH AZIKIN

Diundangkan di Bantaeng

pada tanggal 31 Agustus 2023

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BANTAENG



ABDUL WAHAB

BERITA DAERAH KABUPATEN BANTAENG

TAHUN 2023 NOMOR 31

LAMPIRAN PERATURAN BUPATI BANTAENG
NOMOR : 31 TAHUN 2023
TANGGAL : 31 AGUSTUS 2023
TENTANG : RENCANA STRATEGIS RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH
BANYORANG TAHUN 2023 -
2028

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, tentang Rumah Sakit, menyebutkan bahwa Rumah Sakit mempunyai tugas untuk memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Dalam pasal 5 menyebutkan bahwa fungsi Rumah Sakit adalah melaksanakan pelayanan kesehatan, pendidikan, dan pelatihan sumber daya manusia bidang kesehatan dan penelitian serta pengembangan teknologi di bidang kesehatan. Dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna diperlukan suatu perencanaan strategis yang searah dengan perencanaan pembangunan kesehatan nasional dan daerah, melalui program-program kesehatan dan merupakan kesatuan dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah.

Visi dan misi Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJPK) Tahun 2005-2025 adalah memantapkan kemitraan dan kepemimpinan yang transformatif, melaksanakan pemerataan upaya kesehatan yang terjangkau dan bermutu, serta meningkatkan investasi kesehatan untuk keberhasilan pembangunan nasional. Selain itu pelaksanaan pembangunan kesehatan di Indonesia saat ini juga ditandai dengan dibuatnya rancangan Sistem Kesehatan Nasional 2009 yang merupakan penyesuaian dari SKN 1982 dan SKN 2004.

Diterbitkannya Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana ditindaklanjuti dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah dan selanjutnya diperbaharui melalui Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah bertujuan untuk meningkatkan pelayanan publik oleh pemerintah, termasuk rumah

sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang merupakan ujung tombak dalam pembangunan kesehatan masyarakat.

Perkembangan pengelolaan rumah sakit, baik dari aspek manajemen maupun operasional sangat dipengaruhi oleh berbagai tuntutan dari lingkungan, yaitu antara lain bahwa rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, dan biaya pelayanan kesehatan terkendali sehingga akan berujung pada kepuasan pasien. Tuntutan lainnya adalah pengendalian biaya. Pengendalian biaya merupakan masalah yang kompleks karena dipengaruhi oleh berbagai pihak yaitu mekanisme pasar, tindakan ekonomis, sumber daya manusia yang dimiliki (*profesionalitas*) dan yang tidak kalah penting adalah perkembangan teknologi dari rumah sakit itu sendiri. Rumah sakit pemerintah yang terdapat di tingkat pusat dan daerah tidak lepas dari pengaruh perkembangan tuntutan tersebut.

Guna mengantisipasi perubahan lingkungan bisnis yang terus berubah tersebut, maka pihak manajemen rumah sakit harus mampu membuat suatu dokumen perencanaan yang berbasis bisnis yang dapat memetakan kekuatan dan peluang serta ancaman dan tantangan yang dijadikan sebagai bahan penyusunan dokumen perencanaan sehingga dapat dijadikan dasar dalam penetapan keputusan strategis untuk kepentingan pencapaian visi dan misi organisasi.

Salah satu upaya yang dilakukan dalam rangka perbaikan kualitas pelayanan kesehatan yaitu menjadikan RSUD Banyorang sebagai Badan Layanan Umum Daerah dengan pertimbangan fleksibilitas yang diberikan yang menjadikan rumah sakit secara leluasa mengalokasikan sumber daya, sesuai dengan perubahan kondisi perumahnya. Diharapkan RSUD Banyorang Kabupaten Bantaeng akan dapat tumbuh dan berkembang, efisien dalam pengelolaan keuangan dan bahkan bersaing menjadi mandiri sesuai dengan arah bisnis yang ditetapkan dalam dokumen Rencana Strategis.

Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) merupakan kewajiban dalam upaya mewujudkan sistem Tata Kelola yang baik. Renstra Rumah Sakit Umum Daerah Banyorang merupakan perencanaan 5 (lima) tahun rumah sakit yang disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan BLUD dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknik analisis bisnis.

1.2. Pengertian Rencana Strategis

Rencana Strategi RSUD Banyorang adalah proses berkelanjutan dan sistematis dari pembuatan keputusan bisnis di bidang penyediaan jasa layanan kesehatan dengan memanfaatkan sebanyak-banyaknya sumberdaya yang tersedia, mengorganisasikannya untuk usaha-usaha melaksanakan keputusan tersebut dan mengukur hasilnya melalui evaluasi, dalam rangka meningkatkan nilai tambah bagi *stake holder* RSUD Banyorang Kabupaten Bantaeng (*stake holder value*) dengan tujuan akhir yaitu meningkatkan kepuasan pasien dalam hal pemberian pelayanan kesehatan.

Rencana Strategi RSUD Banyorang Kabupaten Bantaeng memiliki kerangka waktu 5 (lima) tahun mulai tahun 2021 sampai dengan tahun 2026, yang akan merupakan penjabaran pada masing-masing pusat pertanggungjawaban pada unit-unit pelayanan yang ada.

1.3. Tujuan Penyusunan Rencana Strategis

Renstra Rumah Sakit Umum Daerah Banyorang disusun untuk bisa menjadi instrumen navigasi bagi pimpinan dan manajemen rumah sakit dalam menentukan kebijakan, program, dan rencana kerja operasional. Selain itu, dapat menjadi pedoman kerja bagi direktur dan jajarannya dalam menyelaraskan proses penyusunan anggaran dan program kerja masing-masing instalasi/unit kerja, terutama unit pelayanan strategis yang akan menjadi sumber pendapatan utama (*revenue centre*) rumah sakit. Secara umum penyusunan RENSTRA RSUD Banyorang bertujuan untuk mendapatkan :

- a. panduan dalam menentukan arah strategis dan prioritas tindakan, selama periode lima tahunan yang sejalan dengan RPJMD Kab. Bantaeng
- b. pedoman strategis dalam pola penguatan dan pengembangan mutu Rumah Sakit Umum Daerah Banyorang.
- c. dasar rujukan untuk menilai keberhasilan pemenuhan misi RSUD Banyorang dalam pencapaian visi yang telah ditentukan.
- d. salah satu rujukan untuk membangun arah jalinan kerjasama dengan para *stakeholder* di RSUD Banyorang.
- e. sebagai dasar untuk penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA).

1.4. Dasar Hukum

Rencana Strategis disusun berdasarkan :

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023;
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Kesehatan;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Keuangan BLU;
5. Peraturan Menteri PAN RB Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kerja Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.
7. Peraturan Bupati Bantaeng Nomor 23 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Banyorang.

1.5. Perubahan Rencana strategis

Rencana Strategis ini akan dilakukan perubahan jika ada perubahan Kebijakan Pemerintah daerah atau Kebijakan Nasional.

1.6. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan Renstra RSUD Banyorang sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

- 1.1 Latar Belakang
- 1.2 Pengertian Rencana Strategis
- 1.3 Tujuan Penyusunan Rencana Strategis
- 1.4 Dasar Hukum Rencana Strategis
- 1.5 Perubahan Rencana Strategis
- 1.6 Sistematika Penulisan

BAB II GAMBARAN PELAYANAN RSUD BANYORANG

- 2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi
- 2.2 Sumber Daya RSUD Banyorang
- 2.3 Jenis Pelayanan RSUD Banyorang

2.4 Kinerja Pelayanan RSUD Banyorang

2.5 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan RSUD
Banyorang

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS RSUD BANYORANG

3.1 Identifikasi Masalah Tugas Pokok dan Fungsi

3.2 Telaah Visi dan Misi Kepala Daerah

3.3 Telaah Rencana Strategis Kementerian Kesehatan dan
Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan

3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian
Lingkungan Hidup Strategis Pada RPJMD

3.5 Penentuan Isu-isu Strategis

BAB IV VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

BAB VII TARGET PENYELENGGARAAN BIDANG KESEHATAN

BAB VIII PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN RSUD BANYORANG

2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi RSUD Banyorang

Definisi Rumah Sakit, Tugas dan Fungsinya

- Menurut WHO (World Health Organization), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.
- Berdasarkan undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, yang dimaksudkan dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
- Berdasarkan Permenkes Nomor 147 tahun 2010 tentang Perijinan Rumah Sakit adalah Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
- Tujuan Rumah Sakit menurut Undang-Undang Republik Indonesia nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit adalah:
 1. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
 2. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit.
 3. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.

4. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan Rumah Sakit

2.1.1. Tugas Pokok Dan Fungsi Rumah Sakit

1. Rumah Sakit Umum mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan.

Menurut undang-undang Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, fungsi rumah sakit adalah:

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

Dalam upaya menyelenggarakan fungsinya, maka Rumah Sakit umum menyelenggarakan kegiatan :

- a. Pelayanan medis
- b. Pelayanan dan asuhan keperawatan
- c. Pelayanan penunjang medis dan nonmedis
- d. Pelayanan kesehatan kemasyarakatan dan rujukan

- e. Pendidikan, penelitian dan pengembangan
- f. Administrasi umum dan keuangan

A. Tugas RSUD Banyorang

Tugas pokok dari RSUD Banyorang adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan dan melaksanakan pelayanan yang bermutu sesuai standar pelayanan rumah sakit sementara itu

B. Fungsi RSUD Banyorang

Fungsi RSUD Banyorang adalah :

