



BUPATI KUBU RAYA
PROVINSI KALIMANTAN BARAT

PERATURAN BUPATI KUBU RAYA
NOMOR 76 TAHUN 2020

TENTANG

RENCANA STRATEGIS PADA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN KUBU RAYA TAHUN 2020-2024

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KUBU RAYA,

- Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 41 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Strategis pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kubu Raya Tahun 2020-2024;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
 3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
 4. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2007 tentang Pembentukan Kabupaten Kubu Raya di Provinsi Kalimantan Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 101, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4751);
 5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 124, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5044);

7. 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);
8. 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);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
10. Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor PER 20/PB/2012 tentang Pedoman Teknis Penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran Satuan Kerja Badan Layanan Umum;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA STRATEGIS PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN KUBU RAYA TAHUN 2020-2024.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Kubu Raya.
2. Bupati adalah Bupati Kubu Raya.
3. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya.
4. Kepala Dinas Kesehatan adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya.
5. Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kubu Raya yang selanjutnya disebut RSUD Kabupaten Kubu Raya adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kubu Raya.
6. Rencana Bisnis dan Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen rencana anggaran tahunan, yang disusun dan disajikan sebagai bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran SKPD.
7. Rencana Strategis yang selanjutnya disingkat Renstra adalah dokumen perencanaan untuk periode 5 (lima) tahunan.

a
a
a

BAB II
RENCANA STRATEGIS

Pasal 2

- (1) RSUD Kabupaten Kubu Raya menyusun Renstra 5 (lima) tahun dengan mengacu kepada Renstra Dinas Kesehatan.
- (2) Pelaksanaan Renstra sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus berdasarkan pada peningkatan pelayanan masyarakat, efisien, efektifitas, produktifitas berdasarkan praktek bisnis yang sehat tanpa mengutamakan pengambilan keuntungan.
- (3) Implementasi Renstra dilakukan dengan memperhatikan fleksibilitas.

Pasal 3

- (1) Penyusunan Renstra disusun oleh Tim RSUD Kabupaten Kubu Raya.
- (2) Penyusunan Renstra sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memuat:
 - a. rencana pengembangan layanan;
 - b. strategi dan arah kebijakan;
 - c. rencana program dan kegiatan; dan
 - d. rencana keuangan.
- (3) Renstra RSUD Kabupaten Kubu Raya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disusun dengan sistematika sebagai berikut:
 - a. BAB I : PENDAHULUAN
Memuat latar belakang, pengertian rencana strategis, maksud dan tujuan, landasan hukum, perubahan strategis dan sistematika penulisan;
 - b. BAB II : GAMBARAN PELAYANAN UNIT PELAKSANA TEKNIS
Memuat gambaran umum unit pelaksana teknis, gambaran organisasi unit pelaksana teknis, dan capaian kinerja;
 - c. BAB III : PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI
Memuat identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan, telaah visi, misi, dan program kepala daerah dan wakil kepala daerah terpilih, telaah Renstra pemerintah daerah, telaah rencana tata ruang wilayah dan kajian lingkungan hidup strategis, serta penentuan isu-isu strategis;
 - d. BAB IV : VISI MISI, TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN
Memuat visi, misi, tujuan dan sasaran, strategi dan arah kebijakan, serta kesesuaian visi, misi, program kerja dengan pencapaian kinerja;
 - e. BAB V : RENCANA PROGRAM DAN PROSEDUR PELAKSANAAN
Memuat rencana program dan kegiatan, penanggung jawab serta pendanaan, dan prosedur pelaksanaan program;
 - f. BAB VI : INDIKATOR KINERJA RSUD YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD
Memuat indikator kinerja RSUD Kabupaten Kubu Raya, serta kesesuaian indikator kinerja RSUD Kabupaten Kubu Raya terhadap tujuan dan sasaran RPJMD; dan
 - g. BAB VII : PENUTUP

- (4) Sistematika penyusunan Renstra sebagaimana dimaksud pada ayat (3) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

**BAB III
PELAKSANAAN**

Pasal 4

- (1) Pelaksanaan pengelolaan RSUD Kabupaten Kubu Raya harus berpedoman pada Renstra.
(2) Renstra dipergunakan sebagai dasar penyusunan RBA.

**BAB IV
KETENTUAN PENUTUP**

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 Kubu Raya.

Ditetapkan di Sungai Raya
pada tanggal 29 September 2020

BUPATI KUBU RAYA,

MUDA MAHENDRAWAN

Diundangkan di Sungai Raya
pada tanggal 29 September 2020
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KUBU RAYA

YUSRAN ANIZAM
BERITA DAERAH KABUPATEN KUBU RAYA
TAHUN 2020 NOMOR 76

LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI KUBU RAYA
NOMOR 76 TAHUN 2020
TENTANG
RENCANA STRATEGIS PADA RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN
KUBU RAYA TAHUN 2020-2024

BAB I
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan merupakan upaya untuk memenuhi salah satu hak hidup rakyat yaitu hak untuk memperoleh kesehatan yang sesuai dengan amanat Undang-Undang Dasar 1945. Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud.

Dalam rangka melaksanakan tugas dan fungsinya, maka perlu adanya dokumen Rencana Strategis (Renstra) untuk menjamin kelangsungan pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan pada tiap tahunnya. Artinya walaupun terjadi pergantian pengelola dan pelaksana kegiatan di Rumah Sakit Umum Daerah, maka diharapkan pengembangan program/ kegiatan tetap berjalan sesuai dengan rencana yang telah dirumuskan.

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kubu Raya adalah salah satu Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Pemerintah Kabupaten Kubu Raya yang harus ikut berkontribusi dalam mewujudkan visi dan misi Pemerintah Kabupaten Kubu Raya, maka substansi Renstra yang disusun oleh RSUD Kabupaten Kubu Raya merupakan upaya penjabaran terhadap visi, misi, kebijakan dan strategi yang akan ditempuh oleh Pemerintah Kabupaten Kubu Raya, sebagaimana tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD).

Keterkaitan Renstra dengan dokumen perencanaan lainnya antara lain sebagai berikut:

a. Hubungan Renstra dengan RPJMD

Renstra RSUD Kabupaten Kubu Raya merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Kubu Raya.

b. Hubungan Renstra dengan Rencana Strategis Bisnis (RSB).

Renstra mempunyai keterkaitan dengan RSB dimana pada RSB dasar

analisisnya dikaitkan dengan kegiatan operasional dan keuangan rumah sakit sedangkan Renstra lebih menjadi arah dalam rangka mencapai visi, misi, tujuan, sasaran, program, dan kegiatan rumah sakit.

c. Hubungan Renstra dengan Renja/RKA/DPA

Penyusunan Renja/RKA/DPA RSUD Kabupaten Kubu Raya setiap tahun mengacu pada program dan kegiatan yang tertuang dalam Renstra.

d. Hubungan Renstra dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Penjabaran visi dan misi menjadi program dan kegiatan di dalam Renstra juga diarahkan untuk pencapaian Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit.

e. Hubungan Renstra dengan Sustainable Development Goals (SDGs)

Dalam mewujudkan visi misi yang ada dalam Renstra yang diwujudkan dalam program dan kegiatan sejalan dengan tujuan pembangunan SDGs pada tujuan menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia.

B. PENGERTIAN RENCANA STRATEGIS

Rencana strategi (Renstra) adalah dokumen perencanaan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai yang di dalamnya dijelaskan mengenai strategi atau arahan sebagai dasar dalam mengambil keputusan organisasi. Rencana Strategis RSUD Kabupaten Kubu Raya memiliki kerangka waktu 5 tahun mulai tahun 2020 sampai dengan tahun 2024, merupakan penjabaran masing-masing pusat pertanggungjawaban pada unit-unit pelayanan yang ada.

Rencana Strategis RSUD Kabupaten Kubu Raya memuat antara lain:

- a. Rencana pengembangan layanan
- b. Strategi dan arah kebijakan
- c. Rencana program dan kegiatan
- d. Rencana keuangan

Data yang dikumpulkan antara lain:

- a. Data umum meliputi data geografi, kependudukan dan sosial ekonomi, sumber daya kesehatan yang meliputi data sarana kesehatan dan data sumber daya manusia.
- b. Data tentang capaian kinerja layanan, Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dan keuangan.

RSUD Kabupaten Kubu Raya adalah salah satu UPT di Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya harus ikut berkontribusi dalam

mewujudkan visi dan misi Pemerintah Kabupaten Kubu Raya, maka substansi Renstra yang disusun oleh RSUD Kabupaten Kubu Raya merupakan upaya penjabaran terhadap visi, misi, kebijakan dan strategi yang akan ditempuh oleh Pemerintah Kabupaten Kubu Raya, sebagaimana tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD).

C. MAKSUD DAN TUJUAN

a) Maksud

Rencana Strategis (Renstra) RSUD Kabupaten Kubu Raya dimaksudkan untuk menjamin terciptanya integrasi, sinkronisasi, dan sinergi dengan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya antara Unit Pelaksana Teknis sesuai wilayah kerjanya, antar fungsi satuan kerja perangkat daerah di lingkungan Pemerintah Kabupaten Kubu Raya, antara Pemerintah Daerah dan Pemerintah, serta sebagai pedoman bagi seluruh personil organisasi RSUD Kabupaten Kubu Raya dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan untuk lima tahun mendatang melalui pelaksanaan program dan kegiatan di bidang kesehatan.

b) Tujuan

Beberapa tujuan yang hendak dicapai atas penyusunan Rencana Strategis di antaranya adalah:

1. Sebagai *Road Map* dalam mengarahkan kebijakan alokasi sumber daya RSUD Kabupaten Kubu Raya untuk pencapaian visi dan misi organisasi.
2. Sebagai pedoman alat Pengendalian organisasi terhadap penggunaan anggaran.
3. Untuk mempersatukan langkah dan gerak serta komitmen seluruh staf RSUD Kabupaten Kubu Raya, meningkatkan kinerja sesuai standar manajemen dan standar mutu layanan yang telah ditargetkan dalam dokumen perencanaan.

D. LANDASAN HUKUM

1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2007 tentang Pembentukan Kabupaten Kubu Raya di Provinsi Kalimantan Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 101, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4751);

3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
5. 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);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum yang diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012.
7. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah;
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (BLUD);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21);
10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/ 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
11. Peraturan Daerah Kabupaten Kubu Raya Nomor 6 Tahun 2016, Pemerintah Daerah dapat membentuk Badan Layanan Umum Daerah untuk menyediakan barang dan/jasa layanan umum serta mengelola dana khusus dalam rangka meningkatkan ekonomi dan/atau pelayanan kepada masyarakat;
12. Peraturan Bupati Nomor 109 tahun 2019 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi , Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kubu Raya;
13. Peraturan Bupati Nomor 85 Tahun 2020 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Kabupaten Kubu Raya.

E. PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS

Rencana Strategis Unit Pelaksana Teknis ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan rencana strategis Unit Pelaksana Teknis sebagaimana disebutkan di atas, serta disesuaikan dengan tugas, fungsi, tanggungjawab, dan kewenangan organisasi serta perubahan lingkungan.

F. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika penyusunan dokumen Rencana Strategis sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

BAB II : GAMBARAN PELAYANAN UNIT PELAKSANA TEKNIS

A. Gambaran Umum Unit Pelaksana Teknis

B. Gambaran Organisasi Unit Pelaksana Teknis

C. Capaian Kinerja

BAB III : PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

A. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan

B. Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih

C. Telaah Renstra Kementrian/Lembaga dan Renstra Pemerintah Daerah

D. Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

E. Penentuan Isu-Isu Strategis

BAB IV : VISI, MISI, TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN

A. Visi

B. Misi

C. Tujuan dan sasaran

D. Strategi dan Arah Kebijakan

E. Kesesuaian Visi, Misi, Program Kerja dengan Pencapaian Kinerja

BAB V : RENCANA PROGRAM DAN PROSEDUR PELAKSANAAN

A. Rencana Program dan Kegiatan, Penanggung Jawab serta Pendanaan

B. Prosedur Pelaksanaan Program

BAB VI : INDIKATOR KINERJA RSUD YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

BAB VII : PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN UNIT PELAKSANA TEKNIS

A. GAMBARAN UMUM RSUD KABUPATEN KUBU RAYA

1. Wilayah Kerja

Rumah Sakit Umum Daerah Kubu Raya mulai didirikan dengan peletakan batu pertama pada tanggal 6 Juli 2018, dan diresmikan pada tanggal 6 Januari 2020, dengan kriteria Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kubu Raya Tipe D dan kapasitas tempat tidur sebanyak 50 TT.

Wilayah kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kubu Raya melingkupi seluruh kecamatan di Kabupaten Kubu Raya terdiri dari 9 kecamatan. Beralamat di Jl. Jend. Sudirman, Kecamatan Rasau Jaya Kabupaten Kubu Raya, dan berdiri diatas tanah seluas 6.400 m², sesuai dengan izin operasional pada tanggal 3 Januari 2020.

Posisi RSUD yang terletak di pesisir wilayah Kecamatan Rasau Jaya, menjadi tempat strategis bagi masyarakat di wilayah perairan seperti Kecamatan Kubu, Kecamatan Terentang, dan Kecamatan Batu Ampar, sebagai Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) di Kabupaten Kubu Raya.