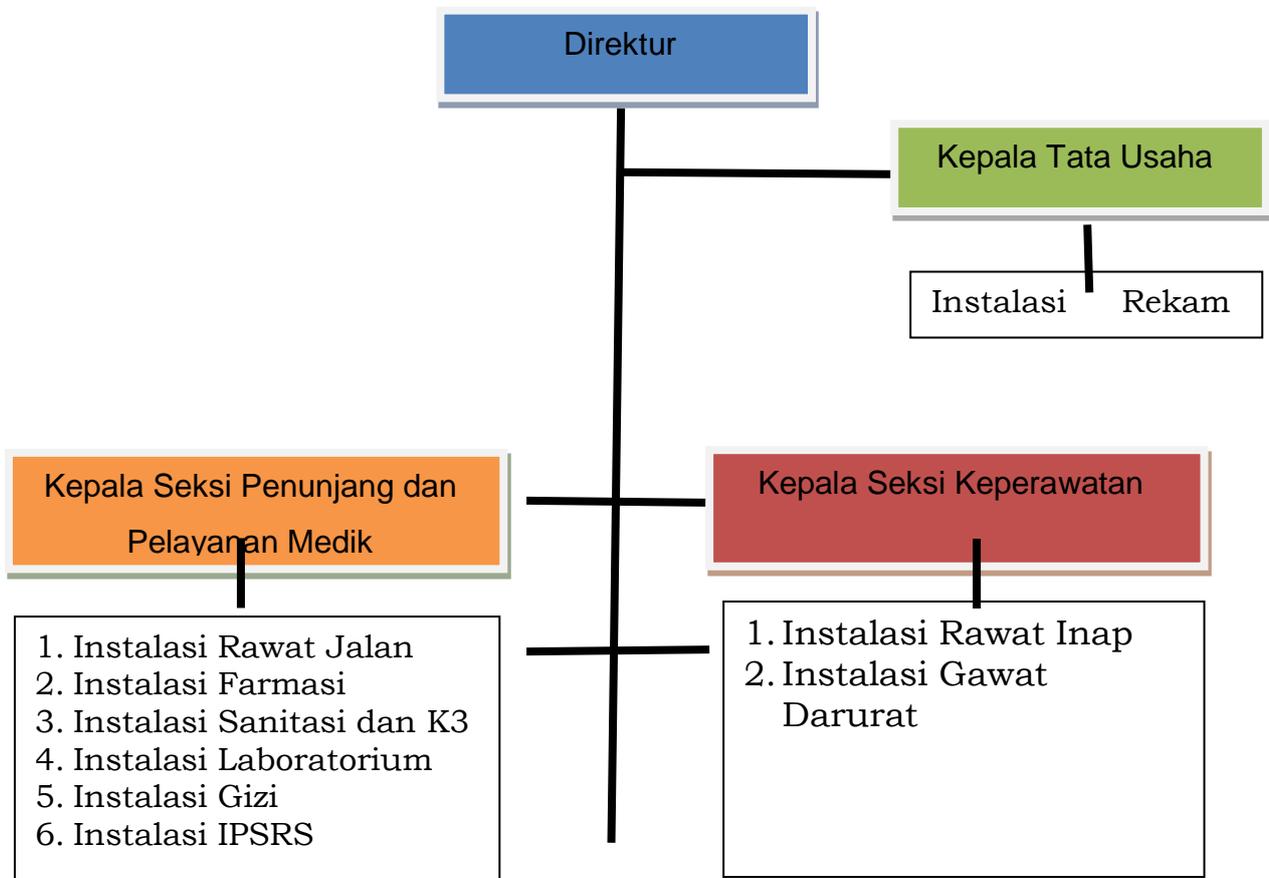
- 1) Penyelenggaraan pelayanan medik
- 2) Penyelenggaraan pelayanan penunjang medik dan non medik
- 3) Penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan
- 4) Penyelenggaraan pelayanan rujukan
- 5) Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan
- 6) Penyelenggaraan Penelitian dan pengembangan
- 7) Penyelenggaraan administrasi umum dan keuangan

2.1. 2 Struktur RSUD Banyorang

Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Banyorang Bantaeng dibentuk berdasarkan Peraturan Bupati Bantaeng Nomor 23 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Banyorang Bantaeng pada Dinas Kesehatan.

Adapun Uraian Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Banyorang berdasarkan Peraturan Bupati Bantaeng Nomor 23 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Banyorang Bantaeng pada Dinas Kesehatan (Bagan terlampir) adalah:

1. Direktur
2. Kepala Tata Usaha
3. Kepala Seksi Pelayanan dan Penunjang Medik
4. Kepala Seksi Keperawatan
5. Kelompok Jabatan Fungsional



Gambar 2.1 Struktur Organisasi RSUD Banyorang

Adapun tugas pokok, fungsi dan uraian tugas sesuai dengan Peraturan Bupati Bantaeng Nomor 38 tahun 2010 adalah sebagai berikut:

1. Direktur

RSUD dipimpin oleh seorang Direktur yang mempunyai tugas pokok membantu Bupati dalam membina,

mengkoordinasikan dan melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan teknis daerah di Bidang Pengelolaan RSUD sesuai dengan kewenangannya berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Direktur mempunyai fungsi:

- a. Perumusan kebijakan teknis di Bidang Pengelolaan RSUD;
- b. Pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan daerah di Bidang Pengelolaan RSUD;
- c. Pembinaan dan pelaksanaan tugas di Bidang Pengelolaan RSUD;
- d. Penyelenggaraan monitoring dan evaluasi;
- e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Sementara itu Rincian tugas Direktur adalah sebagai berikut:

- a. Merencanakan, mengorganisasikan, menggerakkan dan mengendalikan penyelenggaraan kebijakan teknis serta menyusun Renstra RSUD Badan sesuai dengan visi dan misi Daerah;
- b. Melaksanakan pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan Daerah di Bidang Pengelolaan RSUD;
- c. Membina, mengkoordinasikan dan melaksanakan tugas Bidang Pengelolaan RSUD;
- d. Membina, mengkoordinasikan dan melaksanakan tugas Bidang Pengelolaan RSUD;
- e. Membina, mengkoordinasikan dan melaksanakan tugas Bidang Pengelolaan RSUD;
- f. Membina dan mengarahkan Kepala Seksi dan para Kepala Bidang dalam melaksanakan tugasnya;
- g. Menyelenggarakan koordinasi dengan instansi atau unit kerja terkait dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas;

- h. Membina, mengarahkan, mengawasi, memberikan sanksi dan menilai prestasi kerja serta mengembangkan karier Kepala Bagian, Kepala Bidang, dan pegawai RSUD ;
- i. Melakukan monitoring, pengendalian dan evaluasi terhadap pelaksanaan tugas serta melaporkan hasilnya kepada Bupati;
- j. Memberikan saran dan pertimbangan teknis, serta melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya;
- k. Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Direktur bertanggung jawab kepada Bupati.

2. Sub bagian Tata Usaha

- a. Subbagian Tata Usaha dipimpin oleh kepala Subbagian, mempunyai tugas pengordinasian pelaksanaan tugas pelayanan administrasi umum, ketatausahaan, rekam medic, keuangan dan program.
- b. Uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi :
 - 1) Menyusun rencana kegiatan Subbagian Tata Usaha sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
 - 2) Mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas;
 - 3) Memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dalam lingkungan Subbagian Tata Usaha untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
 - 4) Menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf, dan/ atau menandatangani naskah dinas;
 - 5) Mengikuti rapat sesuai bidang tugasnya;
 - 6) Mengelola surat menyurat, ekspedisi dan tata kearsipan;
 - 7) Mengelola rumah tangga, protocol dan pemeliharaan sarana dan prasarana serta aset Rumah Sakit;
 - 8) Menyiapkan Surat Perintah Perjalanan Dinas (SPPD);
 - 9) Mengelola perpustakaan Rumah Sakit;

- 10) Menyusun laporan hasil kegiatan Subbagian Tata Usaha sebagai bahan penyusunan laporan hasil kegiatan;
- 11) Melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pegawai Rumah Sakit;
- 12) Melakukan pencatatan data base dan pengendalian terhadap aset Rumah Sakit;
- 13) Melakukan pengolahan rekam medik;
- 14) Melakukan pengolahan data keuangan Rumah Sakit;
- 15) Melakukan pengolahan jasa kebersihan, keamanan dan parkir
- 16) Melakukan pemeliharaan barang dan alat kesehatan;
- 17) Melakukan pemeliharaan peralatan kantor dan pengawasan terhadap penggunaannya;
- 18) Melakukan koordinasi dan konsultasi dengan lembaga pemerintah dan lembaga non pemerintah dalam rangka pelaksanaan tugas dan fungsi;
- 19) Menilai kinerja pegawai aparatur sipil negara jenjang dibawahnya dalam lingkungan Subbagian Tata Usaha sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- 20) Menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas SubbagianTata Usaha dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
- 21) Melakukan tugas kedinasan lain yang diperintahkan atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

3. Seksi Pelayanan dan Penunjangan Medis

- a. Seksi Pelayanan Dan Penunjangan Medis dipimpin oleh kepala Seksi, mempunyai tugas merencanakan, mengordinasikan, memantau, mengevaluasi kegiatan dan mengembangkan pelayanan dan penunjnag medis serta melakukan monitoring dan evaluasi pelayanan medis dan penunjangan Medis.

- b. Uraian Tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
- 1) Menyusun rencana kegiatan seksi sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
 - 2) Mendistribusikan dan memberikan petunjuk pelaksanaan tugas;
 - 3) Memantau, mengawasi dan mengavaluasi pelaksanaan tugas dalam lingkungan seksi untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
 - 4) Menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf, dan/ atau menandatangani naskah dinas;
 - 5) Mengikuti rapat sesuai bidang tugasnya;
 - 6) Melakukan perencanaan dan pelaksanaan tugas pelayanan dan penunjang medis;
 - 7) Melakukan monitoring dan evaluasi pelayanan dan penunjang medis;
 - 8) Melakukan analisa indikator kinerja dan standar pelayanan rumah sakit dan implementasinya pada kinerja pelayanan medis;
 - 9) Melakukan perencanaan dan pelaksanaan pelayanan pada instansi pelayanan medis yang meliputi instansi rawat jalan, instansi rawat inap, instansi rawat darurat dan instansi bedah;
 - 10) Melakukan perencanaan dan pelaksanaan pelayanan pada instansi penunjang medis yang meliputi instansi farmasi. Instansi laboratorium, instansi radiologi, instansi gizi, instansi pemeliharaan sarana rumah sakit, instansi rekam medis dan pemusatan jenazah;
 - 11) Melakukan koordinasi, mengatur dan mengawasi seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian yang optimal dan profesional;

- 12) Melakukaan pelayanan peralatan kesehatan, mengatur pelaksanaan penyediaan stok obat, mengatur pelaksanaan pelayanan resep obat rawat jalan dan rawat inap;
- 13) Membuat sediaan farmasi dan formula khusus, melakukan rekonstruksi sediaan obat kanker, membuat sediaan farmasi dengan kemasan lebih kecil;
- 14) Melakukan koordinasi dan pengawasan pelayanan farmasi bagi pasien rawat inap;
- 15) Melakukan koordinasi dan pengawasan kualitas dan mutu obat di setiap unit distribusi;
- 16) Penyusun kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga pelayanan dan penunjang medis sesuai dengan tugas pokok dan tanggung jawab masing-masing unit;
- 17) Memberikan petunjuk kepada bawahan baik secara lisan maupun tertulis untuk menghindari penyimpangan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
- 18) Memeriksa hasil pekerjaan bawahan dengan membandingkan antara hasil kerja dan petunjuk kerja untuk menyempurnakan hasil kerja;
- 19) Melakukan pemantauan, evaluasi dan pelaporan dalam rangka menyelenggarakan tugas dan fungsi pelayanan dan penunjnagan medis;
- 20) Melakukan koordinasi dan konsultasi dengan lembaga pemerintah dan lembaga non pemerintah dalam rangka pelaksanaan tugas adan fungsi;
- 21) Menilai kinerja pegawai aparatur sipil negara jenjang dibawahnya dalam lingkungan seksi pelayanan dan penunjangn medis sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- 22) Menyusun hasil laporan pelaksanaan tugas kepala seksi pelayanan dan penunjangn medis serta memberikan

saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan

23) Melakukan tugas kediasan lain yang diperintahkan atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

4. Seksi Keperawatan

- a. Seksi Keperawatan dipimpin oleh Kepala Seksi, mempunyai tugas merumuskan kebijakan rencana kebutuhan pelayanan asuhan keperawatan dan pelaksanaan pemantauan serta pengawasan pelaksanaan asuhan keperawatan.
- b. Uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi :
 - 1) Menyusun rencana kegiatan Seksi Keperawatan sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
 - 2) Mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas;
 - 3) Memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dalam lingkungan Seksi Keperawatan untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
 - 4) Menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan/ atau menandatangani naskah dinas;
 - 5) Mengikuti rapat sesuai bidang tugasnya;
 - 6) Menyiapkan bahan rencana program kerja dan kegiatan serta anggaran Seksi Keperawatan yang berbasis kinerja;
 - 7) Menyusun standar prosedur pelayanan Keperawatan;
 - 8) Melakukan koordinasi rencana kerja, rencana kebutuhan, serta rencana pemberian keperawatan sesuai dengan pola dan jenis keperawatan;
 - 9) Melakukan kegiatan pelayanan keperawatan sesuai standar dan kompetensi;
 - 10) Melakukan perencanaan, koordinasi, pelaksanaan, pengawasan keperawatan pada instalasi keperawatan yang

meliputi instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, instalasi rawat daruruat dan instalasi bedah;

- 11) Menyiapkan usulan pengembangan / pembinaan keperawatan, sesuai dengan kebutuhan pelayanan, berdasarkan usulan Kepala Ruangan;
- 12) Menyiapkan program peningkatan mutu Keperawatan dengan tim peningkatatan mutu keperawatan dengan tim peningkatan mutu dan pelayanan pasien Rumah Sakit;
- 13) Melakukan pembimbingan, pembinaan dan pendokumentasian keperawatan sesuai standar yang berlaku;
- 14) Melakukan koordinasi dan konsultasi dengan lembaga pemerintah dan lembaga non pemerintah dalam rangka pelaksanaan tugas dan fungsi;
- 15) Menilai kinerja pegawai aparatur sipil negara jenjang dibawahnya dalam lingkungan Seksi Keperawatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- 16) Menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas kepala Seksi Keperawatan dan pemberian saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan Melakukan tugas kedinasan lain yang diperintahkan atasan sesuai dengan bidang tugasnya

2.2 Sumber Daya RSUD Banyorang

2.2.1 Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia Merupakan sesuatu yang sangat vital bagi Organisasi Rumah Sakit. Sumber Daya dikatakan baik bila memiliki kualitas, Kuantitas dan komitmen sejalan dengan tujuan dan fungsi Rumah Sakit. Rumah Sakit Umum Daerah Banyorang memiliki Sumber daya manusia yang dapat dibagi atas Tenaga medis,

Paramedis Perawatan, Paramedis Non perawatan dan tenaga Non Medis. Kondisi Sumber Daya RSUD Banyorang, dapat kita lihat sesuai dengan tabel dibawah ini.

Tabel 2.1
Daftar SDM RSUD Banyorang

N O	JENIS TENAGA	JUMLAH	KETERANGAN
1.	Dokter Ahli/spesialis	5	1. Spesialis Penyakit Dalam 2. Spesialis Obgyn 3. Spesialis Anak 4. Spesialis Radiologi
2.	Dokter Umum	7	
3.	Dokter Gigi	3	
4.	Tenaga Keperawatan	93	Perawat, Bidan dan Perawat Gigi
5.	Tenaga Kefarmasian	13	Apoteker, Teknis Kefarmasian
6.	Tenaga Gizi	5	Nutrisisionis, Dietizen
7.	Tenaga Keteknisian Medis	1	Perekam Medis
8.	Tenaga Teknis Biomedika	10	Radiografer Ahli teknologi Laboratorium Medik (Analisis/Biologi)
9.	Tenaga Kesehatan Lainnya	8	
10	Tenaga Non Kesehatan	43	
	TOTAL	188	

Tabel 2.2

Data Jumlah Pegawai Berdasarkan Status Kepegawaian dan Pendidikan

N O	URAIAN	STATUS KEPEGAWAIAN		JM L	PENDIDIKAN TERAKHIR								JM L	
		PNS	TS		SP S	S 2	S 1	D 4	D 3	SM A	SM P	S D		
1	MEDIS	11	2	13	3		1 0							13

2	KEPERAWATAN	21	36	57			4 6		19				57
3	KEBIDANAN	10	28	38				1 3	25				38
4	TENAGA KEFARMASIAN	4	9	13			1 1		2				13
5	TENAGA KESEHATAN LAINNYA	8	16	23		2	9	3	10				23
6	TENAGA NON KESEHATAN		43	43			1 5			17	1	10	43
TOTAL		58	134	188	3	2	9 1	1 6	56	17	1	10	188

Tabel 2.3
Data Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan

No	Golongan		Jumlah (orang)
1	IV	IV/c	1
		IV/b	4
		IV/a	1
2	III	III/d	6
		III/c	5
		III/b	27
		III/a	12
3	II	II/d	1
		II/c	1
		II/b	
		II/a	
4	I	I/d	
		I/c	
		I/b	
		I/a	-
Jumlah			58

Tabel 2.4
Data Jumlah Pegawai Berdasarkan Kelompok Jabatan

Jabatan	Jumlah (orang)
Kelompok Struktural	4
Kelompok Fungsional/Non Struktural	54
Kelompok Pelaksana Teknis / Penunjang	-
Total	58

Tabel 2.5
Jumlah SDM periode 2023 berdasarkan kelompok medis dan non medis

SDM	Satuan	2023	Keterangan
1. Tenaga medis	Orang	10	Dokter Umum+Gigi
2. Tenaga kefarmasian	Orang	13	Apoteker + Teknis Kefarmasian
3. Tenaga keperawatan	Orang	57	Perawat + Perawat Gigi
4. Tenaga Kebidanan	Orang	38	Bidan
5. Tenaga Kesehatan Lainnya	Orang	23	Gizi, Psikologis Klinis, Keteknisian Medik, Teknis Biomedika, Sanitarian, Tenaga Kesehatan Lainnya

SDM	Satuan	2023	Keterangan
6. Tenaga Non Kesehatan	Orang	43	Penunjang
Jumlah Tenaga	Orang	184	
Tempat tidur	Bed	53	

2.2.2 Sumber Daya Aset

1. Bangunan Rumah Sakit

Secara fisik bangunan rumah sakit yang ada saat ini belum lengkap dan maksimal. Adapun gedung meliputi :

- a. Gedung Bangunan Lama
- b. Gedung Bangunan Baru

2. Kapasitas Tempat Tidur

- a. Kapasitas Tempat Tidur : 60
- b. Jumlah Tempat Tidur Tersedia : 50

2.3 Jenis Pelayanan

A. Jenis Pelayanan Sekarang

RSUD Banyorang memiliki jenis pelayanan sebagai berikut :

- a. Pelayanan Rekam Medik
- b. Pelayanan IGD 24 Jam
- c. Pelayanan Rawat Inap (kelas III, Kelas II, Kelas I dan VIP)
- d. Pelayanan Rawat Jalan melalui poliklinik
 - 1) Polik Umum
 - 2) Polik Spesialis Anak
 - 3) Polik Kebidanan
 - 4) Polik Gigi
- e. Pelayanan Penunjang Medik meliputi
 - 1) Pelayanan Gizi
 - 2) Pelayanan Laboratorium
 - 3) Pelayanan Radiologi

- 4) Pelayanan Farmasi (Apoti
- 5) Pelayanan Bedah Sentral
- 6) Pelayanan Intensive Care Unit
- 7) Pelayanan ambulance 24 jam
- 8) Pelayanan Diklat/magang
- 9) Pelayanan Medical Check Up

Untuk melengkapi pelayanan maka dalam komplek rumah sakit terdapat mushollah sebagai tempat ibadah dan terdapat layanan perparkiran serta Pengembangan untuk Tempat makan di RS dan Mess untuk Dokter dan Tenaga Medis Lainnya.

B. Jenis Pelayanan dan Pengembangan Rumah Sakit Mendatang

Adapun rencana pengembangan RSUD Banyorang :

- a. Perluasan Area Rumah Sakit
- b. Peningkatan Pelayanan Sistem Pelayanan Gawat Darurat Terpadu
- c. Pelayanan Emergency Obstetrik, Genokology dan Neunatus
- d. Pediatric Intensif Care Unit (Picu)
- e. Pengembangan Poliklinik Rawat Jalan, Spesialistik (THT, Mata, Neurologi, Gigi, dan Dermatovenerologi).

2.4 Kinerja Pelayanan RSUD Banyorang

a. Capaian

Tabel 2.6
Capaian Kinerja

N O	KEGIATAN	2021		2022	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi
1.	Indikator Kinerja Daerah				
	a. Cakupan Obat dan Alkes Terpenuhi Di sarana Pelayanan				
	Obat		18,72 %		76,02 %
	Vaksin		97,45 %		100 %
	b. Persentase Pemenuhan Farmasi, Alkes dan Mamin		55,02 %		99,90 %
2.	Indikator Kinerja Kunci				
	Rasio Daya Tampung RS terhadap jumlah Penduduk	15 %	0,257 %	15 %	0,257 %
	Persentase RS Rujukan tingkat Kabupaten/kota	1 %	0,5 %	1 %	0,5 %
3.	Indikator Kinerja Utama				
	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	≥80%	65 %	≥80%	70 %

	Fasilitas Kesehatan				
	Bed Occupation Ratio (BOR)	60% - 85%	21 %	60% - 85%	52 %
	Bed Turn Over (BTO)	40-50 kali	4 Kali	40-50 kali	27 Kali
	Turn Over Interval (TOI)	1-3 hari	29 Hari	1-3 hari	3,2 Hari
	Average Length of Stay (ALOS)	6-9 Hari	3,4 Hari	6-9 Hari	
	Gross Death Rate (GDR)	<45 orang	0	<45 orang	0
	Net Death Rate (NDR)	<25 orang	0	<25 orang	0
	Peningkatan kunjungan pasien	10 %	10%	10 %	10%

b. Anggaran dan Realisasi

Tabel 2.7
Realisasi Kinerja dan Anggaran

N O	KEGIATAN	2021		2022	
		Pagu Anggaran	Realisasi	Pagu Anggaran	Realisasi
1.	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Rp 2.161.476.235	Rp 1.756.347.374	Rp 2.998.073.102	Rp 2.791.495.156