Adapun batas administratif wilayah kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kubu Raya adalah sebagai berikut :

- Batas Utara : Kecamatan Sungai Raya
- Batas Timur : Kecamatan Kubu dan Teluk Pakedai
- Batas Selatan : Kecamatan Sungai Raya
- Batas Barat : Kecamatan Sungai Kakap

Berdasarkan RPJMD Kubu Raya tahun 2019 - 2024, jumlah penduduk Kabupaten Kubu Raya tahun 2018 adalah 604.563 jiwa. Dengan pembagian jumlah penduduk sebagai berikut :

Tabel 2.1
Jumlah Penduduk

NO	KECAMATAN	JUMLAH PENDUDUK
1.	Sungai Raya	231.772
2.	Kuala Mandor B	29.624
3.	Sungai Ambawang	80.400

4.	Terentang	13.508
5.	Batu Ampar	36.490
6.	Kubu	43.051
7.	Rasau Jaya	30.881
8.	Teluk Pakedai	21.054
9.	Sungai Kakap	117.783
TOTAL		604.563

Menurut tabel 2.1, dapat dilihat bahwa penduduk di Kabupaten Kubu Raya terbanyak pertama adalah di kecamatan Sungai Raya, yang berada di utara RSUD Kabupaten Kubu Raya, dan penduduk terbanyak kedua adalah kecamatan Sungai Kakap, yang berada di sebelah barat RSUD. Kecamatan-kecamatan yang terdekat dengan RSUD Kabupaten Kubu Raya, seperti kecamatan Kubu dan Teluk Pakedai juga memiliki jumlah penduduk yang tidak sedikit.

Menurut data RPJMD Kabupaten Kubu Raya tahun 2019-2024, terdapat 38 kasus angka kematian bayi di Kabupaten Kubu Raya pada tahun 2018.

2. Jenis Pelayanan RSUD Kabupaten Kubu Raya

Pelayanan yang diberikan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kubu Raya pada tahun 2020 terdiri dari:

- a. Pelayanan IGD 24 jam
- b. Pelayanan Poliklinik Rawat Jalan

Poliklinik di Instalasi Rawat Jalan memberikan pelayanan bagi pasien baru dan pasien lama yang datang sendiri maupun dengan rujukan. Pelayanan Rawat Jalan tersedia di pagi hari dari jam 07.30 sampai dengan 14.00 WIB, dari hari senin sampai dengan jumat, hari sabtu dan minggu pelayanan tutup. Pada hari sabtu dan minggu pelayanan kesehatan dialihkan ke UGD. Pelayanan yang tersedia antara lain:

Pada Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kubu Raya pada tahun 2020 baru memberikan Pelayanan Poliklinik Umum.

- c. Pelayanan Rawat Inap

Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kubu Raya pada tahun 2020 merupakan rawat inap tanpa kelas.

- d. Pelayanan Penunjang

Pelayanan Penunjang di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kubu Raya pada tahun 2020 terdiri dari:

- 1) Pelayanan Persalinan
- 2) Pelayanan Radiologi
- 3) Pelayanan Laboratorium
- 4) Pelayanan Farmasi
- 5) Pelayanan Perinatologi
- 6) Pelayanan Rekam Medis
- 7) Pelayanan Ambulance

Di akhir tahun 2020, RSUD Kabupaten Kubu Raya melayani pasien dengan rata-rata penyakit sebagai berikut :

Tabel 2.2
10 Besar Penyakit pada Rawat Jalan

NO	Jenis Penyakit	Jumlah
1.	Dispepsia	149
2.	Hipertensi	145
3.	ISPA	122
4.	Observasi Febris	114
5.	Vulnus Lateratum	62
6.	Gastro Enteritis Akut (GEA)	59
7.	Diabetes Melitus	39
8.	Common Cold	37
9.	Febris	32
10.	ISK	18

Tabel 2.3
10 Besar Penyakit pada Rawat Inap

NO	Jenis Penyakit	Jumlah
1.	GEA	15
2.	Febris	10
3.	Dyspepsia	8
4.	Dyspnea	6
5.	Hipertensi	4
6.	GERD	4
7.	Vomitus	4
8.	Combustio	3
9.	Hematesis	3
10.	ISK	3

Pada tabel 2.2 dan 2.3, menggambarkan bahwa rata-rata pasien yang dilayani oleh RSUD Kabupaten Kubu Raya tahun 2020 banyak pada ranah penyakit tidak menular, terutama Hipertensi dan Diabetes Melitus.

B. GAMBARAN ORGANISASI RSUD KABUPATEN KUBU RAYA

Berdasarkan Peraturan Bupati Kubu Raya Nomor 109 Tahun 2019 tentang pembentukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kubu Raya memiliki tugas dan fungsi sebagai berikut :

1. Tugas

Membantu Kepala Dinas melaksanakan upaya pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

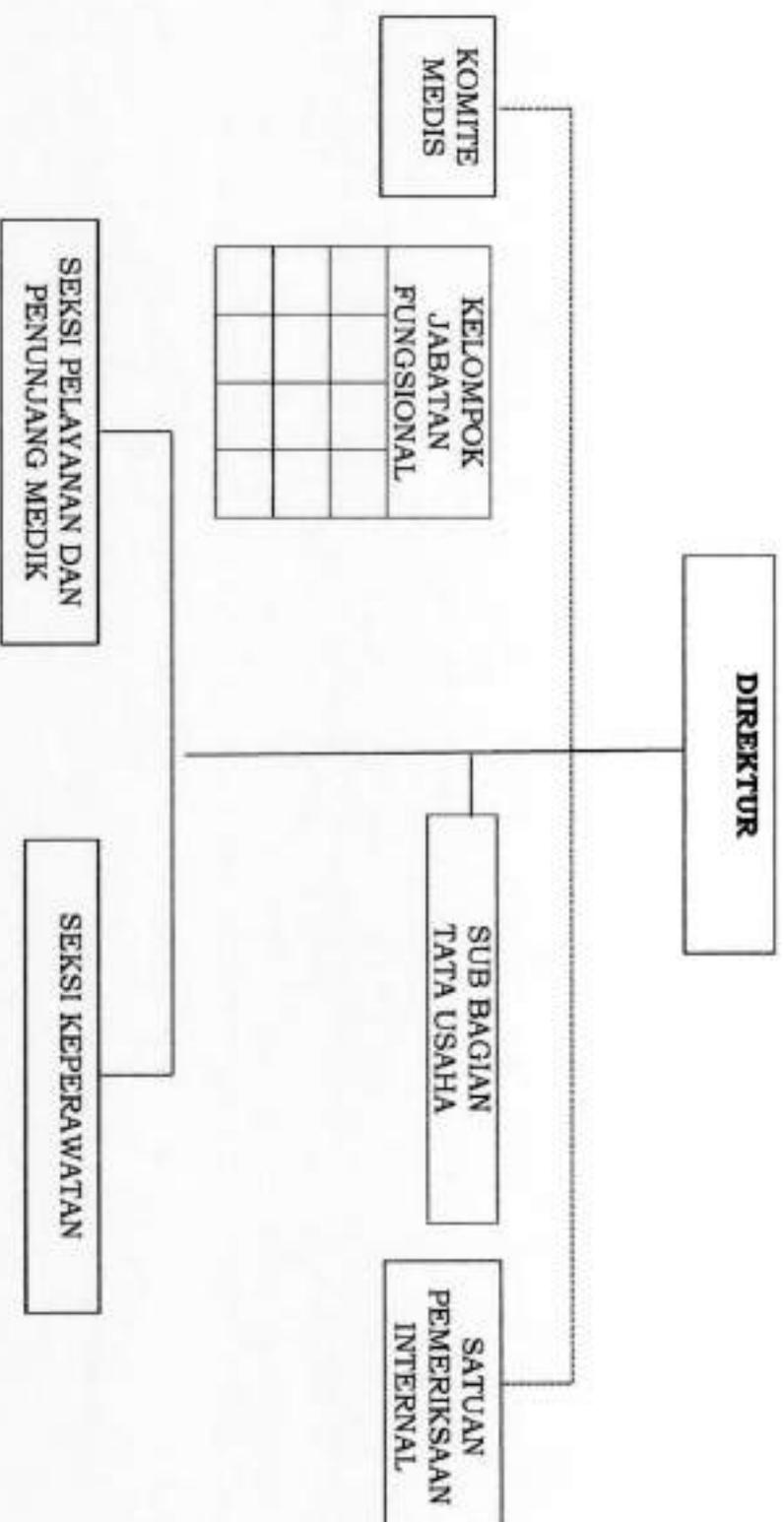
2. Fungsi

- a. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan
- b. Penyusunan program dan kegiatan di bidang kesehatan
- c. Pelaksanaan kebijakan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit
- d. Pelaksanaan pengelolaan keuangan, barang milik daerah, bidang kepegawaian dan administrasi umum rumah sakit.
- e. Pelaksanaan pelaporan dan evaluasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit; dan
- f. Pelaksanaan fungsi lainnya yang diberikan oleh Kepala Dinas Kesehatan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Susunan organisasi UPTD RSUD Kubu Raya terdiri dari :

- a. Direktur;
- b. Sub Bagian Tata Usaha;
- c. Seksi Pelayanan dan Penunjang Medik;
- d. Seksi Keperawatan;
- e. Unit Non Struktural;
 - 1) Komite Medis
 - 2) Satuan Pemeriksaan Internal;
- f. Kelompok Jabatan Fungsional;

Adapun bagan struktur organisasi RSUD Kubu Raya dapat digambarkan sebagai berikut :



[Handwritten signature]

Untuk melaksanakan tugas dan fungsi, Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kubu Raya beserta jajaran struktural lainnya mempunyai tugas sebagai berikut :

a. Direktur UPTD RSUD mempunyai tugas pokok memimpin dan mengkoordinasikan, merumuskan , membina, mengarahkan, mengevaluasi, mengawasi, melaporkan dan melaksanakan kebijakan program dan kegiatan RSUD berdasarkan peraturan perundang-undangan. Untuk melaksanakan tugas Direktur mempunyai fungsi:

- 1) Perumusan kebijakan teknis dan pemberian dukungan penyelenggaraan Pemerintah Daerah dibidang Pelayanan; Kesehatan;
- 2) Penyusunan rencana kerja dan anggaran;
- 3) Penyusunan dokumen pelaksanaan anggaran;
- 4) Penandatanganan surat perintah mmembayar;
- 5) Pengelolaan utang piutang daerah yang menjadi tanggung jawabnya;
- 6) Penyusunan dan penyampaian laporan keuangan unit yang dipimpinnya;
- 7) Penetapan pejabat pelaksana teknis kegiatan dan pejabat penatausahaan keuangan;
- 8) Penetapan pejabat lainnya dalam unit yang dipimpin dalam rangka pengelolaan keuangan daerah;dan
- 9) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

b. Sub Bagian Tata Usaha mempunyai tugas membantu Direktur dalam menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis, koordinasi, pembinaan dan penyelenggarakan tugas dibidang rencana kerja dan keuangan, tata usaha dan kepegawaian serta perlengkapan dan umum. Yang dipimpin oleh Kepala Sub Bagian Tata Usaha, dan untuk melaksanakan tugas dan fungsi:

- 1) Perencanaan dan penyusunan operasional kerja;
- 2) Penyiapan bahan perumusan kebijakan rencana kerja dan keuangan, tata usaha dan kepegawaian, serta perlengkapan dan umum;
- 3) Penyelenggaraan kegiatan, fasilitasi, koordinasi dan pembinaan sesuai dengan lingkup tugasnya;

- 4) Penyelenggaraan monitoring, evaluasi dan pelaporan, serta pelaksanaan program dan kegiatan; dan
 - 5) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh diberikan oleh Direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- c. Seksi Pelayanan dan Penunjang Medik, mempunyai tugas merumuskan kebijakan teknis, menyelenggarakan pelayanan umum, melakukan pembinaan teknis, pelaporan dan evaluasi di bidang pelayanan dan penunjang medik. Seksi Pelayanan dan Penunjang Medik dipimpin oleh Kepala Seksi yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur, mempunyai fungsi:
- 1) Penyusunan kebijakan teknis dibidang pelayanan dan penunjang medik;
 - 2) Perumusan program kerja dibidang pelayanan dan penunjang medik;
 - 3) Penyelenggaraan koordinasi pelaksanaan tugas dibidang pelayanan dan penunjang medik;
 - 4) Penyelenggaraan kegiatan Pelayanan umum dibidang pelayanan dan penunjang medik;
 - 5) Penyelenggaraan monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas dibidang pelayanan dan penunjang medik;
 - 6) Pembinaan dan pengendalian teknis dibidang pelayanan dan penunjang medik;
 - 7) Pelaporan pelaksanaan tugas dibidang pelayanan dan penunjang medik; dan pelaksanaan fungsi lain dibidang pelayanan dan penunjang medik yang diberikan oleh Direktur.
- d. Seksi Keperawatan, mempunyai tugas merumuskan kebijakan teknis, menyelenggarakan pelayanan umum, melakukan pembinaan teknis, pelaporan dan evaluasi dibidang keperawatan. Seksi Keperawatan dipimpin oleh Kepala Seksi yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur. Kepala Seksi Keperawatan mempunyai fungsi:
- 1) Penyusunan kebijakan teknis dibidang keperawatan;
 - 2) Perumusan program kerja dibidang keperawatan;
 - 3) Penyelenggaraan koordinasi pelaksanaan tugas dibidang keperawatan;
 - 4) Penyelenggaraan kegiatan pelayanan umum dibidang keperawatan;

- 5) Penyelenggaraan monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas dibidang keperawatan;
 - 6) Pembinaan dan pengendalian teknis dibidang keperawatan;
 - 7) Pelaporan pelaksanaan tugas dibidang keperawatan;
 - 8) Pengelolaan administrasi dibidang keperawatan; dan
 - 9) Pelaksanaan fungsi lain dibidang keperawatan yang diberikan oleh Direktur.
- e. Kelompok Jabatan Fungsional terbagi atas berbagai kelompok jabatan fungsional.
- f. Komite Medis merupakan unsur organisasi yang mempunyai tanggung jawab untuk menerapkan tata kelola klinis yang baik (*good clinical governance*). Komite Medis dibentuk oleh dan bertanggung jawab kepada Direktur. Komite Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 bertugas meningkatkan profesionalisme staf medis yang bekerja di rumah sakit dengan cara:
- 1) Melakukan kredensial bagi seluruh staf medis yang akan melakukan pelayanan medis di rumah sakit;
 - 2) Memelihara mutu profesi staf medis; dan
 - 3) Menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medis.
- g. Satuan Pemeriksaan Internal merupakan unsur organisasi yang bertugas melaksanakan pemeriksaan audit kinerja internal UPTD RSUD. Satuan Pemeriksaan Internal bertanggung jawab kepada Direktur. Satuan pemeriksaan internal menyelenggarakan fungsi:
- 1) Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan manajemen risiko di unit kerja RSUD;
 - 2) Penilaian terhadap sistem pengendalian, pengelolaan, dan pemantauan efektifitas dan efisiensi sistem dan prosedur dalam bidang administrasi pelayanan, serta administrasi umum dan keuangan;
 - 3) Pelaksanaan tugas khusus dalam lingkup pengawasan internal yang ditugaskan oleh kepala RSUD atau Direktur;
 - 4) Pemantauan pelaksanaan dan ketepatan pelaksanaan tindak lanjut atas laporan hasil audit; dan
 - 5) Pemberian konsultasi, advokasi, pembimbingan, dan pendampingan dalam pelaksanaan kegiatan operasional RSUD.