	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Rp 16.287.000	Rp 15.187.000	Rp 14.425.750	Rp 14.413.150
	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Rp -	Rp -	Rp -	Rp -
	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Rp -	Rp -	Rp 9.319.400	Rp 9.319.400
	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Rp 16.287.000	Rp 15.187.000	Rp 5.106.350	Rp 5.093.750
	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Rp 1.376.952.900	Rp 1.300.104.458	Rp 1.965.861.480	Rp 1.915.129.755
	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Rp. 1.350.037.100	Rp 1.276.909.658	Rp 1.922.000.650	Rp 1.871.269.925
	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Rp -	Rp -	Rp 13.661.600	Rp 13.660.600
	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran	Rp 26.915.800	Rp 23.194.800	Rp 30.199.230	Rp 30.199.230

	SKPD				
	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Rp 14.946.550	Rp 14.596.550	Rp 17.675.750	Rp 17.669.750
	Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Rp 14.946.550	Rp 14.596.550	Rp 17.675.750	Rp 17.669.750
	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Rp -	Rp -	Rp -	Rp -
	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Rp -	Rp -	Rp -	Rp -
	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Rp 136.575.000	Rp 60.755.400	Rp 220.261.752	Rp 137.481.050
	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Rp 47.125.000	Rp 36.802.400	Rp 49.321.250	Rp 47.196.050
	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Rp -	Rp -	Rp 91.120.502	Rp 19.200.000
	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Rp -	Rp -	Rp -	Rp -
	Penyediaan Bahan Bacaan dan	Rp	Rp 7.200.000	Rp	Rp

	Peraturan Perundang-undangan	11.040.000		2.180.000	2.180.000
	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Rp 78.410.000	Rp 16.753.000	Rp 77.640.000	Rp 68.905.000
	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Rp 55.804.000	Rp 32.625.600	Rp 13.213.890	Rp 13.000.000
	Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Rp -	Rp -	Rp -	Rp -
	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Rp -	Rp -	Rp -	Rp -
	Pengadaan Mebel	Rp 55.804.000	Rp 32.625.600	Rp -	Rp -
	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Rp -	Rp -	Rp 13.213.890	Rp 13.000.000
	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Rp 459.593.535	Rp 245.951.116	Rp 602.468.980	Rp 568.952.951
	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Rp 256.188.160	Rp 130.107.743	Rp 201.416.000	Rp 183.538.014
	Penyediaan Jasa Peralatan dan	Rp	Rp 28.214.323	Rp	Rp

	Perlengkapan Kantor	45.295.200		61.455.480	50.189.278
	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Rp 158.110.175	Rp 87.629.050	Rp 339.597.500	Rp 335.225.659
	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Rp 92.220.000	Rp 79.992.500	Rp 159.050.000	Rp 119.733.000
	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Rp 43.230.000	Rp 38.203.000	Rp 35.880.000	Rp 23.060.000
	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Rp -	Rp -	Rp 103.260.000	Rp 77.040.000
	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Rp 48.990.000	Rp 41.789.500	Rp 19.910.000	Rp 19.633.000
	Penataan Organisasi	Rp 9.097.250	Rp 7.134.750	Rp 5.115.500	Rp 5.115.500
	Koordinasi dan Penyusunan	Rp	Rp 7.134.750	Rp	Rp

	Laporan Kinerja Pemerintah Daerah	9.097.250		5.115.500	5.115.500
2.	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Rp 19.820.348.794	Rp17.635.188.848	Rp 8.398.556.311	Rp 7.665.005.660
	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Rp 13.629.394.254	Rp12.621.246.231	Rp 5.427.090.571	Rp 5.261.743.798
	Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Rp -	Rp -	Rp -	Rp -
	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Rp -	Rp -	Rp -	Rp -
	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Rp -	Rp -	Rp -	Rp -
	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Rp -	Rp -	Rp -	Rp -
	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat	Rp	Rp12.357.620.613	Rp	Rp

	Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	12.680.791.027		4.464.697.425	4.464.575.603
	Pengadaan Obat, Vaksin	Rp 470.017.316	Rp 82.541.930	Rp 531.940.975	Rp 404.357.553
	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Rp 478.585.911	Rp 181.083.688	Rp 430.452.171	Rp 392.810.642
	Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Rp -	Rp -	Rp -	Rp -
	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Rp -	Rp -	Rp -	Rp -
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp 6.190.954.540	Rp 5.013.942.617	Rp 2.971.465.740	Rp 2.403.261.862
	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Rp 6.190.954.540	Rp 5.013.942.617	Rp 2.971.465.740	Rp 2.403.261.862
	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas	Rp -	Rp -	Rp -	Rp -

	Kesehatan di Kabupaten/Kota				
	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Rp -	Rp -	Rp -	Rp -
	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Rp -	Rp -	Rp -	Rp -
	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Rp -	Rp -	Rp -	Rp -
	Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Rp -	Rp -	Rp -	Rp -
	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp -	Rp -	Rp -	Rp -
	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Rp -	Rp -	Rp -	Rp -
3.	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA	Rp 62.220.000	Rp 30.075.000	Rp 20.950.500	Rp 20.950.500

	MANUSIA KESEHATAN				
	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Rp 17.600.000	Rp 5.600.000	Rp 9.120.000	Rp 9.120.000
	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp 17.600.000	Rp 5.600.000	Rp 9.120.000	Rp 9.120.000
	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp 44.620.000	Rp 24.475.000	Rp 11.830.500	Rp 11.830.500
	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp 44.620.000	Rp 24.475.000	Rp 11.830.500	Rp 11.830.500
	TOTAL	Rp 22.044.045.029	Rp 19.421.611.222	Rp 11.417.579.913	Rp 10.477.451.316

2.5 Tantangan dan Peluang Pengembangan RSUD Banyorang

2.5.1 Tantangan

Tabel 2.8

Tantangan Pengembangan RSUD Banyorang

Eksternal	Internal
<ol style="list-style-type: none">1. Teknologi perumahan sakitan di Provinsi Sulawesi Selatan yang terus berkembang.2. Adanya rumah sakit pesaing wilayah kabupaten sekitar yang juga menunjukkan perbaikan kinerja.3. Pengaruh globalisasi dan perdagangan bebas4. Meningkatnya angka kesakitan dan kecelakaan5. Meningkatnya tuntutan mutu pelayanan6. Agresifitas pesaing melakukan inovasi perbaikan mutu layanan7. Pertumbuhan provider perorangan8. Adanya rencana pembangunan Klinik Swasta baik itu klinik utama dan pratama di Wilayah Kabupaten Bantaeng	<ol style="list-style-type: none">1. Kualitas dan Kuantitas SDM yang masih Kurang2. Instrumen dan Peralatan medik yang masih kurang3. Pengelolaan Sistem Pelayanan yang belum Optimal4. Sarana dan prasarana belum mencukupi dan memadai

2.5.2 Peluang

Tabel 2.9
Peluang Pengembangan RSUD Banyorang

Eksternal	Internal
<p>1. Adanya dukungan kebijakan pengembangan pelayanan kesehatan rujukan melalui Peraturan dari Pemerintah Pusat melalui Kementerian Kesehatan RI, Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan dan Pemerintah Kabupaten.</p> <p>2. Jumlah penduduk Kabupaten Bantaeng yang terus meningkat</p> <p>3. Laju pertumbuhan ekonomi dan pendapatan perkapita masyarakat Kabupaten Bantaeng yang meningkat</p> <p>4. Kabupaten Bantaeng diarahkan sebagai kota jasa dan industri yang akan meningkatkan kepersertaan jaminan kesehatan</p>	<p>1. Adanya dukungan kebijakan pengembangan pelayanan kesehatan rujukan melalui Peraturan dari Pemerintah Pusat melalui Kementerian Kesehatan RI, Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan dan Pemerintah Kabupaten.</p> <p>2. Jumlah penduduk Kabupaten Bantaeng yang terus meningkat</p> <p>3. Laju pertumbuhan ekonomi dan pendapatan perkapita masyarakat Kabupaten Bantaeng yang meningkat</p> <p>4. Kabupaten Bantaeng diarahkan sebagai kota jasa dan industri yang akan meningkatkan kepersertaan jaminan kesehatan</p>

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS

3.1. Identifikasi Masalah Tugas Pokok dan Fungsi

RSUD Banyorang dalam menjalankan tugasnya mengalami hambatan yang merupakan permasalahan. Permasalahan tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

Tabel 3.1

permasalahan-permasalahan pelayanan RSUD Banyorang beserta faktor-faktor yang mempengaruhinya

NO	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1	Kepuasan Masyarakat dan Mutu Pelayanan Rumah sakit	Sumber Daya Manusia yang ada belum terpenuhi	<ol style="list-style-type: none">1. SDM yang ada saat masih kurang sesuai dengan Ilmu yang ada2. Masih kurangnya Dokter spesialis yang ada dan semuanya masih status kontrak3. Masih belum terpenuhinya kuota Petugas medis dan penunjang medis.4. Masih belum tersedianya tenaga penunjang teknis lainnya seperti

Keselamatan Pasien dan Keluarga adalah Prioritas Kami

			<p>Radiografer, programmer, teknik elektromedik, akuntansi, dan</p> <p>5. Biaya Penggajian SDM</p> <p>6. Masih rendahnya Pengetahuan SDM terkait standarisasi Rumah Sakit</p>
		<p>Sarana dan prasana saat ini belum Optimal (ketersediaan dan Pemanfaatan)</p>	<p>1. Luas tanah dan bangunan yang masih kurang sehingga masih banyak ruangan yang belum tersedia</p> <p>2. Belum tersedianya peralatan medik dan instrument-instrumen dalam pelayanan</p> <p>3. Kerusakan fasilitas</p> <p>4. Ketersediaan cakupan air bersih yang masih kurang</p> <p>5. Tidak tersedianya Instalasi Pengolahan air limbah</p> <p>6. Ketersediaan Obat-</p>

Keselamatan Pasien dan Keluarga adalah Prioritas Kami

			obatan yang masih kurang
--	--	--	--------------------------

Tabel 3.2
Permasalahan-Permasalahan Pelayanan RSUD Banyorang
Beserta Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya

NO	Bidang Urusan dan Indikator Kinerja Penyelenggaraan Pemerintah Daerah	Interpretasi Belum Tercapai (<) Sesuai (=) Melampaui (>)	Permasalahan	Faktor-Faktor Penentu Keberhasilan
1	Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat	<	Kepuasan Masyarakat dan Mutu pelayanan Rumah sakit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kuantitas dan Kualitas SDM 2. Sarana dan Prasana RS yang memadai 3. Ketersediaan Peralatan Medik 4. Penyediaan Obat yang Memadai 5. System manajemen

Keselamatan Pasien dan Keluarga adalah Prioritas Kami

				pelayanan sesuai dengan standar Prosedur Operasional
--	--	--	--	--

Dari Tabel diatas menunjukkan permasalahan yang ada di RSUD Banyorang berkaitan dengan Kepuasan masyarakat dan mutu pelayanan RS. Hal ini dapat digambarkan bahwasanya RSUD Banyorang masih Baru tentu dari segi sarana dan prasarana masih belum memadai. Peralatan Medik yang ada pun masih barang pinjaman dari Puskesmas. Selain itu Ketersediaan dan Kebutuhan SDM di RS masih kurang bahkan masih banyak disiplin ilmu yang harus nya ada di RS sampai saat ini belum ada. Oleh karena itu Sarana dan Prasarana serta SDM di RS merupakan sebuah masalah yang harus segera dicarikan solusinya ntuk perbaikan mutu pelayanan di RS yang berorientasi

pada Kepuasan Masyarakat.