1. Sumber Daya Manusia

Pada tahun 2020, jumlah keseluruhan tenaga kerja di RSUD Kubu

Raya adalah 105 orang. Komposisi terbanyak adalah tenaga perawat yaitu sejumlah 27 orang (25,7%) sedangkan paling sedikit adalah tenaga dokter gigi dan tenaga perawat gigi yang masing – masing hanya berjumlah 1 orang (0,95%) dari total tenaga. Adapun data kepegawaian di RSUD Kubu Raya dapat dilihat dari tabel berikut :

Tabel 2.4
Susunan Pegawai RSUD Kabupaten Kubu Raya Tahun 2020

No.	Jenis Ketenagaan	PNS	Non PNS	2020
1	Struktural	4	-	4
2	Dokter Spesialis	3	4	7
3	Dokter Spesialis Penyakit Mulut	-	-	-
4	Dokter Umum	-	6	6
5	Dokter Gigi Umum	-	1	1
6	Perawat	4	23	27
7	Perawat Gigi	1	-	1
8	Bidan	2	19	21
9	Paramedis Non Perawat			
	- Apoteker	1	2	3
	- Asisten Apoteker	2	-	2
	- Pranata Lab Kes	1	1	2
	- Nutrisionis	-	1	1
	- Radiografer	3	-	3
	- Fisioterapis	-	1	1
	- Perekam Medis	-	1	1
	- Promotor Kesehatan	1	-	1
	- Sanitarian		1	1
10	Tenaga Admen	-	10	10
11	Pengelola Instalasi	-	-	-
12	Pekarya	-	6	6
13	Sopir	-	2	2
14	Satpam	-	5	5
	Jumlah	23	82	105

2. Sumber Daya Keuangan

Sumber daya keuangan yang berupa anggaran belanja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kubu Raya tahun 2020 hanya berasal dari operasional APBD.

Berikut ini realisasi keuangan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kubu Raya tahun 2020 :

a. Anggaran Pendapatan

Tabel 2.5
Anggaran Pendapatan dan Realisasi
RSUD Kabupaten Kubu Raya Tahun 2020

N o.	Anggaran Pendapatan	Target Anggaran	Realisasi	Persentase
1.	APBD	Rp 4.187.079.240,00	Rp 3.797.182.846,00	90,69%
	TOTAL	Rp 4.187.079.240,00	Rp 3.797.182.846,00	90,69%

Berdasarkan tabel 2.5, diketahui bahwa realisasi anggaran pendapatan tahun 2020 sebesar 90,69% dari anggaran yang telah ditargetkan. RSUD Kabupaten Kubu Raya yang belum menerapkan tata kelola BLUD, belum memiliki fleksibilitas dalam pengelolaan anggaran, karena masih menginduk pada Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya.

b. Anggaran Belanja

Tabel 2.6
Anggaran Belanja dan Realisasi
RSUD Kabupaten Kubu Raya Tahun 2020

N o.	Anggaran Pendapatan	Target Anggaran	Realisasi	Persentase
1.	APBD	Rp 4.187.079.240,00	Rp 3.797.182.846,00	90,69%
	a. Belanja Pegawai	-	-	-
	b. Belanja Barang dan Jasa	Rp 3.588.127.000,00	Rp 3.228.557.646,00	89,98%
	c. Belanja Modal	Rp 598.952.240,00	Rp 568.625.200,00	94,94%
	TOTAL	Rp 4.187.079.240,00	Rp 3.797.182.846,00	90,69%

Berdasarkan tabel 2.6, dapat dibaca bahwa realisasi belanja operasional sebesar 90,69% dengan rincian belanja barang dan jasa sebesar 89,98% dan belanja modal sebesar 94,69%. RSUD Kabupaten Kubu Raya tidak melakukan belanja pegawai, karena belanja pegawai telah diakomodir oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya, yaitu berupa gaji pegawai.

3. Sumber Daya Sarana Prasarana

Sarana dan prasarana RSUD Kabupaten Kubu Raya dilihat dari kelengkapan alat dan sertifikasi kalibrasi alat kesehatan, serta pemenuhan standar luas minimum luas ruangan yang dimiliki.

a. Kelengkapan Alat Dan Sertifikasi Kalibrasi Alat Kesehatan.

Pengembangan dan pemeliharaan infrastruktur peralatan medis

dapat diidentifikasi dari kelengkapan alat, jumlah alat yang telah dikalibrasi dan kualifikasi alat. Berdasarkan standar minimum yang harus ada rata-rata kelengkapan alat medis yang dimiliki Rumah Sakit baru mencapai 54,26 % dari standar, sebagaimana yang tertuang dalam tabel berikut :

Tabel 2.7

Persentase Kelengkapan dan Sertifikasi Kalibrasi Alat Kesehatan di Unit Pelayanan RSUD Kabupaten Kubu Raya tahun 2020

UNIT PELAYANAN	KELENGKAPAN ALAT	SERTIFIKASI KALIBRASI
Rawat Jalan	41,35%	0
IGD	66,67%	0
Rawat Inap	30,95%	0
Penunjang Medis	78,08%	0
Non medis	0%	0
Rata-rata	54,26%	0

Secara terinci sesuai data dari capaian SPM RSUD 2020, ketersediaan fasilitas dan peralatan di masing-masing unit adalah :

Tabel 2.8

Ketersediaan Fasilitas Dan Peralatan Di Unit Pelayanan

UNIT PELAYANAN	KELENGKAPAN ALAT
Pelayanan Gawat Darurat	50%
Rawat Jalan	41,35%
Rawat Inap	30,95%
Pelayanan Bedah Sentral	50%
Persalinan dan Perinatologi	37,5%
Pelayanan Intensif	0%
Pelayanan Radiologi	100%
Pelayanan Patologi Klinik	40%
Pelayanan Rehabilitasi Medik	40%

UNIT PELAYANAN	KELENGKAPAN ALAT
Pelayanan Farmasi	40%
Pelayanan Gizi	40%
Pelayanan Transfusi Darah	0%
Pelayanan Pasien Keluarga Miskin	50%
Pelayanan Rekam Medis	50%
Pengelolaan Limbah	40%
Pelayanan Ambulans dan Mobil Jenazah	30%
Perawatan Jenazah	0%
Pelayanan Laundry	70%
Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit	0%
Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	50%
Rata-rata	37,99%

b. Pemenuhan Standar Minimum Luas Ruangan

Adapun pengembangan infrastruktur yang berhubungan dengan tempat pelayanan dapat diindikasikan dari kecukupan luas ruangan pelayanan berdasarkan standar master plan Rumah Sakit , pada tahun 2020 rata-rata mencapai 80% dari standar luas ruangan yang ditetapkan dalam *Master Plan* Rumah Sakit, dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 2.9
Pemenuhan Standar Minimum Luas Ruangan
di Unit Pelayanan RSUD Kabupaten Kubu Raya tahun 2020

Unit Pelayanan	Pemenuhan Standar Minimum Luas Ruangan
Rawat Jalan dan IGD	80%
Rawat Inap	80%
Pelayanan dan Penunjang Medis	80%
Non medis	80%
Rata-rata	80%

C. CAPAIAN KINERJA

1. Kinerja Pelayanan

Kinerja pelayanan RSUD Kabupaten Kubu Raya dilihat dari beberapa indikator yaitu : cakupan kunjungan pasien, indeks kepuasan pelanggan, dan indikator mutu rumah sakit yang dapat dijabarkan melalui tabel berikut ini :

a. Cakupan Kunjungan Pasien

Tabel 2.10

Cakupan Pelayanan Berdasarkan Penjamin

Penjamin	Target	Realisasi	Persentase (%)
GRATIS	5.400	4.944	91,5%
UMUM	1.080	953	88,2%
TOTAL	6.480	5.897	91,00%

Berdasarkan tabel 2.10, rasio cakupan pelayanan umum terhadap pelayanan gratis adalah sekitar 1 : 5, artinya RSUD Kabupaten Kubu Raya, banyak menerima pasien dengan Jaminan Pemerintah Daerah, yaitu dengan menunjukkan identitas sebagai masyarakat Kabupaten Kubu Raya. Belum ada pasien BPJS yang dapat diklaim, karena RSUD Kabupaten Kubu Raya di Tahun 2020, belum bekerja sama dengan BPJS.

b. Indeks Kepuasan Pelanggan

Tabel 2.11

Indeks Kepuasan Pelanggan RSUD Kabupaten Kubu Raya

Indeks Kepuasan Pelanggan	Target	Realisasi
a. Kepuasan Pelanggan	80%	78,175%
b. Angka Pasien Pulang Paksa	3%	2,5%
c. Customer Loyalty	10%	22,07%

Menurut tabel 2.11, secara umum kinerja pelayanan dengan indeks kepuasan pelanggan rata-rata baik. Termasuk customer loyalty yang tinggi melebihi target yang ditetapkan. Hal ini

berarti, kepercayaan pelanggan terhadap pelayanan RSUD Kabupaten Kubu Raya adalah baik, karena banyaknya pelanggan lama yang berkunjung ulang ke RSUD untuk mendapatkan Pelayanan kesehatan berulang ataupun dengan kasus baru.

c. Indikator Mutu Pelayanan Rumah Sakit

Tabel 2.12

Indikator Mutu Pelayanan Rumah Sakit

Indikator Mutu Pelayanan Rumah Sakit	Standar	Realisasi
a. BOR	60-85%	8,4%
b. ALOS	3-12 hari	3 hari
c. BTO	≥30 kali	7,65 kali
d. TOI	1-3 hari	37 hari
e. GDR	≤45 permil	13,51 permil
f. NDR	≤25 permil	20,27 permil

Berdasarkan tabel 2.12, dapat digambarkan bahwa capaian indikator mutu pelayanan RSUD Kabupaten Kubu Raya masih belum memenuhi standar yang telah ditetapkan. Hal ini salah satunya bisa disebabkan oleh kunjungan rawat inap yang masih rendah, yang dapat dilihat dari capaian ALOS dimana indikator ini menunjukkan bahwa rentang hari tidak dipergunakannya tempat tidur di RSUD masih tinggi, yaitu selama 37 hari. Selain itu, pemanfaatan tempat tidur dapat juga dilihat dari indikator *Bed Occupation Ratio* (BOR) dimana RSUD Kabupaten Kubu Raya baru mencapai 8,4% sedangkan standar yang ditetapkan adalah 60-85%.

2. Standar pelayanan minimal RSUD Kabupaten Kubu Raya

Tabel 2.13

Standar Pelayanan Minimal RSUD Kabupaten Kubu Raya

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR		STANDAR	CAPAIAN	
		JENIS	URAIAN			
1	Pelayanan Gawat Darurat	Input	1	Kemampuan menangani <i>life saving</i>	100%	50%
			2	Pemberi pelayanan kegawat daruratan yang bersertifikat yang masih berlaku	100%	40%
		Proses	3	BLS/PPGD/GELS/ALS	1 tim	0
			4	Ketersediaan tim penanganan bencana	1 tim	0
		Output	5	Jam buka pelayanan gawat darurat	24 jam	24 jam
			6	Waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat	< 5 menit	10 menit
		Outcome	7	Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	100%
			8	Kematian pasien ≤ 8 jam	≤ 2 per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)	6/1000
2	Rawat Jalan	Input	8	Kepuasan pelanggan	≥ 70%	50%
			1	Ketersediaan pelayanan	Minimal sesuai dengan jenis dan klasifikasi RS	100%
		2	Pemberi pelayanan di klinik spesialis	100% dokter spesialis	50%	
		Proses	3	Jam buka pelayanan	100% (07.30 s/d	100%

			4	Waktu tunggu di rawat jalan	14.00 setiap hari kerja kecuali jum'at 07.30-11.00 di seluruh rawat jalan)	50 menit	
			5	Penegakan diagnosis tuberkulosis melalui pemeriksaan mikroskopis tuberkulosis	100%	0%	
			6	Pasien rawat jalan TB yang ditangani dengan strategi DOTS	100%	0%	
			7	Ketersediaan pelayanan VCT (HIV)	Tersedia dengan tenaga terlatih	0%	
			8	Peresepan obat sesuai formularium	100%	50%	
			9	Pencatatan dan pelaporan TB di rumah sakit	≥ 60%	50%	
			10	Kepuasan pelanggan	≥ 90%	80%	
			1	Ketersediaan pelayanan	Sesuai jenis dan kelas RS	100%	
			2	Pemberi pelayanan di rawat inap	Sesuai pola ketenagaan, jenis dan kelas RS	50%	
			3	Tempat tidur dengan pengamananan	100%	100%	
			4	Kamar mandi dengan pengamananan pegangan tangan	100%	0%	
			5	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	100%	
			6	Jam visit dokter spesialis	08.00 s/d 14.00	0%	
			7	Kejadian infeksi pasca operasi	≤ 1,5%	1,5%	
			8	Kejadian infeksi nosokomial	≤ 9%	-	
			9	Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat cacat atau kematian	100%	90%	
			10	Pasien rawat inap tuberkulosis yang ditangani dengan strategi DOTS	100%	30%	

A. N

		Output	11	Pencatatan dan pelaporan TB di rumah sakit	≥ 60%	0%
		Output	12	Kejadian pulang sebelum dinyatakan sembuh	≤ 5%	9%
		Outcome	13	Kematan pasien ≥ 48jam	≤ 0,24%	10%
		Outcome	14	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	60%
4	Pelayanan Bedah Sentral	Input	1	Ketersediaan tim operator	Sesuai dengan kelas RS	0%
			2	Ketersediaan fasilitas dan peralatan operasi	Sesuai dengan kelas RS	50%
		Proses	3	Kemampuan melakukan tindakan operatif	Sesuai dengan kelas RS	-
			4	Waktu tunggu operasi elektif	≤ 2 hari	-
			5	Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%	-
			6	Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	-
			7	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	-
			8	Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi	100%	-
			9	Komplikasi anastesi karena overdosis/ reaksi anastesi, salah penempatan ET	≤ 6%	-
		Output	10	Kejadian kematian di meja operasi	≤ 1%	-
		Outcome	11	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	-
5	Persalinan dan Perinatologi	Input	1	Pemberi pelayanan persalinan normal	Dokter Sp.OG/ Dokter Umum/ Bidan	50%
			2	Pemberi pelayanan persalinan penyulit	Tim Ponok terlath	0
			3	Pemberi pelayanan dengan tindakan operasi	Dokter Sp.OG, dokter Sp.A,	33,3%

Handwritten signature or initials in blue ink.

			4	Kemampuan menangani BBLR (1500-2500 gr)	dokter Sp.An	100%	50%	
			5	Kemampuan menangani bayi lahir dengan asfiksia		100%	25%	
		Proses	6	Pertolongan persalinan melalui seksio sesarea non rujukan		≤ 20%	-	
			7	Pelayanan kontrasepsi mantap yang dilakukan oleh tenaga kompeten		100%	-	
			8	Konseling pada akseptor kontrasepsi mantap		100%	-	
		Output	9	Kematian ibu karena persalinan		Perdarahan ≤ 1%, pre eklamsi ≤ 30% dan sepsis ≤ 0,2%	0%	
		Outcome	10	Kepuasan pelanggan		≥ 80%	80%	
		Input	1	Pemberi pelayanan		Sesuai kelas RS dan standar ICU	-	
			2	Ketersediaan fasilitas dan peralatan ICU		Sesuai kelas RS dan standar ICU	-	
			3	Ketersediaan tempat tidur dengan monitoring dan ventilator		Sesuai kelas RS dan standar ICU	-	
		Proses	4	Kepatuhan terhadap <i>hand hygiene</i>		100%	-	
			5	Kejadian infeksi nosokomial		<21%	-	
		Output	6	Rata-rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam		≤ 3%	-	
		Outcome	7	Kepuasan pelanggan		≥70%	-	
7	Pelayanan Radiologi	Input	1	Pemberi pelayanan radiologi		dokter spesialis radiologi,	100%	

A. N.

			2	Ketersediaan fasilitas dan peralatan radiologi	radiografer sesuai kelas rumah sakit		100%	
	Proses	3	waktu tunggu hasil pelayanan <i>thorax</i> foto	≤ 3 jam		3 jam		
		4	Kerusakan foto	≤ 2 %		2 %		
		5	Tidak terjadinya kesalahan pemberian label	100 %		100%		
	Output	6	Pelaksanaan ekspertisi hasil pemeriksaan radiologi	Dokter spesialis radiologi		100%		
	Outcome	7	Kepuasan pelanggan	≥ 80%		80%		
8	Pelayanan Patologi Klinik	Input	1	Pemberi pelayanan laboratorium patologi klinik	sesuai kelas rumah sakit		30%	
			2	Fasilitas dan peralatan	sesuai kelas rumah sakit		40%	
			3	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium patologi klinik	≤ 120 Menit		150 menit	
	Proses		4	Tidak adanya kejadian tertukar spesimen	100%		80%	
			5	Kemampuan memeriksa HIV-AIDS	100% tersedia tenaga, peralatan dan reagen		0%	
			6	Kemampuan mikroskopik TB paru	100% tersedia tenaga, peralatan dan reagen		0%	
	Output		7	Ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium patologi klinik	Dokter spesialis patologi klinik		0%	

A. I. N.



			8	Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium patologi klinik	100%	80%
			9	Kesesuaian hasil pemeriksaan baku mutu eksternal	100%	0%
		Outcome	10	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	60%
9	Pelayanan Rehabilitasi Medik	Input	1	Pemberi pelayanan rehabilitasi medik	sesuai persyaratan kelas rumah sakit	40%
			2	Fasilitas dan peralatan rehabilitasi medik	sesuai persyaratan kelas rumah sakit	40%
		Proses	3	Tidak adanya kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	80%
		Output	4	Kejadian <i>drop out</i> pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang direncanakan	≤ 50%	70%
		Outcome	5	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	60%
10	Pelayanan Farmasi	Input	1	Pemberi pelayanan farmasi	sesuai kelas rumah sakit	40%
			2	Fasilitas dan peralatan pelayanan farmasi	sesuai kelas rumah sakit	40%
			3	Ketersediaan formularium	Ketersediaan dan <i>updated</i> paling	40%

		Proses	4	Waktu tunggu pelayanan obat jadi	lama 3 tahun		
			5	Waktu tunggu pelayanan obat racikan	≤ 30 Menit ≤ 60 menit	45 menit 75 menit	
		Output	6	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%	80%	
		Outcome	7	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	60%	
11	Pelayanan Gizi	Input	1	Pemberi pelayanan gizi	sesuai pola ketenagaan tersedia	40%	
			2	Ketersediaan pelayanan konsultasi gizi	sesuai dengan kelas rumah sakit	40%	
		Proses	3	Ketepatan waktu pemberian makanan pada pasien	≥90%	40%	
			4	Tidak adanya kesalahan pemberian diet	100%	40%	
		Output	5	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤20%	50%	
		Outcome	6	Kepuasan pelanggan	≥80%	60%	
12	Pelayanan Transfusi Darah	Input	1	Tenaga penyedia pelayanan bank darah rumah sakit	Sesuai standar BDRS	0%	
			2	Ketersediaan fasilitas dan peralatan bank darah rumah sakit	Sesuai standar BDRS	0%	
		Proses	3	Kejadian reaksi Transfusi	≤0,01%	0%	

g.i.r

		Output	4	Pemenuhan kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100%	0%
		Outcome	5	Kepuasan pelanggan	≥80%	0%
13	Pelayanan Pasien Keluarga Miskin	Input	1	Ketersediaan pelayanan untuk keluarga miskin	Tersedia	50%
			2	Ada kebijakan RS untuk pelayanan keluarga miskin	Ada	50%
		Proses	3	Waktu tunggu verifikasi kepesertaan pasien keluarga miskin	≤ 15 menit	1 Jam
			4	Tidak adanya biaya tambahan yang ditagihkan pada keluarga miskin	100%	50%
		Output	5	Semua pasien keluarga miskin yang dilayani	100%	50%
		Outcome	6	Kepuasan pelanggan	≥80%	40%
14	Pelayanan Rekam Medik	Input	1	Pemberi pelayanan rekam medik	sesuai persyaratan	50%
		Proses	2	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤10 menit	30 menit

Handwritten signature or initials in blue ink.

			3	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	515 menit	45 menit
	Output	4	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%		40%
		5	Kelengkapan <i>informed consent</i> setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%		50%
	Outcome	6	Kepuasan pelanggan	280%		40%
15	Pengelolaan Limbah	Input	1	Adanya penanggung jawab pengelola limbah rumah sakit	Adanya SK direktur sesuai kelas rumah sakit (Kepmenkes Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004)	0%
		2	Ketersediaan fasilitas dan peralatan pengelolaan limbah rumah sakit baik padat maupun cair	Sesuai peraturan perundang-undangan		40%
	Proses	3	Pengelolaan limbah cair	Sesuai peraturan perundang-undangan		40%
		4	Pengelolaan limbah padat	Sesuai peraturan perundang-undangan		40%
	Output	5	Baku mutu limbah Cair	BOD < 30mg/l COD < 80 mg/l		40%

						TSS <30mg/l PH 6-9	
	Outcome	6	Limbah terolah sesuai dengan standar	100 %	50 %		
16	Administrasi dan Manajemen	Input	1 Kelengkapan pengisian jabatan	≥ 90 %	20%	Ada (ditetapkan direktur)	
		2	Peraturan internal rumah sakit	Ada		Ada (ditetapkan direktur)	
		3	Peraturan karyawan rumah sakit	Ada		Ada (ditetapkan kan direktur)	
		4	Daftar urutan kepegngkatan karyawan	Ada		Ada (diperbarahui per 6 bulan)	
	Proses	5	Perencanaan strategis bisnis rumah sakit	Ada		Proses	
		6	Perencanaan pengembangan SDM	Ada		Proses	
	Output	7	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat direksi	100%	20 %		
	Outcome	8	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	80%		
		9	Ketepatan waktu pengurusan kenaikan gaji	100%	80%		

Handwritten signature or initials in blue ink.

				berkala			
		10	Pelaksanaan rencana pengembangan SDM	≥ 90 %		10%	
		11	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%		50%	
		12	Kecepatan waktu pemberian informasi tagihan pasien rawat inap	≤ 2 Jam		3 jam	
		13	Cost recovery	≥ 60 %		10%	
		14	Kelengkapan pelaporan akuntabilitas kinerja	100%		50 %	
		15	Karyawan mendapat pelatihan minimal 20 jam per tahun	≥ 60 %		20%	
		16	Ketepatan waktu pemberian insentif sesuai kesepakatan waktu	100%		100%	
17	Pelayanan Ambulans dan Mobil Jenazah	Input	1	Ketersediaan pelayanan ambulans dan mobil jenazah	24 jam	24 jam	
		2	Penyediaan pelayanan ambulans dan mobil jenazah	Sopir ambulans terlath		30 %	
		3	Ketersediaan mobil ambulans dan mobil jenazah	Mobil ambulans dan mobil jenazah terpisah		30 %	

Handwritten signature or initials in blue ink.

	Proses	4	Kecepatan memberikan layanan ambulans/mobil jenazah di rumah sakit	≤ 30 menit	60 menit	
		5	Waktu tanggap pelayanan ambulans/mobil jenazah di rumah sakit	≤ 30 menit	60 menit	
	Output	6	Tidak terjadinya kecelakaan ambulans/mobil jenazah yang menyebabkan kecacatan atau kematian	100%	80%	
	Outcome	7	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	60%	
18	Perawatan Jenazah	Input	1	Ketersediaan pelayanan perawatan jenazah	24 jam	-
		2	Ketersediaan fasilitas dan peralatan kamar jenazah	sesuai kelas rumah sakit	-	
		3	Ketersediaan tenaga di instalasi perawatan jenazah	Ada SK Direktur	-	
	Proses	4	Waktu tanggap pelayanan perawatan jenazah	≤15 menit setelah dikamar jenazah	-	
	Output	5	Perawatan jenazah sesuai standar	100%	-	

Handwritten signature in blue ink.