3.2. Telaahan Visi dan Misi Kepala Daerah

A. Visi

Visi Bantaeng 2018-2023 adalah “ Terwujudnya Masyarakat Bantaeng yang Sejahtera Lahir Batin Berorientasi pada Kemajuan, Keadilan, Kelestarian, dan Keunggulan berbasis Agama dan Budaya Lokal”. Atas dasar visi tersebut, mengandung makna bahwa Bantaeng pada lima tahun mendatang akan menjadi pusat pengembangan ekonomi dan manjadi barometer di wilayah Selatan Sulawesi Selatan. Pertumbuhan ekonomi tersebut akan berpengaruh positif pada peningkatan pemanfaatan layanan kesehatan di rumah sakit, dan peningkatan tututan mutu pelayanan. Sehingga rumah sakit diharapkan mampu mengembangkan layanan kesehatan secara terpadu, berkelanjutan dan mampu memenuhi kebutuhan masyarakat

Keselamatan Pasien dan Keluarga adalah Prioritas Kami

sekaligus menjadi rujukan region Selatan sehingga dapat melayani masyarakat di Kabupaten Bantaeng dan Wilayah sekitar.

B. Misi

Misi yang disusun berdasarkan visi Kabupaten adalah sebagai berikut:

1. Mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas.
2. Meningkatkan akselerasi program pengentasan kemiskinan dan perluasan kesempatan kerja.
3. Meningkatkan akses, pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan dan pelayanan sosial dasar lainnya.
 - a. Mengoptimalkan kualitas dan pemerataan pembangunan infrastruktur yang berbasis kelestarian lingkungan.
 - b. Mengoptimalkan pengembangan pertanian dan pemberdayaan ekonomi kerakyatan.
 - c. Mewujudkan reformasi birokrasi dan pelayanan publik.

Tugas dan fungsi SKPD terkait dengan visi, misi dan program Bupati dan Wakil Bupati adalah:

1. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit
2. Meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia
3. Pengembangan layanan kesehatan di rumah sakit
4. Meningkatkan dan mengembangkan kerja sama dengan pihak ketiga
5. Penigkatan status kelembagaan rumah sakit

3.3. Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan

Sebagaimana salah misi Kementerian Dalam Negeri pada Renstra 2014-2019 yaitu mewujudkan tata pemerintahan yang baik, bersih dan berwibawah, dimana untuk pencapaian tujuan ditetapkan beberapa

Keselamatan Pasien dan Keluarga adalah Prioritas Kami

sasaran diantaranya meningkatkan kinerja pelaksanaan tugas dan fungsi penyelenggaraan pemerintahan, serta meningkatnya akuntabilitas keuangan, meningkatnya implemementasi urusan pemerintahan daerah dan Standar Pelayanan Minimal. Hal ini dimaksudkan untuk memenuhi indikator pencapaian pengelolaan keuangan yang akuntable untuk terwujudnya Wajar Tanpa Pengecualian (WTP). Kebijakan dalam desentralisasi dan otonomi daerah adalah memperkuat penyelenggaraan pemerintahan daerah guna meningkatkan pelayanan dan hasil-hasil pembangunan untuk kesejahteraan masyarakat. Kemudian pada tata pemerintahan yang baik guna membentuk birokrasi yang lebih profesional dan berkinerja tinggi.

Sementara itu dalam Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2014-2019 dengan penekanan pada pencapaian sasaran prioritas Nasional, Standar Pelayanan Minimal (SPM), dan Millenium Development Goals (MDG's). Pembangunan kesehatan dilaksanakan dengan memperhatikan dinamika kependudukan, epidemiologi penyakit, perubahan ekologi dan lingkungan, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, globalisasi dan demokratisasi dengan semangat kemitraan, kerjasama lintas sektoral serta mendorong peran serta aktif masyarakat. Pemerintah memiliki keterbatasan pada jumlah Bed Occupation Rate (BOR) kelas III yang khususnya bagi masyarakat tak mampu dimana sistem rujukan belum berjalan dengan baik sehingga pelayanan kesehatan tidak efisien. Tingginya presentase masyarakat yang belum terlindungi oleh jaminan kesehatan masyarakat (jamkesmas). Tenaga kesehatan yang masih kurang baik jumlah, jenis dan distribusinya menimbulkan dampak terhadap rendahnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan berkualitas, disamping juga menimbulkan permasalahan pada rujukan dan penanganan pasien untuk kasus tertentu.

Keselamatan Pasien dan Keluarga adalah Prioritas Kami

Salah satu misi kementerian kesehatan adalah melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu, dan berkeadilan yang dilaksanakan secara terintegrasi dengan misi lainnya. Adapun sejumlah strategis dilaksanakan untuk mencapai visi dan misi, diantaranya adalah agar seluruh kabupaten/kota melaksanakan standar pelayanan minimal (SPM). Tema Prioritas Pembangunan Kesehatan Pada Tahun 2014-2019 adalah “peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan melalui program kesehatan masyarakat, program keluarga berencana (KB) melalui peningkatan kualitas dan jangkauan layanan KB, sarana kesehatan melalui ketersediaan dan peningkatan kualitas layanan rumah sakit berakreditasi internasional, obat melalui pemberlakuan Daftar Obat Esensi Nasional (DOEN) dan pemberian asuransi kesehatan nasional untuk seluruh keluarga miskin. Adapun Prioritas Pembangunan Kesehatan Tahun 2014-2019 difokuskan pada delapan fokus prioritas dan yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah fokus pertama; peningkatan kesehatan ibu, bayi, balita dan keluarga berencana, fokus keempat; Pemenuhan, pengembangan dan pemberdayaan SDM Kesehatan, fokus ke enam; pengembangan sistem jaminan kesehatan masyarakat (jamkesmas) dan fokus kedelapan; peningkatan pelayanan kesehatan primer, sekunder dan tersier. Dalam arah kebijakan dilakukan upaya pengembangan pelayanan untuk rumah sakit Indonesia Kelas Dunia (World class hospital). Selanjutnya dalam strategi meningkatkan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau, bermutu dan berkeadilan serta berbasis bukti dengan fokus diantaranya:

- A. Mempermudah pembangunan klinik dan/atau rumah sakit Indonesia Kelas Dunia (Word Class Hospital) baik melalui profesionalisasi

Keselamatan Pasien dan Keluarga adalah Prioritas Kami

pengelolaan Rumah Sakit pemerintah maupun mendorong tumbuhnya rumah sakit swasta,

- B. Meningkatkan kualitas fasilitas pelayanan kesehatan rujukan yang memenuhi standar bertaraf internasional,
- C. Meningkatkan kualitas pelayanan dan praktik kedokteran yang sesuai dengan etika dan menjaga kepentingan dan perlindungan masyarakat awam dari malpraktek dokter dan rumah sakit yang tidak bertanggung jawab.
- D. Meningkatkan kemampuan rumah sakit dan puskesmas dalam mengantisipasi pencapaian universal coverage.
- E. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan baik fisik maupun ketenagaan.

Strategi meningkatkan manajemen kesehatan yang akuntabel, transparan, berdaya guna dan berhasilguna untuk memantapkan desentralisasi kesehatan yang bertanggungjawab, dengan fokus antara lain:

- A. Mengembangkan standar prosedur operasional yang mendukung implementasi reformasi birokrasi;
- B. Meningkatkan pemanfaatan electronic Health (e-health) atau ubiquitous health (U-Health) dalam mendukung pelayanan kesehatan yang bermutu.
- C. Mengembangkan sistem hotline dan respon cepat untuk mengawasi operasionalisasi pelaksanaan pelayanan kesehatan.

Sementara itu dalam renstra Dinas kesehatan 2013-2018 dengan visi “Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan sebagai Sepuluh Terbaik Penerapan SPM Bidang Kesehatan Yang Profesional Menuju Masyarakat Mandiri Untuk Hidup Sehat “” memiliki misi :

Keselamatan Pasien dan Keluarga adalah Prioritas Kami

- A. Meningkatkan upaya kesehatan bermutu dan terjangkau
- B. Meningkatkan sumber daya kesehatan secara merata baik kuantitas maupun kualitas
- C. Mengerakkan dan meningkatkan pemberdayaan masyarakat dan swasta serta kerja sama lintas sektor
- D. Mengoptimalkan kebijakan dan manajemen pembangunan kesehatan

Untuk pencapaian visi misi, maka kebijakan pengembangan rumah sakit di Sulawesi Selatan adalah:

- A. Pengaturan/penataan sistem pelayanan (alur rujukan), dengan cara
 - 1. Membagi RS dalam kelompok wilayah (region) menjadi 6 region. Setiap region
 - 2. RS Pusat Rujukan diprioritaskan menjadi RS Type B agar dapat menerima rujukan dari RS di wilayahnya
 - 3. RS Non Pusat Rujukan dapat dikembangkan sesuai karakteristik kasus yang ada di wilayah masing-masing seperti Trauma Center, Crisis Center, dll.
 - 4. Sistem Regionalisasi mendukung penyelenggaraan Program Pelayanan Kesehatan Gratis
- B. Peningkatan kapasitas SDM rumah sakit dengan cara :
 - 1. Diselenggarakan melalui diklat-diklat teknis dan pertemuan
 - 2. Difokuskan untuk meningkatkan kemampuan pelayanan dan penanganan pasien, khususnya di Instalasi Gawat Darurat
 - 3. Mendukung terwujudnya SPM Rumah Sakit
 - 4. Penyelenggaraan kegiatan juga dititikberatkan untuk memperkuat manajemen RS
- C. Peningkatan mutu pelayanan dengan cara :

Keselamatan Pasien dan Keluarga adalah Prioritas Kami

1. Peningkatan mutu dilakukan melalui peningkatan sarana dan prasarana RS yang mendukung pelayanan kelas III RS, gawat darurat, dan pemenuhan tenaga spesialisik sesuai klasifikasi RS
2. Disinkronisasikan antara prioritas Kemenkes dan kebijakan Dinkes Provinsi Sulsel. Dukungan pembiayaan dari APBN (Tugas Pembantuan, DAK), APBD I, APBD II dan sumber-sumber lain yang sah sesuai ketentuan
3. Pembinaan akreditasi pelayanan RS baik oleh tim akreditasi provinsi maupun oleh Tim KARS
4. Fokus pada keselamatan pasien (*Patient Safety*) untuk mencapai *zero accident* di RS