			6	universal precaution Tidak terjadinya kesalahan identifikasi jenazah	100%				
		Outcome	7	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %				
19	Pelayanan Laundry	Input	1	Ketersediaan pelayanan laundry	Tersedia	Tersedia			
			2	Adanya penanggung jawab pelayanan laundry	Ada SK Direktur	Ada SK Direktur			
			3	Ketersediaan fasilitas dan peralatan pelayanan laundry	Tersedia	Tersedia			
		Proses	4	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap dan ruang pelayanan	100%	100%			
			5	Ketepatan pengelolaan linen infeksius	100%	100%			
		Output	6	Ketersediaan linen	2,5 – 3 set x jumlah tempat tidur	30%			
			7	Ketersediaan linen steril untuk kamar operasi	100%	100%			
		Outcome	8	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	60%			

A. L.

20	Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit	Input	1	Adanya penanggung jawab pemeliharaan sarana rumah sakit	SK Direktur	Ada
			2	Ketersediaan bengkel kerja	Tersedia	Belum
			3	Waktu tanggap kerusakan alat	≥ 80 %	15 %
			4	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	15 %
			5	Ketepatan waktu kalibrasi alat	100%	30 %
			6	Alat ukur dan alat laboratorium yang dikalibrasi tepat waktu	100%	30 %
21	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	Outcome	8	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	60%
			1	Tersedianya anggota tim pencegahan dan pengendalian infeksi yang terlatih	Anggota tim PPI yang terlatih ≥ 75 %	20%
			2	Ketersediaan alat pelindung diri di setiap instalasi	≥ 60 %	50%
			3	Rencana program pencegahan dan pengendalian infeksi	Ada	Belum
			4	Pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian infeksi sesuai rencana	100%	50%
		Proses	5	Penggunaan alat pelindung diri saat melaksanakan tugas	100%	60%

		Output	6	Pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial + di rumah sakit	≥ 75 %	40%
		Outcome	8	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	60%
22	Pelayanan Keamanan	Input	1	Petugas keamanan bersertifikat	100%	80%
			2	Sistem pengamanan	Ada	60%
		Proses	3	Petugas keamanan melakukan pengawasan keliling rumah sakit	Setiap jam	Setiap 2 jam
			4	Evaluasi terhadap sistem pengamanan	Setiap 3 bulan	Per 6 bulan
		Output	5	Tidak adanya barang milik pasien, karyawan yang hilang	100%	80%
		Outcome	6	Kepuasan pelanggan	≥ 90 %	0

Handwritten signature in blue ink.

Berdasarkan tabel 2.13, diketahui bahwa capaian SPM RSUD Kabupaten Kubu Raya masih sangat rendah, karena RSUD Kabupaten Kubu Raya hanya bisa mencapai 51 indikator dari 176 indikator yang ditetapkan, yang artinya baru RSUD mencapai 28,97 % Standar Pelayanan Minimal di rumah sakit.

3. Kinerja Keuangan

Untuk menggambarkan kinerja keuangan RSUD Kabupaten Kubu Raya dapat disajikan dengan tabel berikut ini :

a. Laporan Realisasi Anggaran

Tabel 2.14
Laporan Realisasi Anggaran RSUD Kabupaten Kubu Raya 2020

URAIAN	Anggaran Tahun 2020	Realisasi Tahun 2020
PENDAPATAN		
Pendapatan APBD	Rp4.187.079.240,00	Rp3.797.182.846,00
Jumlah Pendapatan	Rp4.187.079.240,00	Rp3.797.182.846,00
BELANJA		
BELANJA OPERASI		
Belanja Barang dan Jasa	Rp3.588.127.000,00	Rp3.228.557.646,00
Jumlah Belanja Operasi	Rp3.588.127.000,00	Rp3.228.557.646,00
BELANJA MODAL		
Belanja Peralatan dan Mesin	Rp478.952.240,00	Rp450.930.200,00
Belanja Modal Gedung dan Bangunan	Rp80.000.000,00	Rp78.645.000,00
Belanja Jalan, Irigasi dan Jaringan	Rp40.000.000,00	Rp39.050.000,00
Jumlah Belanja Modal	Rp598.952.240,00	Rp568.625.200,00
Jumlah Belanja	Rp4.187.079.240,00	Rp3.797.182.846,00
SURPLUS/(DEFISIT)	Rp0,00	Rp0,00
PEMBIAYAAN		
PENERIMAAN		
PENERIMAAN PEMBIAYAAN DALAM NEGERI		
Penerimaan Pinjaman	Rp0,00	Rp0,00
Penerimaan dari Divestasi	Rp0,00	Rp0,00
Penerimaan Kembali Pinjaman kepada pihak lain	Rp0,00	Rp0,00
Jumlah Penerimaan Pembiayaan dalam Negeri	Rp0,00	Rp0,00
JUMLAH PENERIMAAN PEMBIAYAAN	Rp0,00	Rp0,00
PENGELUARAN	Rp0,00	Rp0,00
PENGELUARAN PEMBIAYAAN DALAM NEGERI	Rp0,00	Rp0,00
Pembayaran Pokok Pinjaman	Rp0,00	Rp0,00
Pengeluaran Penyertaan Modal	Rp0,00	Rp0,00
Pemberian Pinjaman kepada pihak lain	Rp0,00	Rp0,00
Jumlah Pengeluaran Pembiayaan dalam Negeri	Rp0,00	Rp0,00
JUMLAH PENGELUARAN PEMBIAYAAN	Rp0,00	Rp0,00
PEMBIAYAAN NETTO	Rp0,00	Rp0,00
SILPA/(SIKPA)	Rp0,00	Rp0,00

r.

Berdasarkan tabel 2.13, diketahui bahwa capaian SPM RSUD Kabupaten Kubu Raya masih sangat rendah, karena RSUD Kabupaten Kubu Raya hanya bisa mencapai 51 indikator dari 176 indikator yang ditetapkan, yang artinya baru RSUD mencapai 28,97 % Standar Pelayanan Minimal di rumah sakit.

3. Kinerja Keuangan

Untuk menggambarkan kinerja keuangan RSUD Kabupaten Kubu Raya dapat disajikan dengan tabel berikut ini :

a. Laporan Realisasi Anggaran

Tabel 2.14
Laporan Realisasi Anggaran RSUD Kabupaten Kubu Raya 2020

URAIAN	Anggaran Tahun 2020	Realisasi Tahun 2020
PENDAPATAN		
Pendapatan APBD	Rp4.187.079.240,00	Rp3.797.182.846,00
Jumlah Pendapatan	Rp4.187.079.240,00	Rp3.797.182.846,00
BELANJA		
BELANJA OPERASI		
Belanja Barang dan Jasa	Rp3.588.127.000,00	Rp3.228.557.646,00
Jumlah Belanja Operasi	Rp3.588.127.000,00	Rp3.228.557.646,00
BELANJA MODAL		
Belanja Peralatan dan Mesin	Rp478.952.240,00	Rp450.930.200,00
Belanja Modal Gedung dan Bangunan	Rp80.000.000,00	Rp78.645.000,00
Belanja Jalan, Irigasi dan Jaringan	Rp40.000.000,00	Rp39.050.000,00
Jumlah Belanja Modal	Rp598.952.240,00	Rp568.625.200,00
Jumlah Belanja	Rp4.187.079.240,00	Rp3.797.182.846,00
SURPLUS/(DEFISIT)	Rp0,00	Rp0,00
PEMBIAYAAN		
PENERIMAAN		
PENERIMAAN PEMBIAYAAN DALAM NEGERI		
Penerimaan Pinjaman	Rp0,00	Rp0,00
Penerimaan dari Divestasi	Rp0,00	Rp0,00
Penerimaan Kembali Pinjaman kepada pihak lain	Rp0,00	Rp0,00
Jumlah Penerimaan Pembiayaan dalam Negeri	Rp0,00	Rp0,00
JUMLAH PENERIMAAN PEMBIAYAAN	Rp0,00	Rp0,00
PENGELUARAN	Rp0,00	Rp0,00
PENGELUARAN PEMBIAYAAN DALAM NEGERI	Rp0,00	Rp0,00
Pembayaran Pokok Pinjaman	Rp0,00	Rp0,00
Pengeluaran Penyertaan Modal	Rp0,00	Rp0,00
Pemberian Pinjaman kepada pihak lain	Rp0,00	Rp0,00
Jumlah Pengeluaran Pembiayaan dalam Negeri	Rp0,00	Rp0,00
JUMLAH PENGELUARAN PEMBIAYAAN	Rp0,00	Rp0,00
PEMBIAYAAN NETTO		Rp0,00
SILPA/(SIKPA)	Rp0,00	Rp0,00

Berdasarkan tabel 2.14 di atas, dapat diketahui bahwa pendapatan operasional APBD yang diterima oleh RSUD Kabupaten Kubu Raya tahun 2020, digunakan untuk belanja operasional berupa belanja barang dan jasa tanpa biaya pegawai, dan belanja modal.

Tahun 2020, RSUD Kabupaten Kubu Raya tidak memiliki penerimaan pembiayaan maupun pengeluaran pembiayaan.

b. Laporan Operasional

Tabel 2.15
Laporan Operasional RSUD Kabupaten Kubu Raya 2020

URAIAN	Tahun 2020	Tahun 2019
PENDAPATAN		
PENDAPATAN / PENERIMAAN APBB/APBN		
Pendapatan/Penerimaan APBD/APBN	Rp3.797.182.846,00	Rp0,00
Sisa Lebih Perhitungan Anggaran (SiLPA)		
Sisa Lebih Perhitungan Anggaran (SiLPA)	Rp0,00	Rp0,00
TOTAL PENDAPATAN	Rp3.797.182.846,00	Rp0,00
BIAYA OPERASIONAL		
Biaya Barang dan Jasa	Rp2.989.298.306,00	Rp0,00
TOTAL BIAYA OPERASIONAL PELAYANAN	Rp2.989.298.306,00	Rp0,00
TOTAL BEBAN OPERASIONAL	Rp2.989.298.306,00	Rp0,00
SURPLUS/(DEFISIT) DARI KEGIATAN OPERASIONAL	Rp807.884.540,00	Rp0,00
PENDAPATAN LAIN-LAIN		
Pendapatan Jasa Giro	Rp0,00	Rp0,00
Pendapatan Bunga	Rp0,00	Rp0,00
Pendapatan Sewa	Rp0,00	Rp0,00
Pendapatan Parkir	Rp0,00	Rp0,00
TOTAL PENDAPATAN LAIN-LAIN	Rp0,00	Rp0,00
BIAYA NON OPERASIONAL		
BIAYA NON OPERASIONAL		
Biaya Bunga	Rp0,00	Rp0,00
Biaya Administrasi Bank	Rp0,00	Rp0,00
Biaya Kerugian Penjualan Aset Tetap	Rp0,00	Rp0,00
Biaya Kerugian Penurunan Nilai	Rp0,00	Rp0,00
Biaya Non Operasional Lain-lain	Rp0,00	Rp0,00
TOTAL BIAYA NON OPERASIONAL	Rp0,00	Rp0,00
SURPLUS/(DEFISIT) DARI KEGIATAN NON OPERASIONAL	Rp0,00	Rp0,00
SURPLUS/(DEFISIT)	Rp807.884.540,00	Rp0,00

Berdasarkan tabel 2.15 di atas, dapat diketahui bahwa anggaran pendapatan RSUD Kabupaten Kubu Raya di tahun 2020, hanya berasal dari Operasional APBD, belum ada pendapatan lain-lain seperti pendapatan jasa giro, pendapatan bunga, pendapatan sewa, ataupun pendapatan parkir.

Beban yang dikeluarkan hanya beban operasional sebesar Rp 2.989.298.306,00, belum ada biaya non operasional.

Secara terinci, kinerja keuangan dapat dilihat pada tabel realisasi pendapatan dan realisasi belanja, sebagai berikut :

Tabel 2.16
Capaian Kinerja Keuangan
(Realisasi Anggaran Pendapatan)

N o.	Anggaran Pendapatan	Target Anggaran	Realisasi	Persentase
1.	APBD	Rp 4.187.079.240,00	Rp 3.797.182.846,00	90,69%
TOTAL		Rp 4.187.079.240,00	Rp 3.797.182.846,00	90,69%

Tabel 2.17
Capaian Kinerja Keuangan
(Realisasi Belanja)

N o.	Anggaran Pendapatan	Target Anggaran	Realisasi	Persentase
1.	APBD	Rp 4.187.079.240,00	Rp 3.797.182.846,00	90,69%
	a. Belanja Pegawai	-	-	-
	b. Belanja Barang dan Jasa	Rp 3.588.127.000,00	Rp 3.228.557.646,00	89,98%
	c. Belanja Modal	Rp 598.952.240,00	Rp 568.625.200,00	94,94%
TOTAL		Rp 4.187.079.240,00	Rp 3.797.182.846,00	90,69%

4. Kinerja Manfaat

Kinerja manfaat dapat dilihat dari jenis-jenis pelayanan yang dikembangkan setelah menerapkan PPK-BLUD, sehingga dengan adanya jenis layanan ini masyarakat tidak perlu mencari pelayanan sejenis ke luar daerah.

RSUD Kabupaten Kubu Raya, masih dalam proses menuju penerapan BLUD. Pada tahun 2020 ini, sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya, bahwa RSUD Kabupaten Kubu Raya baru menerapkan beberapa pelayanan baik medik maupun penunjang, yaitu :

- a. Pelayanan IGD 24 jam
- b. Pelayanan Poliklinik Umum Rawat Jalan
- c. Pelayanan Rawat Inap tanpa kelas
- d. Pelayanan Penunjang
 - 1) Pelayanan Persalinan
 - 2) Pelayanan Radiologi
 - 3) Pelayanan Laboratorium
 - 4) Pelayanan Farmasi

- 5) Pelayanan Perinatologi
- 6) Pelayanan Rekam Medis
- 7) Pelayanan Ambulance

Handwritten signature or initials in blue ink, possibly reading "R. S. M."

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

A. IDENTIFIKASI PERMASALAHAN BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI PELAYANAN

Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, dan pelayanan rujukan, RSUD Kabupaten Kubu Raya dihadapkan pada berbagai permasalahan. Berdasarkan analisis gambaran umum pelayanan RSUD Kabupaten Kubu Raya tahun 2020, masih banyak indikator yang belum memenuhi target, dan di sisi lain terdapat pula berbagai permasalahan dan tantangan yang dihadapi dan perlu ditangani secara terencana, sinergis, dan berkelanjutan.

Identifikasi permasalahan yang dihadapi RSUD Kabupaten Kubu Raya disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 3.1
Pemetaan Permasalahan Pelayanan RSUD Kabupaten Kubu Raya

Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1. Belum tercapainya target SPM Rumah Sakit.	1. Jenis pelayanan yang masih minimal	1. Belum terlaksananya pelayanan spesialis
2. Belum tercapainya target Indikator mutu pelayanan Rumah Sakit	2. Sarana, prasarana dan alat kesehatan yang belum memenuhi standar Rumah Sakit	2. Sarana, prasarana dan alat kesehatan belum terpenuhi. 3. Belum tersedianya ambulan jenazah. 4. Belum tersedianya ruangan pelayanan seperti dapur gizi, penyelenggaraan jenazah, laundry, ruang PICU-NICU 5. Belum tersedianya IPAL 6. Sarana, prasarana dan alat kesehatan

		<p>sesuai standar rumah sakit rujukan regional belum terpenuhi.</p> <p>7. Mutu pelayanan rumah sakit masih perlu ditingkatkan.</p>
	<p>3. Kapasitas dan kompetensi SDM belum memenuhi standar.</p>	<p>8. Secara jumlah, SDM Rumah Sakit masih sangat minimal</p> <p>9. Kompetensi petugas belum optimal</p> <p>10. Pelatihan petugas masih minimal</p>
	<p>4. Sarana dan prasarana pendukung pelayanan yang belum optimal.</p>	<p>11. Masih kurangnya kendaraan pendukung operasional.</p> <p>12. Obat-obatan yang masih terbatas dan belum memenuhi standar rumah sakit.</p> <p>13. Masih kurangnya ketersediaan alat-alat kantor.</p>
	<p>5. Kualitas perencanaan dan evaluasi kinerja rumah sakit belum optimal.</p>	<p>14. Kualitas perencanaan belum optimal.</p> <p>15. Kualitas monitoring dan evaluasi kinerja belum optimal.</p> <p>16. Tata kelola BLUD belum diterapkan</p>

B. TELAAHAN VISI, MISI, DAN PROGRAM KEPALA DAERAH DAN WAKIL KEPALA DAERAH TERPILIH.

Telaahan visi, misi, dan program kepala daerah dan wakil kepala daerah terpilih berisi tentang tugas dan fungsi RSUD Kabupaten Kubu Raya yang terkait dengan visi, misi, serta program bupati dan wakil bupati. Proses penelaahan berdasarkan permasalahan yang ada dengan membandingkan visi, misi, program kerja kepala daerah terhadap tupoksi RSUD Kabupaten Kubu Raya, kemudian ditelaah faktor penghambat dan pendorong pelayanan RSUD Kabupaten Kubu Raya.

Penelaahan visi, misi, dan program kepala daerah dan wakil kepala daerah terpilih, dimaksudkan untuk memahami arah pembangunan yang akan dilaksanakan selama kepemimpinan Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih serta untuk mengidentifikasi faktor-faktor penghambat dan pendorong pelayanan RSUD Kabupaten Kubu Raya yang dapat mempengaruhi pencapaian visi dan misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah tersebut.

Telaahan tersebut disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 3.2
Telaahan Visi, Misi, dan Program KDH

Visi / Misi / Program Kerja KDH	Tupoksi RSUD Kabupaten Kubu Raya	Permasalahan	Faktor Penghambat dan Pendorong
<p><u>Visi:</u> Terwujudnya Masyarakat Kabupaten Kubu Raya yang Bahagia, Bermartabat, Terdepan, Berkualitas dan Religius</p> <p><u>Misi Ke 2:</u> Meningkatkan Pelayanan Publik yang Mendasar dan Perbaikan Kualitas Hidup Masyarakat</p> <p><u>Tujuan 2:</u> Meningkatnya sumber daya manusia yang berdaya saing</p> <p><u>Sasaran:</u> Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat</p> <p><u>Indikator Sasaran:</u> Angka Usia Harapan Hidup</p> <p><u>Program kerja no 1.1:</u> Cakupan Rumah Sakit</p>	<p>Tugas Pokok : Membantu Kepala Dinas melaksanakan upaya pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.</p> <p>Fungsi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan 2. Penyusunan program dan kegiatan di bidang kesehatan 3. Pelaksanaan kebijakan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jenis pelayanan yang masih minimal 2. Sarana, prasarana dan alat kesehatan yang belum memenuhi standar Rumah Sakit 3. Kapasitas dan kompetensi SDM belum memenuhi standar. 4. Sarana dan prasarana pendukung pelayanan yang belum optimal. 5. Kualitas perencanaan dan evaluasi kinerja rumah 	<p><u>Faktor Penghambat:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Belum tersedianya sarana dan prasarana yang memenuhi standar pelayanan rumah sakit 2. Tarif layanan yang belum mendukung pelayanan spesialis 3. Obat - obatan yang belum memenuhi standar pelayanan spesialis 4. Tebatasnya lahan untuk pengembangan Rumah Sakit 5. Rumah Sakit

<p>Umum Daerah yang Memiliki Pelayanan Kesehatan Rujukan Sesuai Standar</p> <p><u>Program kerja no 3.4 :</u> Persentase Rumah Sakit Umum Daerah yang Melaksanakan Pelayanan Kefarmasian Sesuai Standar</p> <p><u>Program kerja no 16.1:</u> Rasio Rumah Sakit Umum Per Satuan Penduduk</p> <p><u>Program kerja no 16.2:</u> Persentase Rumah Sakit Umum Daerah yang Memenuhi Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (SPA) Sesuai Standar</p> <p><u>Program kerja 17.3 :</u> Jumlah Rumah Sakit Umum yang Terakreditasi</p>	<p>rumah sakit</p> <p>4. Pelaksanaan pengelolaan keuangan, barang milik daerah, bidang kepegawaian dan administrasi umum rumah sakit.</p> <p>5. Pelaksanaan pelaporan dan evaluasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit; dan</p> <p>6. Pelaksanaan fungsi lainnya yang diberikan oleh Kepala Dinas Kesehatan sesuai dengan tugas dan fungsinya.</p>	<p>sakit belum optimal.</p>	<p>yang belum berstatus BLUD</p> <p>6. Jumlah SDM yang terbatas dan belum memenuhi standar Rumah Sakit.</p> <p><u>Faktor Pendorong :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dukungan stakeholder untuk mengembangkan pelayanan 2. Memiliki tenaga medis spesialis 3. Berstatus akreditasi dengan berkomitmen tetap menjalankan pelayanan yang bermutu
--	---	-----------------------------	---

C. TELAAHAN RENSTRA KEMENTRIAN/LEMBAGA (K/L) DAN RENSTRA PEMERINTAH DAERAH (PD)

Berdasarkan Surat Edaran Menteri PPN / Bappenas Nomor B.899M.PPN/Ses/PP.03.02/12/2019 tanggal 20 Desember 2019 disebutkan bahwa Visi Kementerian Kesehatan adalah **“Terwujudnya Masyarakat Sehat, Produktif, Mandiri dan Berkeadilan untuk Menuju Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian berlandaskan Gotong Royong”** yang akan dicapai melalui 4 misi pembangunan, yaitu :

1. Memperkuat upaya kesehatan yang bermutu dan menjangkau seluruh penduduk Indonesia.
2. Memberdayakan masyarakat dan mengarusutamakan pembangunan kesehatan.
3. Meningkatkan ketersediaan, pemerataan dan mutu sumberdaya kesehatan.
4. Memantapkan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif.

Terdapat enam tujuan strategis Kementerian Kesehatan pada tahun

2020-2024 yaitu :

1. Peningkatan cakupan kesehatan semesta yang bermutu
2. Peningkatan status kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup
3. Peningkatan pembudayaan masyarakat hidup sehat melalui pemberdayaan masyarakat dan pengarusutamaan kesehatan
4. Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
5. Peningkatan sumber daya kesehatan
6. Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik

Arah kebijakan RPJMN bidang kesehatan 2020-2024 mengacu pada 3 hal penting, yaitu :

1. Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan
2. Penguatan pelayanan kesehatan dasar (Primary Health Care) dan
3. Peningkatan upaya promotif dan preventif didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi.

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

Tabel 3.3
Telaahan Renstra K/L dan Renstra PD Kabupaten

Renstra K/L dan Renstra PD Kabupaten	Tupoksi RSUD Kabupaten Kubu Raya	Permasalahan	Faktor Penghambat dan Pendorong
Sasaran strategis Renstra Kemenkes 2020-2024 : 1. Meningkatnya ketersediaan fasyankes dan pelayanan kesehatan yang bermutu, dengan indikator sasaran: a. Rasio Fasyankes primer dengan jumlah penduduk di tingkat kecamatan b. Rasio tempat tidur RS dengan jumlah penduduk di tingkat kabupaten/kota c. Persentase FKTP terakreditasi	Tugas Pokok : Membantu Kepala Dinas melaksanakan upaya pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit. Fungsi : 1. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan 2. Penyusunan program dan kegiatan di bidang	1. Jenis pelayanan yang masih minimal 2. Sarana, prasarana dan alat kesehatan yang belum memenuhi standar Rumah Sakit 3. Kapasitas dan kompetensi SDM belum memenuhi standar.	<u>Faktor Penghambat :</u> 1. Belum tersedianya sarana dan prasaranan yang memenuhi standar pelayanan rumah sakit 2. Tarif layanan yang belum mendukung pelayanan spesialis 3. Obat - obatan yang belum

<p>d. Persentase RS terakreditasi</p> <p>e. Persentase pasien yang dirujuk dari FKTP ke FKTL < 10%</p> <p>2. Peserta PBI yang mendapat akses pelayanan kesehatan yang bermutu, dengan indikator sasaran:</p> <p>1. Cakupan PBI sebesar 112,9 juta jiwa dengan Tepat Sasaran</p> <p>2. Persentase Peserta PBI Yang Mempunyai Akses FKTP</p> <p>3. Persentase Peserta PBI Yang Mempunyai Akses FKTRL</p> <p>3. Menurunnya kematian maternal dan neonatal, dengan indikator sasaran:</p> <p>a. Persentase bumil KEK dari 17.3% menjadi 10%</p> <p>b. Persentase bumil mendapatkan ANC K4 ideal dari 74% menjadi 95%</p> <p>c. Persentase persalinan di fasyankes 95%</p> <p>d. Ketersediaan minimal 4 puskesmas PONED per kabupaten/ kota</p> <p>e. Ketersediaan Rumah Sakit PONEK di kabupaten/ kota</p> <p>4. Meningkatnya status gizi balita, dengan indikator sasaran :</p> <p>a. Persentase balita stunting dari 27,7% menjadi 14%</p> <p>b. Persentase balita wasting 10,2% menjadi 7%</p> <p>c. Persentase bayi kurang dari 6 bulan mendapat</p>	<p>kesehatan</p> <p>3. Pelaksanaan kebijakan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit</p> <p>4. Pelaksanaan pengelolaan keuangan, barang milik daerah, bidang kepegawaian dan administrasi umum rumah sakit.</p> <p>5. Pelaksanaan pelaporan dan evaluasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit; dan</p> <p>6. Pelaksanaan fungsi lainnya yang diberikan oleh Kepala Dinas Kesehatan sesuai dengan tugas dan fungsinya.</p>	<p>4. Sarana dan prasarana pendukung pelayanan yang belum optimal.</p> <p>5. Kualitas perencanaan dan evaluasi kinerja rumah sakit belum optimal.</p>	<p>memenuhi standar pelayanan spesialis</p> <p>4. Terbatasnya lahan untuk pengembangan Rumah Sakit</p> <p>5. Rumah Sakit yang belum berstatus BLUD</p> <p>6. Jumlah SDM yang terbatas dan belum memenuhi standar Rumah Sakit.</p> <p><u>Faktor Pendorong</u></p> <p>;</p> <p>1. Dukungan stakeholder untuk mengembangkan pelayanan</p> <p>2. Memiliki tenaga medis spesialis</p> <p>3. Berstatus akreditasi dengan berkomitmen tetap menjalankan pelayanan yang bermutu</p>
---	---	---	---

d
i
a

<p>ASI Eksklusif sebesar 69%</p> <p>d. Persentase Desa Stop Buang Air Besar Sembarangan sebesar 90%</p> <p>5. Meningkatnya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, dengan indikator sasaran :</p> <p>a. Meningkatnya posyandu aktif dari 60% menjadi 85%</p> <p>b. Meningkatnya posbindu aktif sebesar 100%</p> <p>c. Menurunnya jumlah penduduk yang kurang melakukan aktivitas fisik kurang (150 menit per minggu) dari 33.5% menjadi 30 %</p> <p>6. Meningkatnya advokasi kesehatan dan aksi lintas sektor, dengan indikator sasaran:</p> <p>a. Kab/Kota yang menerapkan kebijakan Germas sebesar 50%</p> <p>b. 100% Kab/Kota menerapkan kebijakan KTR (Jumlah 514)</p> <p>c. Kab/Kota sehat sebanyak 420 kab/kota</p> <p>d. Jumlah Kebijakan K/L yang mendukung kesehatan implementasi Inpres nomor 1 tahun 2017)</p> <p>7. Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit dengan mengutamakan pendekatan faktor risiko, dengan indikator sasaran :</p> <p>a. Menurunnya insidensi TB</p>			
---	--	--	--

A. i. M

<p>menjadi 190 per 100.000 penduduk pd tahun 2024</p> <p>b. Menurunnya insidensi HIV menjadi 0,18% pd tahun 2024</p> <p>c. Meningkatkan eliminasi malaria di 405 kab/kota</p> <p>d. Kabupaten/ kota yang mencapai 80% imunisasi dasar lengkap sebanyak 95 %</p> <p>e. Jumlah kab/kota yang melakukan deteksi dini faktor resiko PTM populasi usia lebih dari 15 tahun \geq 80%</p> <p>8. Meningkatnya pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat, dengan indikator sasaran :</p> <p>a. Jumlah kab/kota yang menerapkan deteksi dini dan respon (mempunyai SKDR)</p> <p>9. Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan, dengan indikator sasaran :</p> <p>a. Persentase kab/kota dengan ketersediaan obat esensial sebesar 96%</p> <p>b. Persentase alat kesehatan memenuhi syarat sebesar 95%.</p> <p>c. Persentase puskesmas dengan Ketersediaan Vaksin IDL sebesar 97%</p> <p>d. Menurunnya impor bahan baku obat sebesar 5% tahun 2024</p> <p>e. Menurunnya impor alkes sebesar 15% tahun 2024</p>			
--	--	--	--

Handwritten signature or initials in blue ink.