D. Penguatan manajemen RS melalui upaya:

1. Penyusunan pedoman-pedoman penyelenggaraan RS yang merupakan penjabaran dari aturan yang dikeluarkan Kemenkes
2. Koordinasi yang intensif dan konsolidasi dengan pihak manajemen RS
3. Perencanaan berbasis kebutuhan (bukan keinginan) dan disesuaikan dengan klasifikasi RS dan kebijakan Dinkes Provinsi

3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) pada RPJMD

Berdasarkan Peraturan daerah Kabupaten Bantaeng Nomor 2 tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Bantaeng 2012-2032, Penyelenggaraan penataan ruang adalah kegiatan yang meliputi pengaturan, pembinaan, pelaksanaan dan pengawasan penataan ruang. Pelaksanaan penataan ruang adalah upaya pencapaian tujuan penataan

Keselamatan Pasien dan Keluarga adalah Prioritas Kami

ruang melalui pelaksanaan perencanaan tata ruang, pemanfaatan ruang dan pengendalian pemanfaatan ruang. Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Bantaeng yang selanjutnya disingkat RTRW Kabupaten Bantaeng, adalah hasil perencanaan tata ruang yang merupakan penjabaran strategi dan arahan kebijakan pemanfaatan ruang wilayah nasional, Pulau Sulawesi dan Propinsi Sulawesi Selatan ke dalam struktur dan pola ruang wilayah Kabupaten Bantaeng. Rencana Tata Ruang Kawasan Strategis Kabupaten Bantaeng yang selanjutnya disingkat dengan RTRW Kawasan Strategis Kabupaten Bantaeng adalah Rencana Tata Ruang yang penataan ruang kawasannya diprioritaskan karena mempunyai pengaruh yang sangat penting dalam lingkup Kabupaten Bantaeng terhadap kepentingan pertahanan dan keamanan, ekonomi, sosial, budaya dan / atau lingkungan.

Berdasarkan RTRW, RSUD Banyorang berada di Kecamatan Tompobulu Bantaeng. Pembangunan gedung baru RSUD Banyorang Kabupaten Bantaeng, dimulai dengan dilakukan revitalisasi Puskesmas Banyorang pada tahun 2018 menjadi RS dengan penguatan dan pengadaan Dokumen Perencanaan yang meliputi Master Plan dan DED serta Dokumen UPL/UKL yang telah selesai melalui alokasi APBN Tahun Anggaran 2018. Pembangunan gedung rumah sakit direncanakan dengan desain 3 lantai dan dengan standar mutu yang dapat dijadikan rujukan pelayanan kesehatan di wilayah kerja bantaeng pada umumnya dan sekitar wilayah Kecamatan Tompobulu pada khususnya. Luas Rumah Sakit Umum Daerah Banyorang berdiri di atas tanah seluas 1502 m². Terdiri dari dua bangunan, yaitu bangunan depan terdiri dari dua lantai, bangunan kedua terdiri dari tiga lantai untuk perawatan yang dilengkapi dengan lift dengan seluas bangunan 1218 m².

Keselamatan Pasien dan Keluarga adalah Prioritas Kami

A. Gedung Depan :

1. Lantai 1 : IGD, Rekam Medik, Admission, Polik Bedah, Polik Anak, Apotik, Gudang Farmasi, Polik Gigi, Polik Kebidanan, IGD Obygin, Dapur/Gizi, Persiapan Radiologi.
2. Lantai 2 : Ruang Direktur, Ruang Manajemen, Ruang TU, Ruang Kepala Seksi

B. Gedung Belakang:

1. Lantai 2 : Ruang Operasi, KIA, Perawatan Anak, Lab, HCU, Ruang Perawat, Ruang Persalinan
2. Lantai 3 : Ruang Perawatan kelas 3, Kelas 2, Kelas 1, VIP

Sebagai pelayanan kesehatan, maka akan menghasilkan sampah medis baik limbah cair maupun padat. Sistem telah terbangun dan terlaksana, dimana dari awal proses telah dilakukan pemisahan sampah antara sampah medis dan non medis. Untuk pengolahan sampah padat Medis akan di pihak Ketiga kan, sedangkan limbah cair masih menggunakan teknik peresapan. Ke depan telah direncanakan pembuat sistem pengolahan limbah cair yang canggih, sehingga buangan limbah tidak akan mengganggu lingkungan di sekitar rumah sakit

3.5. Penentuan isu-isu strategis pelaksanaan tugas dan fungsi pelayanan SKPD

Melihat Isu Strategis dalam RPJMD Kabupaten Bantaeng berkaitan dengan Kesehatan yaitu :

1. Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat
2. Peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan
3. Pencegahan dan pengendalian Pandemi Kesehatan
4. Pencapaian SPM dan Sustainable Development Goals (SDGs)

Keselamatan Pasien dan Keluarga adalah Prioritas Kami

5. Penurunan Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi dan Prevalensi Balita Stunting
6. Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
7. Era Revolusi Industri 4.0 (Era Digital/Teknologi Informasi)

BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Visi

Visi merupakan pandangan jauh ke depan, ke mana dan bagaimana instansi pemerintah harus dibawa dan berkarya agar konsisten dan dapat eksis, antisipatif, inovatif serta produktif. Visi tidak lain adalah suatu gambaran yang menantang tentang keadaan masa depan berisikan cita dan citra yang ingin diwujudkan Oleh Rumah Sakit. Dengan mengacu pada batasan tersebut, Visi Rumah Sakit Umum Daerah Banyorang berdasarkan Visi Kabupaten Bantaeng sebagai berikut

：“Terwujudnya Masyarakat Bantaeng yang Sejahtera Lahir Batin Berorientasi pada Kemajuan, Keadilan, Kelestarian, dan Keunggulan berbasis Agama dan Budaya Lokal” Proses Penetapan Visi ini dilandasi oleh berbagai alasan yang sesuai dengan Visi dan Misi Pemerintah Kabupaten Bantaeng yang direfleksikan ke Seluruh Organisasi Perangkat Daerah termasuk RSUD Banyorang sebagai

Keselamatan Pasien dan Keluarga adalah Prioritas Kami

perwujudan visi dalam bidang pelayanan kesehatan tingkat lanjut berdasarkan kebutuhan kondisi dari lingkungan eksternal dan internal, diantaranya mengandung makna, bahwa untuk menjadikan Rumah Sakit Umum Daerah Banyorang terkemuka dan pelayanan yang berkualitas di Sulawesi Selatan, khususnya kabupaten Bantaeng.

4. 2. Misi

Misi merupakan sesuatu yang harus dilaksanakan agar tujuan organisasi dapat terlaksana dan berhasil dengan baik sesuai visi yang telah ditetapkan. Untuk memenuhi visi yang telah ditetapkan, RSUD Banyorang menjabarkannya ke dalam 3 (tiga) misi, yaitu:

1. Mewujudkan sumber daya manusia bidang Kesehatan yang berkualitas.
2. Meningkatkan akses, pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan dan pelayanan sosial dasar lainnya.
3. Mewujudkan reformasi birokrasi dan pelayanan publik di bidang kesehatan.

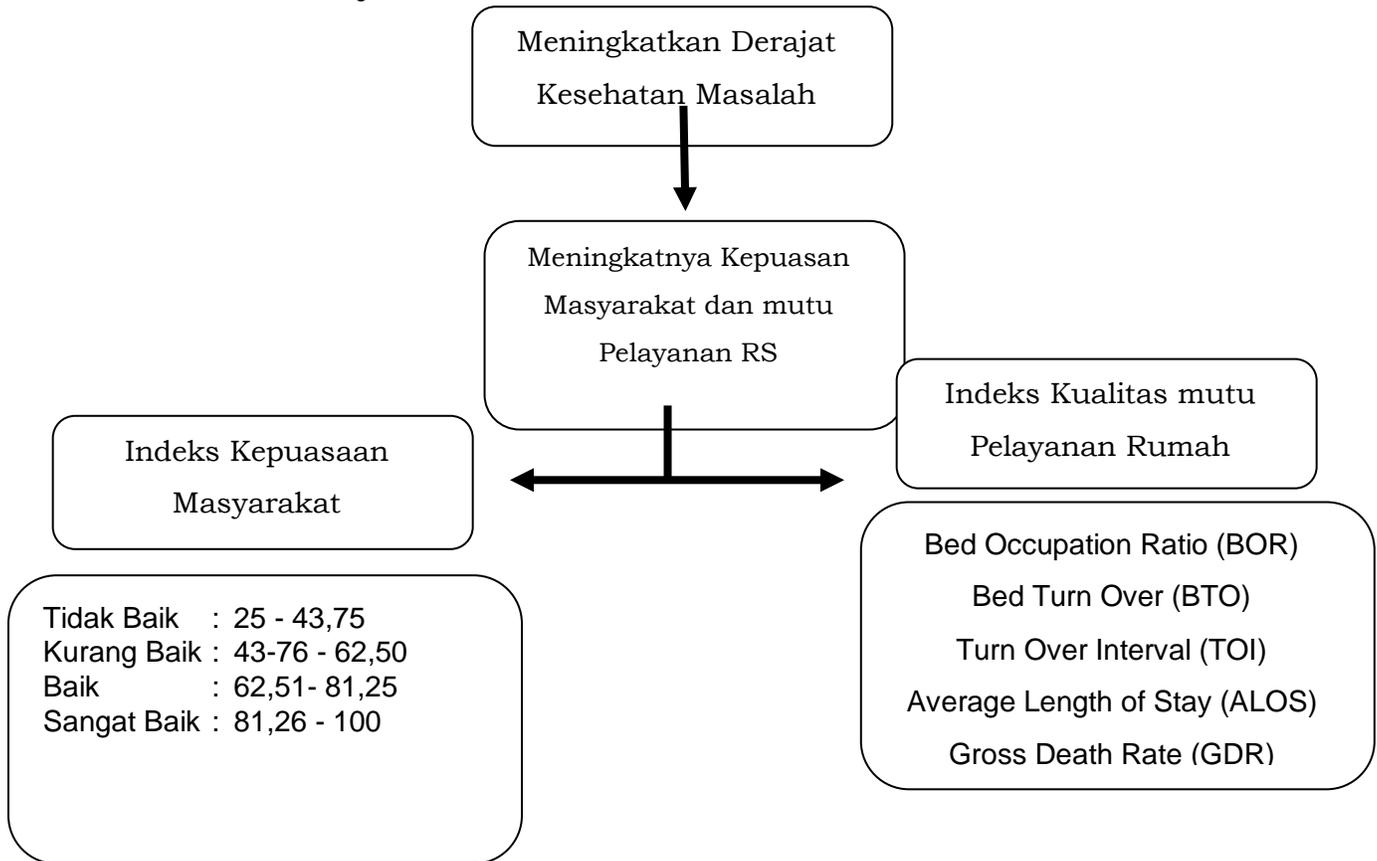
4.3 Tujuan dan Sasaran

Secara umum untuk mencapai visi dan misi adalah dengan melakukan peningkatan kualitas kebijakan dan program yang mengarah pada pemanfaatan sumber daya lokal untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berdaya saing dan berkelanjutan, dan membangun sistem pelayanan kesehatan di RSUD Banyorang yang mampu memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan bagi masyarakat di Kabupaten Bantaeng. Sedangkan Sasaran adalah tahapan-tahapan dalam mewujudkan tujuan Sasaran memiliki dimensi waktu yaitu jangka pendek, spesifik dan dapat diukur, sehingga pada setiap tahun

Keselamatan Pasien dan Keluarga adalah Prioritas Kami

perlu ditetapkan target kinerja sebagai proses pencapaian indikator sasaran. Adapun lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Analisis Pohon Tujuan



Gambar 4.1 Analisis Pohon Tujuan

Keselamatan Pasien dan Keluarga adalah Prioritas Kami

Tabel 4.1.

Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan RSUD Banyorng

No (1)	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET KINERJA PADA TAHUN KE				
				1	2	3	4	5
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya kepuasan Pasien dan Kualitas Mutu Pelayanan	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Fasilitas Kesehatan	0	0	70	70	70
			Bed Occupation Ratio (BOR)	0	0	65	70	75
			Bed Turn Over (BTO)	0	0	40	40	40
			Turn Over Interval (TOI)	0	0	5	5	5
			Average Length of Stay (ALOS)	0	0	10	9	9
			Gross Death Rate (GDR)	0	0	50	50	45

			Net Death Rate (NDR)	0	0	35	30	30
			Peningkatan kunjungan pasien 10 %	0	0	10 %	10 %	10 %

Nilai Ideal

IKM : 25 – 43,75 (tidak baik), 43-76 -62,50 (kurang baik), 62,51-81,25 (baik), 81,26-100 (sangat Baik)

BOR : Bed occupation Ratio atau Pemanfaatan Tempat Tidur 65-85 %

BTO : Bed Turn Over atau Frekuensi Pemakaian tempat tidur 40 -50 kali

TOI : Turn Over Interval atau rata – rata hari tempat tidur tidak ditempati 1 – 3 hari

ALOS: Average Long of stay atau rata-rata lama perawatan , 6-9 Hari

GDR : Gross Death Rate atau angka kematian penderita setelah dirawat setiap 1000 penderita keluar, semakin kecil semakin baik mutu pelayanan di RS (<45/1000)

NDR : Net Death Rate atau angka kematian bersih setelah penderita dirawat selama 48 jam untuk setiap 1000 penderita keluarm semakin kecil semakin baik mutu pelayanan di RS (<25/10)

BAB V
STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Strategi adalah pendekatan secara keseluruhan yang berkaitan dengan pelaksanaan gagasan, perencanaan, dan eksekusi sebuah kegiatan dalam kurun waktu tertentu. Sedangkan kebijakan adalah rangkaian konsep dan asas yang menjadi pedoman dan dasar rencana dalam pelaksanaan suatu kegiatan. proses pembuatan keputusan-keputusan penting organisasi, termasuk identifikasi berbagai alternatif seperti prioritas program atau pengeluaran, dan pemilihannya berdasarkan dampaknya. Kebijakan juga dapat diartikan sebagai mekanisme politis, manajemen, finansial, atau administratif untuk mencapai suatu tujuan eksplisit. Strategi dan kebijakan dapat dilihat secara rinci pada lampiran Matriks.

Tabel 5.1
Analisis SWOT Masalah

Faktor Eksternal	<p>Kekuatan (O)</p> <p>5. Adanya dukungan kebijakan pengembangan pelayanan kesehatan rujukan melalui Peraturan dari Pemerintah Pusat melalui Kementerian Kesehatan RI, Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan dan Pemerintah Kabupaten.</p> <p>6. Jumlah penduduk Kabupaten Bantaeng</p>	<p>Tantangan (T)</p> <p>9. Teknologi perumahsakit di Provisnsi Sulawesi Selatan yang terus berkembang.</p> <p>10. Adanya rumah sakit pesaing wilayah kabupaten sekitar yang juga menunjukkan perbaikan kinerja.</p> <p>11. Pengaruh globalisasi dan perdagangan bebas</p> <p>12. Meningkatnya angka kesakitan dan kecelakaan</p> <p>13. Meningkatnya tuntutan mutu pelayanan</p>
Faktor Internal		

Keselamatan Pasien dan Keluarga adalah Prioritas Kami

	<p>yang terus meningkat</p> <p>7. Laju pertumbuhan ekonomi dan pendapatan perkapita masyarakat Kabupaten Bantaeng yang meningkat</p> <p>8. Kabupaten Bantaeng diarahkan sebagai kota jasa dan industri yang akan meningkatkan kepersertaan jaminan kesehatan</p>	<p>14. Agresifitas pesaing melakukan inovasi perbaikan mutu layanan</p> <p>15. Pertumbuhan provider perorangan</p> <p>16. Adanya rencana pembangunan Klinik Swasta baik utama maupun Pratama di Wilayah Kabupaten Bantaeng</p>
<p>Kekuatan (S)</p> <p>1. RSUD Banyorang merupakan Perkembangan Puskesmas jadi Rumah sakit Pratama yang dimungkinkan untuk akses kemudahan dalam jangkauan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih memadai untuk masyarakat bantaeng dan</p>	<p>Alternatif Strategi (S-O):</p> <p>1. Peningkatan Kepuasan masyarakat</p> <p>2. Peningkatan mutu kualitas pelayanan Rumah sakit sesuai standar pelayanan minimal</p>	<p>Alternatif Strategi (S-T):</p> <p>1. Penguatan Rencana Kerja OPD skala prioritas</p>

Keselamatan Pasien dan Keluarga adalah Prioritas Kami

<p>terkhusus daerah Kecamatan Tompobulu dan sekitarnya karena Letaknya yang strategis</p> <p>2. RS sebagai rujukan puskesmas</p>		
<p>Kelemahan (W)</p> <p>5. Kualitas dan Kuantitas SDM yang masih Kurang</p> <p>6. Instrumen dan Peralatan medik belum ada</p> <p>7. Pengelolaan Sistem Pelayanan yang belum Optimal</p> <p>8. Sarana dan prasarana belum mencukupi dan memadai</p>		<p>Alternatif Strategi (W-T):</p> <p>1. Peningkatan Kebutuhan dan Pemenuhan Sumber daya manusia di RS dan Pelatihan SDM terkait standar RS</p> <p>2. Peningkatan sarana dan prasarana RS</p> <p>3. Peningkatan Pengelolaan Sistem Manajemen RS yang baik</p>

Tabel 5.2 (T-C.26)

Tujuan, Sasaran, Strategis dan Kebijakan

VISI : Terwujudnya Masyarakat Bantaeng yang sejahtera lahir batin berorientasi pada kemajuan, keadilan, kelestarian dan keunggulan berbasis agama dan budaya local

Keselamatan Pasien dan Keluarga adalah Prioritas Kami

MISI : Meningkatkan akses, pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan dan pelayanan social dasar lainnya

TUJUAN	SASARAN	STRATEGIS	ARAH KEBIJAKAN
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatnya Kepuasan masyarakat 2. Meningkatnya mutu kualitas pelayanan Rumah sakit sesuai standar pelayanan minimal 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan Kebutuhan dan Pemenuhan Sumber daya manusia di RS 2. Pelatihan SDM terkait standar RS 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tersedianya hasil analisis kebutuhan Pegawai 2. Perekrutan Pegawai 3. Tersedianya SDM yang kompeten sesuai dengan bidangnya 4. Tersedianya data base pegawai 5. Pelatihan wajib dasar untuk seluruh pegawai terkait standar prosedur RS 6. Tersedianya Gaji dan Insentif untuk pegawai RS
		<ol style="list-style-type: none"> 3. Peningkatan sarana dan prasarana RS 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tersedianya ruang dan bangunannuntuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan 2. Tersedianya

Keselamatan Pasien dan Keluarga adalah Prioritas Kami

			<p>Instrumen dan Peralatan medik yang memadai</p> <p>3. Tersedianya Peralatan penunjang medik lainnya</p> <p>4. Tersedianya alat dan bahan untuk kebutuhan administrasi dan Perkantoran.</p> <p>5. Tersedianya Rekam Elektromedik dan Sistem Informasi RS</p> <p>6. Tersedianya Obat-Obatan dan bahan habis pakai lainnya.</p> <p>7. Tersedianya Bahan Makanan dalam penyelenggaraan makanan untuk Pasien Rawat inap</p> <p>8. Tersedianya Pendanaan untuk Biaya Operasional RS</p>
		4. Peningkatan Pengelolaan Sistem	1. Tersedianya Regulasi, pedoman, dan standar

Keselamatan Pasien dan Keluarga adalah Prioritas Kami

		Manajemen RS yang baik	Prosedur dalam penyelenggaraan pelayanan di RS 2. Monitoring dan evaluasi dalam penyelenggaraan pelayanan di RS 3. Persiapan dan Keikutsertaan dalam penyelenggaraan Akreditasi Rumah Sakit.
--	--	------------------------	--

Keselamatan Pasien dan Keluarga adalah Prioritas Kami

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Langkah – langkah yang akan ditempuh untuk meningkatkan pelaksanaan tugas dan fungsi RSUD Banyorang adalah sebagai berikut:

- A. Program penunjang urusan pemerintahan daerah.
 1. Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
 - a. Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah
 - b. Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA SKPD
 - c. Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD
 2. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
 - a. Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
 - b. Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/ Verifikasi Keuangan SKPD
 - c. Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir tahun SKPD
 3. Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah
 - a. Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD
 4. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
 - a. Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi
 5. Administrasi Umum Perangkat Daerah
 - a. Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/ Penerangan Bangunan Kantor
 - b. Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor
 - c. Penyediaan Peralatan Rumah Tangga
 - d. Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan
 - e. Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang- Undangan
 - f. Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD
 6. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan
 - a. Pengadaan Mebel
 - b. Pengadaan Peralatan dan Mesin lainnya
 - c. Pengadaan Sarana dan Prasarana gedung atau bangunan
 7. Penyediaan jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
 - a. Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
 - b. Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor
 - c. Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor
 8. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah

- a. Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan
 - b. Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
 - c. Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya
 - d. Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
 - e. Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
9. Peningkatan Pelayanan BLUD
- a. Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD
10. Penataan Organisasi
- a. Koordinasi dan Penyusunan Laporan Kinerja Pemerintah Daerah
- B. PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT
1. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
- a. Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan
 - b. Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit
 - c. Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan
 - d. Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - e. Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - f. Pengadaan Obat, Vaksin
 - g. Pengadaan Bahan Habis Pakai
 - h. Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - i. Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - j. Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
2. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
- a. Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - b. Operasional Pelayanan Rumah Sakit
 - c. Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota
3. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi
- a. Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan
 - b. Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan

- c. Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet

C. PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

1. Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di wilayah Kabupaten/Kota
 - a. Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta tindak lanjut Perizinan Praktik Tenaga kesehatan
2. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota
 - a. Pemenuhan Kebutuhan sumber daya Kesehatan sesuai standar
 - b. Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan
3. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - a. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

Tabel 6.1
Rencana Program dan Kegiatan

N O	KEGIATAN	2023 (Rp)	2024 (Rp)	2025 (Rp)	2026 (Rp)	2027 (Rp)	2028 (Rp)
1.	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	5.622.653.045	7.797.580.675	7.613.323.125	7.915.356.073	8.706.891.680	9.577.580.848
	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	21.666.200	100.000.000	110.000.000	120.000.000	132.000.000	145.200.000
	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	-	20.000.000	22.000.000	24.000.000	26.400.000	29.040.000
	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	14.758.200	50.000.000	55.000.000	60.000.000	66.000.000	72.600.000
	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan	6.908.000	30.000.000	33.000.000	36.000.000	39.600.000	43.560.000

	Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD						
	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	4.284.133.265	4.294.935.925	4.302.435.925	4.309.935.925	4.740.929.518	5.215.022.469
	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	4.242.381.165	4.219.935.925	4.219.935.925	4.219.935.925	4.641.929.518	5.106.122.469
	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	8.950.900	30.000.000	33.000.000	36.000.000	39.600.000	43.560.000
	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD	32.801.200	45.000.000	49.500.000	54.000.000	59.400.000	65.340.000
	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	70.000.000	90.000.000	99.000.000	108.000.000	118.800.000	130.680.000
	Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	70.000.000	90.000.000	99.000.000	108.000.000	118.800.000	130.680.000

	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	-	30.000.000	33.000.000	36.000.000	39.600.000	43.560.000
	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	-	30.000.000	33.000.000	36.000.000	39.600.000	43.560.000
	Administrasi Umum Perangkat Daerah	224.416.000	753.000.000	828.300.000	903.600.000	993.960.000	1.093.356.000
	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	54.816.000	110.000.000	121.000.000	132.000.000	145.200.000	159.720.000
	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	71.700.000	198.000.000	217.800.000	237.600.000	261.360.000	287.496.000
	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	-	130.000.000	143.000.000	156.000.000	171.600.000	188.760.000
	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	-	160.000.000	176.000.000	192.000.000	211.200.000	232.320.000
	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	3.120.000	25.000.000	27.500.000	30.000.000	33.000.000	36.300.000

	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	94.780.000	130.000.000	143.000.000	156.000.000	171.600.000	188.760.000
	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	81.604.100	920.000.000	469.977.975	504.000.000	554.400.000	609.840.000
	Pengadaan Mebel	36.152.000	120.000.000	132.000.000	144.000.000	158.400.000	174.240.000
	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	45.452.100	50.000.000	55.000.000	60.000.000	66.000.000	72.600.000
	Pengadaan Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	-	500.000.000	-	-	-	-
	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	-	250.000.000	282.977.975	300.000.000	330.000.000	363.000.000
	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	776.798.480	760.000.000	836.000.000	912.000.000	1.003.200.000	1.103.520.000
	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber	234.390.000	300.000.000	330.000.000	360.000.000	396.000.000	435.600.000

	Daya Air dan Listrik						
	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	39.510.000	60.000.000	66.000.000	72.000.000	79.200.000	87.120.000
	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	502.898.480	400.000.000	440.000.000	480.000.000	528.000.000	580.800.000
	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	164.035.000	625.000.000	687.500.000	750.000.000	825.000.000	907.500.000
	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	36.380.000	80.000.000	88.000.000	96.000.000	105.600.000	116.160.000
	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	109.890.000	250.000.000	275.000.000	300.000.000	330.000.000	363.000.000

	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	17.765.000	85.000.000	93.500.000	102.000.000	112.200.000	123.420.000
	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	-	120.000.000	132.000.000	144.000.000	158.400.000	174.240.000
	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	-	90.000.000	99.000.000	108.000.000	118.800.000	130.680.000
	Peningkatan Pelayanan BLUD	-	165.000.000	181.500.000	199.650.000	219.615.000	241.576.500
	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	-	165.000.000	181.500.000	199.650.000	219.615.000	241.576.500
	Penataan Organisasi	-	59.644.750	65.609.225	72.170.148	79.387.162	87.325.878
	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Kinerja Pemerintah Daerah	-	59.644.750	65.609.225	72.170.148	79.387.162	87.325.878
2.	PROGRAM PEMENUHAN	6.025.625.423	5.746.281.825	6.040.328.000	5.849.466.563	6.434.413.219	7.077.854.541

UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT							
Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	2.641.558.698	2.896.281.825	2.905.328.000	2.439.466.563	2.683.413.219	2.951.754.541	
Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	-	200.000.000	220.000.000	-	-	-	
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	535.810.098	129.281.825	93.500.000	102.000.000	112.200.000	123.420.000	
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	-	-	20.000.000	22.000.000	24.200.000	26.620.000	
Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	-	120.000.000	132.000.000	-	-	-	
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat	425.444.700	500.000.000	550.000.000	600.000.000	660.000.000	726.000.000	

	Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan						
	Pengadaan Obat, Vaksin	754.931.230	637.000.000	710.000.000	773.700.000	851.070.000	936.177.000
	Pengadaan Bahan Habis Pakai	865.832.670	700.000.000	770.000.000	840.000.000	924.000.000	1.016.400.000
	Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	-	300.000.000	330.000.000	29.766.563	32.743.219	36.017.541
	Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	-	250.000.000	13.828.000	-	-	-
	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	59.540.000	60.000.000	66.000.000	72.000.000	79.200.000	87.120.000
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.854.066.725	2.650.000.000	2.915.000.000	3.170.000.000	3.487.000.000	3.835.700.000
	Penyediaan Telemedicine	-	150.000.000	165.000.000	170.000.000	187.000.000	205.700.000

	di Fasilitas Pelayanan Kesehatan						
	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	1.793.576.675	2.000.000.000	2.200.000.000	2.400.000.000	2.640.000.000	2.904.000.000
	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	60.490.050	500.000.000	550.000.000	600.000.000	660.000.000	726.000.000
	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	1.530.000.000	200.000.000	220.000.000	240.000.000	264.000.000	290.400.000
	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	-	20.000.000	22.000.000	24.000.000	26.400.000	29.040.000
	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	-	30.000.000	33.000.000	36.000.000	39.600.000	43.560.000
	Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	1.530.000.000	150.000.000	165.000.000	180.000.000	198.000.000	217.800.000
3.	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA	1.058.262.700	285.000.000	313.500.000	342.000.000	336.600.000	370.260.000

	KESEHATAN						
	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	-	50.000.000	55.000.000	60.000.000	66.000.000	72.600.000
	Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	-	50.000.000	55.000.000	60.000.000	66.000.000	72.600.000
	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	-	160.000.000	176.000.000	192.000.000	171.600.000	188.760.000
	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	-	130.000.000	143.000.000	156.000.000	171.600.000	188.760.000
	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	-	30.000.000	33.000.000	36.000.000	39.600.000	43.560.000

Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.058.262.700	75.000.000	82.500.000	90.000.000	99.000.000	108.900.000
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.058.262.700	75.000.000	82.500.000	90.000.000	99.000.000	108.900.000
TOTAL	12.706.541.168	13.828.862.500	13.967.151.125	14.106.822.636	15.477.904.899	17.025.695.389


BUPATI BANTAEENG,
ILHAM SYAH AZIKIN

BAB VII
TARGET PENYELENGGARAAN BIDANG KESEHATAN

Apa yang ingin dicapai oleh RSUD. Banyorang Tahun 2024-2026 tergambar dalam indikator-indikator kinerja yang juga sejalan dengan indikator kinerja RPJMD. Indikator kinerja dan target pencapaian bisa dilihat dalam Tabel 7.1 sebagai berikut

Tabe 7.1

Indikator Kinerja Perangkat yang mengacu pada Tujuan dan Sasaran

No	Indikator	Kondisi Kinerja pada awal RPJMD	Target Capaian setiap tahun					Kondisi Kinerja pada Akhir RPJMD
			2024	2025	2026	2027	2028	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja RSUD Banyorang	B	B	B	BB	BB	BB	BB
	Tingkat Capaian Indikator Sasaran RSUD Banyorang	B	B	B	BB	BB	BB	BB
2	Meningkatnya Pemerataan Pelayanan Sosial dan Kesehatan Masyarakat	70 %	75 %	75 %	75 %	75 %	75 %	75 %
	Bed Occupation Ratio (BOR)	70 %	75 %	75 %	75 %	75 %	75 %	75 %
	Rasio Daya Tampung	1%	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25
	Rata-Rata Waktu Tunggu Pelayanan	80%	15 Menit	14 Menit	13 Menit	12 Menit	11 Menit	11 Menit

BAB VIII

PENUTUP

Dalam Renstra ini dapat disampaikan beberapa hal yang dapat digarisbawahi dan menjadi perhatian bersama sebagai berikut :

1. Rencana Strategis ini merupakan pedoman dalam penyusunan program dan kegiatan RSUD Banyorang periode 2023-2028 yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai disusun berdasarkan arah pembangunan strategis baik dalam skala nasional, regional maupun lokal dengan memperhitungkan praktek bisnis yang sehat, sosial kemasyarakatan dan analisis lingkungan internal-eksternal.
2. Rumah Sakit merupakan institusi yang kompleks, dinamis, kompetitif, padat modal dan padat karya yang multidisiplin serta dipengaruhi oleh lingkungan yang selalu berubah, untuk itu diperlukan manajerial profesional dan berani membuat perubahan sehingga diperlukan komitmen dan dukungan kuat dari pemangku kepentingan dan pembuat kebijakan baik Pemda, DPRD dan partisipasi seluruh pegawai RSUD Banyorang .
3. Menjadi BLUD merupakan upaya RSUD Banyorang mendorong kultur enterpreneur dengan pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya. Sehingga sangat dibutuhkan pemahaman dan persamaan persepsi untuk perkembangan dan kemajuan BLUD.
4. Renstra RSUD Banyorang diharapkan dapat menjadi salah satu pendorong percepatan pembangunan di Kabupaten Bantaeng, utamanya dalam bidang kesehatan tingkat lanjut/rujukan.
5. Apabila dalam kurun waktu pelaksanaannya, terdapat suatu aturan/ketentuan dan atau perubahan dinamika keuangan yang mengharuskan perubahan yang mendasar maka Rencana Strategis akan disesuaikan atau direvisi.


BUPATI BANTAENG,
IJHAM SYAH AZIKIN