<p>10. Meningkatnya pemenuhan SDM kesehatan dan kompetensi sesuai standar, dengan indikator sasaran :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Persentase puskesmas dengan jenis nakes sesuai standar sebesar 83% b. Persentase RSUD kab/kota kelas C dengan 7 jenis dokter spesialis sebesar 90% (minimal 4 spesialis dasar wajib ada) c. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sebanyak 37.785 orang d. Persentase puskesmas tanpa dokter sebesar 0% e. Tersedianya minimal satu perawat kesehatan masyarakat/komunitas di setiap puskesmas di daerah urban/sub-urban <p>11. Meningkatnya pembiayaan kesehatan, dengan indikator sasaran :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Meningkatnya alokasi pembiayaan kesehatan dari APBN b. Meningkatnya alokasi pembiayaan kesehatan daerah (Provinsi dan Kab/Kota) diatas 10% c. Meningkatnya alokasi pembiayaan transfer ke daerah (DAK) <p>12. Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah, dengan indikator sasaran :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Persentase Provinsi 			
--	--	--	--

M

<p>dan Kab/Kota yang mencapai SPM sesuai standar</p> <p>b. Persentase Kab/Kota yang perencanaan programnya selaras dengan RPJMN/Renstra Kemenkes</p> <p>c. Persentase Kab/Kota yang melaksanakan manajemen kesehatan kategori baik</p> <p>13. Meningkatkan efektivitas pengelolaan penelitian dan pengembangan kesehatan dan sistem informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan, dengan indikator sasaran :</p> <p>a. Persentase rekomendasi kebijakan hasil litbangkes yang dimanfaatkan untuk perbaikan kebijakan</p> <p>b. Terbentuknya dash board real time untuk pengambilan keputusan (Pusdatin)</p> <p>14. Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih, dengan indikator sasaran:</p> <p>a. Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan sebesar 80,58</p> <p>b. Nilai kinerja penganggaran Kementerian Kesehatan sebesar 95</p>			
---	--	--	--

Handwritten signature or initials in blue ink.

D. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS)
 RSUD Kabupaten Kubu Raya berada di Jl. Jend. Sudirman,

Kecamatan Rasau Jaya Kabupaten Kubu Raya, dan berdiri diatas tanah seluas 6.400 m², dimana dalam pembangunan sarana dan prasarana serta pengembangannya tidak bertentangan dengan Peraturan Daerah Kabupaten Kubu Raya Nomor 7 Tahun 2016 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Kubu Raya Tahun 2016-2036.

Kajian Lingkungan Hidup Strategis adalah rangkaian analisis yang sistematis, menyeluruh, dan partisipatif untuk memastikan bahwa prinsip pembangunan berkelanjutan telah menjadi dasar dan terintegrasi dalam pembangunan suatu wilayah dan/atau kebijakan, rencana, dan/atau program. Faktor-faktor penghambat dan pendorong dari pelayanan yang mempengaruhi pelayanan ditinjau dari implikasi RTRW dan KLHS dijelaskan pada tabel berikut :

Tabel 3.4
Telaahan RTRW dan KLHS pada RPJMD

Kebijakan RTRW dan KLHS	Tupoksi RSUD Kabupaten Kubu Raya	Permasalahan	Faktor Penghambat dan Pendorong
RTRW : Peraturan Daerah Kabupaten Kubu Raya Nomor 7 Tahun 2016 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Kubu Raya Tahun 2016-2036.	Tugas Pokok : Membantu Kepala Dinas melaksanakan upaya pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.	1. Jenis pelayanan yang masih minimal 2. Sarana, prasarana dan alat kesehatan yang belum memenuhi standar Rumah Sakit 3. Kapasitas dan kompetensi SDM belum memenuhi standar. 4. Sarana dan prasarana pendukung pelayanan yang belum optimal. 5. Kualitas perencanaan dan evaluasi kinerja rumah sakit belum optimal.	Faktor Penghambat : 1. Belum tersedianya sarana dan prasarana yang memenuhi standar pelayanan rumah sakit 2. Tarif layanan yang belum mendukung pelayanan spesialis 3. Obat - obatan yang belum memenuhi standar pelayanan spesialis 4. Tebatasnya lahan untuk pengembangan Rumah Sakit 5. Rumah Sakit yang belum berstatus BLUD 6. Jumlah SDM yang terbatas dan belum memenuhi
KLHS : 1. Tuntutan pengelolaan limbah medis di Rumah Sakit sesuai baku mutu 2. Pola konsep Green Hospital 48% Developing area 52%	Fungsi : 1. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan 2. Penyusunan program dan kegiatan di bidang kesehatan 3. Pelaksanaan kebijakan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit 4. Pelaksanaan pengelolaan keuangan, barang milik daerah, bidang kepegawaian dan		

	administrasi umum rumah sakit. 5. Pelaksanaan pelaporan dan evaluasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit; dan 6. Pelaksanaan fungsi lainnya yang diberikan oleh Kepala Dinas Kesehatan sesuai dengan tugas dan fungsinya.		standar Rumah Sakit. <u>Faktor Pendorong :</u> 1. Dukungan stakeholder untuk mengembangkan pelayanan 2. Memiliki tenaga medis spesialisik 3. Berst atus akreditasi dengan berkomitmen tetap menjalankan pelayanan yang bermutu
--	--	--	--

E. PENENTUAN ISU-ISU STRATEGIS

Analisis isu-isu strategis merupakan bagian penting dan sangat menentukan dalam proses penyusunan Renstra RSUD Kabupaten Kubu Raya untuk melengkapi tahapan-tahapan yang telah dilakukan sebelumnya. Identifikasi isu yang tepat dan bersifat strategis akan meningkatkan akseptabilitas prioritas program dan kegiatan, dapat dioperasionalkan dan dapat dipertanggungjawabkan. Penyusunan Renstra antara lain dimaksudkan agar layanan RSUD Kabupaten Kubu Raya senantiasa mampu menyelaraskan diri dengan lingkungan dan aspirasi pengguna layanan. Oleh karena itu, perhatian kepada mandat dari masyarakat dan lingkungan eksternalnya merupakan perencanaan dari luar ke dalam yang tidak boleh diabaikan. Isu-isu strategis berdasarkan tugas dan fungsi RSUD Kabupaten Kubu Raya adalah kondisi atau hal yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam penyusunan Renstra karena dampaknya yang signifikan bagi RSUD Kabupaten Kubu Raya di masa datang. Suatu kondisi/kejadian yang menjadi isu strategis adalah keadaan yang apabila tidak diantisipasi, akan menimbulkan kerugian yang lebih besar atau sebaliknya, dalam hal tidak dimanfaatkan, akan menghilangkan peluang untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat dalam jangka panjang. Suatu isu strategis bagi RSUD Kabupaten Kubu Raya diperoleh baik berasal dari analisis internal berupa identifikasi permasalahan di lingkungan RSUD Kabupaten Kubu Raya maupun analisis eksternal berupa kondisi yang menciptakan peluang dan

ancaman bagi RSUD Kabupaten Kubu Raya di masa lima tahun mendatang.

Informasi yang diperlukan dalam perumusan isu-isu strategis berdasarkan tugas dan fungsi ini (berdasarkan analisa SWOT) adalah:

1. Analisis isu-isu strategis yang bersumber dari internal :

a. *Strengths* (Kekuatan)

- Ketersediaan Fasilitas dan alat kesehatan di unit pelayanan radiologi

Di tahun 2020, unit radiologi sudah mencapai 100% pada penilaian ketersediaan fasilitas dan alat kesehatan. Selain itu, pelayanan di radiologi juga menjadi andalan bagi RSUD Kabupaten Kubu Raya pada masa pandemi karena dijadikan sebagai rujukan dalam penentuan bagi pasien yang terdiagnosa sebagai suspek Covid 19.

- Memiliki dokter spesialis

Tahun 2020, RSUD sudah memiliki 7 dokter spesialis, diantaranya, dokter spesialis Obsgyn (kandungan), dokter spesialis Anak, dokter spesialis Radiologi, dokter spesialis Penyakit Mulut, dokter spesialis Saraf, dokter spesialis Penyakit Dalam, dan dokter spesialis Bedah.

- *Customer Loyalty*

Persentase *Customer Loyalty* yang mencapai 22,07% di tahun 2020 merupakan kekuatan bagi RSUD Kabupaten Kubu Raya, karena dengan demikian memberikan gambaran bahwa rumah sakit telah mendapat kepercayaan dari sebagian masyarakat yang dibuktikan dengan berkerjanya kembali pasien lama ke rumah sakit.

b. *Weaknesses* (Kelemahan)

- Mutu Pelayanan Yang Kurang Memadai

Kondisi masih belum memadainya mutu pelayanan di RSUD Kabupaten Kubu Rayadapat dilihat pada capaian indikator mutu pelayanan dan SPM rumah sakit. BOR, ALOS, TOI dan BTO yang masih tinggi di tahun 2020, masih jauh dari angka ideal yang diharapkan.

- Cakupan Kunjungan Pasien yang masih rendah

Cakupan kunjungan di RSUD Kabupaten Kubu Raya masih jauh dari ideal sebuah rumah sakit. Hal ini dapat disebabkan

- karena RSUD Kabupaten Kubu Raya baru 1 tahun beroperasi, sehingga belum banyak dikenal oleh masyarakat di seluruh kecamatan di Kabupaten Kubu Raya.
- Belum terpenuhinya sarana dan prasarana rumah sakit utamanya alat-alat kesehatan/ kedokteran sesuai standar rumah sakit, dilihat dari persentase ketersediaan fasilitas dan peralatan di masing-masing unit yang baru mencapai 37,99%.
 - Terbatasnya lahan untuk pengembangan pelayanan.
Kondisi luas lahan RSUD Kabupaten Kubu Raya adalah 6.400 m². Dengan luasan tersebut sangat terbatas untuk melakukan pengembangan pelayanan. Sedangkan kebutuhan gedung di RSUD kabupaten Kubu Raya masih sangat banyak, seperti kebutuhan ruang jenazah, ruang dapur gizi, ruang administrasi, dan lain-lain. Jika permasalahan ini tidak disosulikan, dikhawatirkan akan menyebabkan semakin berkurangnya kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan di RSUD Kabupaten Kubu Raya.
 - Jumlah tenaga kesehatan belum memadai.
Dengan total jumlah pegawai sebanyak 105 orang yang terdiri dari berbagai jenis tenaga kesehatan dan tenaga lainnya, sangat mempengaruhi pelayanan di RSUD Kabupaten Kubu Raya. Hal ini mempengaruhi beban kerja yang ditanggung oleh masing-masing individu sehingga sedikit banyak dan lamabat laun akan berpengaruh pada kinerja pelayanan yang akan diberikan.
 - Sistem Informasi Manajemen (SIM) yang belum terpenuhi.
SIM rumah sakit belum sepenuhnya menjawab kemajuan teknologi informasi yang sangat cepat dan canggih dalam memenuhi kebutuhan unit pelayanan dan kebutuhan eksternal (sistem BPJS, GMRS, Siranap, dan lain sebagainya) dan tuntutan masyarakat akan ketersediaan akses informasi pelayanan kesehatan melalui sistem informasi manajemen yang cepat dan akurat
 - Belum menerapkan tata kelola BLUD Rumah Sakit
BLUD yang menjadi amanah Bupati Kubu Raya, belum

diterapkan pada RSUD Kabupaten Kubu Raya, sehingga sangat berpengaruh pada fleksibilitas manajemen dalam memenuhi kebutuhan operasional rumah sakit.

c. *Opportunities* (Peluang)

Kekuatan yang ada di RSUD Kabupaten Kubu Raya, membuka peluang bagi berkembangnya mutu pelayanan rumah sakit.

Diantara peluang yang berasal dari internal rumah sakit adalah :

- Letak RSUD Kabupaten Kubu Raya yang tergolong strategis, karena berada di dekat daerah perairan, dan jauh dari Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) lainnya.
- Status RSUD Kabupaten Kubu Raya yang TERAKREDITASI dengan KOMITMEN tetap menjalankan dan memeberikan pelayanan yang bermutu, membuka peluang bagi rumah sakit untuk bekerja sama dengan BLUD.
- Tingginya angka penyakit tidak menular yang dilayani oleh rumah sakit di tahun 2020, dan tersedianya dokter spesialis di RSUD Kabupaten Kubu Raya, membuka peluang bagi berkembangnya pelayanan spesialis penyakit dalam.
- Masih adanya angka kematian bayi akibat proses persalinan yang terlambat membuka peluang bagi berkembangnya pelayanan spesialis kandungan.

d. *Threats* (Ancaman)

- Ancaman yang berasal dari dalam RSUD Kabupaten Kubu Raya, dapat berupa konflik internal organisasi rumah sakit, yang apabila tidak dapat diselesaikan dengan baik, akan mengganggu kestabilan pergerakan organisasi.
- Kapabilitas tenaga kesehatan RSUD Kabupaten Kubu Raya yang dinilai masih kurang, akan menjadi ancaman bagi kepuasan pelanggan dalam menerima pelayanan dari rumah sakit dan akan menurunkan angka Customer Loyalty apabila sumber daya yang tersedia tidak ditingkatkan.

2. Isu-isu strategis yang berasal dari analisis eksternal

a. *Strengths* (Kekuatan)

- Dukungan dari *Stake Holder* terhadap perkembangan RSUD Kabupaten Kubu Raya, menjadi kekuatan tersendiri bagi rumah sakit dalam mengembangkan mutu pelayanan.

Dukungan ini dapat berupa kebijakan – kebijakan yang ditetapkan oleh pemerintah daerah terkait dengan RSUD Kabupaten Kubu Raya, seperti, kebijakan tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, kebijakan tentang Tata Kelola Rumah Sakit, dan lain-lain.

Selain itu dukungan juga dilihat dari dukungan anggaran yang ditetapkan untuk operasional rumah sakit.

- Penerapan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) melalui Jaminan Kesehatan Nasional bagi seluruh masyarakat pada tahun 2019 yang dikelola oleh BPJS

b. *Weaknesses* (Kelemahan)

- Memasuki tahun anggaran 2021 secara nasional maupun lokal, kita masih dihadapkan pada berbagai masalah dan tantangan di bidang kesehatan, diantaranya :
 1. Keterbatasan dana Pemerintah Pusat (APBN) dan dana Pemerintah Daerah (APBD) dalam mensubsidi rumah sakit.
 2. Perubahan perilaku yang mengakibatkan perubahan pola penyakit termasuk pandemi COVID-19 yang masih belum ada kepastian kapan berakhirnya amasa pandemi virus ini.
 3. Kemajuan teknologi informasi yang sangat cepat dan canggih mendorong masyarakat menuntut ketersediaan akses informasi pelayanan kesehatan melalui sistem informasi manajemen yang cepat dan akurat.

c. *Opportunities* (Peluang)

- Jumlah penduduk daerah perairan yang berada di sekitar RSUD Kabupaten Kubu Raya menjadi peluang bagi berkembangnya RSUD Kabupaten Kubu Raya
- Adanya jaringan dari Puskesmas sekitar RSUD Kabupaten Kubu Raya, terutama puskesmas-puskesmas yang berlokasi di daerah air, yang menjadikan RSUD Kabupaten Kubu Raya sebagai pusat rujukan.
- Meningkatnya kepesertaan JKN sebagai akibat dari Penerapan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) melalui Jaminan Kesehatan Nasional bagi seluruh masyarakat.

d. *Threats* (Ancaman)

- Keberadaannya dalam persaingan industri kesehatan di Kabupaten Kubu Raya dan termasuk semakin banyaknya dokter dan masyarakat yang membuka praktek mendirikan klinik masing-masing, menyebabkan tingkat persaingan dalam industri kesehatan di Kabupaten Kubu Raya menjadi semakin ketat.
- Tuntutan masyarakat terhadap peningkatan mutu layanan yang diberikan RSUD Kabupaten Kubu Raya.

Isu – isu strategis, baik internal maupun eksternal harus menjadi perhatian dari RSUD Kabupaten Kubu Raya dan para *Stake Holder* – nya agar dapat menjawab tantangan di masa mendatang dan RSUD Kabupaten Kubu Raya dapat menjadi rumah sakit unggulan serta pilihan masyarakat Kabupaten Kubu Raya.

BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN

A. VISI

RSUD Kabupaten Kubu Raya memiliki Visi dan Misi sebagai wujud dari profesionalisme dan komitmen organisasi dalam memberikan pelayanan kepada publik. Visi RSUD Kabupaten Kubu Raya adalah "Terwujudnya Rumah Sakit Pilihan Masyarakat dengan memberikan Pelayanan maksimal dan berkualitas". Visi RSUD Kabupaten Kubu Raya adalah gambaran arah pembangunan atau kondisi masa depan yang ingin dicapai dalam kurun waktu 5 (lima) tahun. Visi ini disusun berdasarkan visi Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya yang merupakan terjemahan dari visi Kabupaten Kubu Raya. Jika terjadi perubahan visi Pemerintah Kabupaten Kubu Raya, maka visi RSUD Kabupaten Kubu Raya juga akan dilakukan revisi sesuai dengan perubahan tersebut.

Penjabaran makna visi RSUD Kabupaten Kubu Raya adalah sebagai berikut :

Tabel 4.1
Penjabaran Visi Beserta Indikator

No	Visi	Pokok – Pokok Visi	Penjelasan dan indikator kinerja yang sesuai
1.	Terwujudnya Rumah Sakit Pilihan Masyarakat dengan memberikan Pelayanan maksimal dan berkualitas	Rumah Sakit Pilihan Masyarakat	RSUD Kabupaten Kubu Raya harus menjadi rumah sakit pilihan masyarakat terutama masyarakat Kabupaten Kubu Raya, dengan <u>indikator kinerja</u> yang dapat dilihat adalah : Meningkatnya angka <i>Customer Loyalty</i> di RSUD Kabupaten Kubu Raya
		Pelayanan Maksimal	Memberikan pelayanan sesuai

		<p>dengan standar prosedur dan standar pelayanan rumah sakit yang telah ditetapkan oleh peraturan perundangan dengan <u>indikator kinerjanya</u> adalah : Meningkatnya capaian SPM rumah sakit</p>
	Pelayanan Berkualitas	<p>Memberikan pelayanan dengan sumber daya yang bermutu dan sesuai standar, dengan <u>indikator kinerjanya</u> adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatnya kepuasan pelanggan, 2. Terlaksananya pelayanan spesialistik dan penunjang lainnya sesuai kebutuhan. 3. Meningkatnya pendapatan rumah sakit yang merupakan penunjang bagi peningkatan pelayanan.

A
i
/

B. MISI

Misi adalah sesuatu yang harus dilaksanakan oleh organisasi sesuai dengan Visi yang telah ditetapkan agar tujuan organisasi dapat

dicapai dan berhasil dengan baik. Misi juga merupakan rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi.

Adapun misi untuk mencapai visi RSUD Kabupaten Kubu Raya adalah sebagai berikut :

1. Mewujudkan Pelayanan Rumah Sakit yang berorientasi pada kepuasan pelanggan dan keselamatan pasien.
2. Mewujudkan pemenuhan standar pelayanan Rumah Sakit sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
3. Mewujudkan kualitas sumber daya manusia yang bermutu, profesional dan berintegritas tinggi dengan dukungan sarana dan prasarana kesehatan yang memadai.
4. Mewujudkan pelayanan administrasi, akuntabilitas kinerja dan keuangan yang bermutu.

Keterkaitan antara visi dan misi dapat digambarkan sebagai berikut :

Tabel 4.2

Keterkaitan Visi dan Misi

VISI	MISI
Terwujudnya Rumah Sakit Pilihan Masyarakat	Mewujudkan Pelayanan Rumah Sakit yang berorientasi pada kepuasan pelanggan dan keselamatan pasien.
Memberikan Pelayanan Maksimal	Mewujudkan pemenuhan standar pelayanan Rumah Sakit sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
Memberikan Pelayanan berkualitas	Mewujudkan kualitas sumber daya manusia yang bermutu, profesional dan berintegritas tinggi dengan dukungan sarana dan prasarana kesehatan yang memadai
	Mewujudkan pelayanan administrasi, akuntabilitas kinerja dan keuangan yang bermutu.

Handwritten signature or initials in blue ink.

C. TUJUAN DAN SASARAN

1. Tujuan

Tujuan merupakan pernyataan tentang sesuatu yang akan dicapai

dalam jangka waktu satu sampai lima tahun mendatang yang menggambarkan arah strategis organisasi dan digunakan untuk meletakkan kerangka prioritas dengan memfokuskan arah semua program dan aktivitas organisasi pada pencapaian misi. Adapun tujuan yang akan dicapai RSUD Kabupaten Kubu Raya dalam mewujudkan misinya adalah **Meningkatkan mutu pelayanan di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL)** dengan indikator tujuan “Persentase Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit”.

2. Sasaran

Sasaran merupakan hasil yang diharapkan dari suatu tujuan yang diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai, rasional untuk dilaksanakan dalam jangka waktu tertentu. Perumusan sasaran mendasarkan pada tugas dan fungsi perangkat daerah atau kelompok sasaran yang dilayani. Adapun sasaran yang akan dicapai RSUD Kabupaten Kubu Raya dalam mewujudkan misinya adalah **Meningkatnya Mutu dan Efisiensi Pelayanan Rumah Sakit** dengan indikator sasaran BOR, aLOS, TOI, BTO, GDR, NDR, dan Indek Kepuasan Pelanggan di RSUD Kabupaten Kubu Raya.

Formulasi tujuan dan sasaran serta indikator tujuan dan sasaran RSUD Kabupaten Kubu Raya dalam bentuk tabel dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.3

Tujuan dan Sasaran RSUD Kabupaten Kubu Raya

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja Tujuan dan Sasaran	Target Capaian					Kondisi Akhir
				Kondisi Awal Kinerja	2020	2021	2022	2023	
1.	Meningkatkan mutu pelayanan di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL)		Persentase Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Tersedianya pelayanan spesialisik di Rumah Sakit	29,14%	37,50%	48,86%	60,22%	74,43%	74,43%
	Meningkatnya Mutu dan		BOR	8,4 %	10-20%	21-40%	41-60%	61-80%	61-80%

(Handwritten signature)

	Efisiensi Pelayanan Rumah Sakit								
	ALOS	3 hari							
	TOI	37 hari	21-30 hari	11-20 hari	10-4 hari	1-3 hari	1-3 hari	1-3 hari	1-3 hari
	BTO	7,65 kali	10 kali	15 kali	20 kali	30 kali	30 kali	30 kali	30 kali
	GDR	13,51 permil	13,00 permil	12,50 permil	12,00 permil	11,50 permil	11,50 permil	11,50 permil	11,50 permil
	NDR	20,27 permil	20,00 permil	19,50 permil	19,00 permil	18,50 permil	18,50 permil	18,00 permil	18,00 permil
	Indeks Kepuasan Pelanggan :								
	Kepuasan Pelanggan	78,18%	80,00%	81,00%	82,00%	83,00%	83,00%	83,00%	83,00%
	Angka pasien pulang paksa	2,5%	2,4%	2,3%	2,2%	2,0%	2,0%	2,0%	2,0%
	Customer Loyalty	22,07%	22,5%	23,0%	24,0%	25,0%	25,0%	25,0%	25,0%

Handwritten signature or initials in blue ink.

D. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Strategi dan kebijakan adalah merupakan rumusan perencanaan komprehensif dalam mencapai tujuan dan sasaran dalam Rencana Strategis RSUD Kabupaten Kubu Raya Tahun 2020-2024 dengan efektif dan efisien. Untuk mewujudkan Visi dan misi dan agar lebih terarah dalam mencapai tujuan dan sasaran, maka dirumuskan strategi dan kebijakan kurun waktu 5 (lima) tahun mendatang. Rumusan strategi dan kebijakan RSUD Kabupaten Kubu Raya selama lima tahun periode Renstra 2020-2024, dituangkan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4.4

Strategi dan Arah Kebijakan RSUD Kabupaten Kubu Raya

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
1. Meningkatkan mutu pelayanan di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL)	Meningkatnya Mutu dan Efisiensi Pelayanan Rumah Sakit	1. Meningkatkan Fasilitas pelayanan rujukan melalui pengembangan jenis pelayanan baik medis maupun penunjang medis	1. Setiap tahun menyelenggarakan pelayanan pada pasien keluarga miskin 2. Tahun 2021 menyelenggarakan pelayanan medis spesialis obsgyn, spesialis saraf, spesialis penyakit mulut, spesialis bedah, spesialis anak, dan spesialis penyakit dalam, spesialis radiologi 3. pada rawat jalan Tahun 2022 menyelenggarakan pelayanan Gizi, pada rawat inap, dan unit PICU-NICU pada 4. pelayanan rawat inap intensif

			<p>Tahun 2023 menyelenggarakan pelayanan medis spesialis Mata, pelayanan</p> <p>5. perawatan jenazah dan pengelolaan Limbah</p> <p>Tahun 2024 menyelenggarakan pelayanan spesialis THT dan pelayanan Bedah Sentral</p>
		<p>2. Meningkatkan Sarana Prasarana Rumah sakit</p>	<p>1. Tahun 2021 menganggarkan mobil ambulance jenazah, peralatan PICU-NICU set, dan ruang pelayanan gizi</p> <p>2. Tahun 2022 menganggarkan ruang penyelenggaraan jenazah dan pengelolaan</p> <p>3. limbah rumah sakit</p> <p>Tahun 2023 menganggarkan fasilitas dan</p> <p>4. peralatan operasi dan tim operator</p> <p>Tahun 2024 menganggarkan ruang pelayanan Rehabilitasi Medik dan peralatannya</p>

↓

↓

↓

		3 Meningkatkan kuantitas dan kualitas sumber daya manusia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membuat rencana kebutuhan pegawai setiap tahun 2. Melakukan rekrutmen pegawai sesuai kebutuhan dan kemampuan RSUD 3. Mengirim petugas pada pelatihan 4. Mengirim pegawai dalam program beasiswa sesuai kebutuhan
		4. Menerapkan tata kelola BLUD pada RSUD Kabupaten Kubu Raya	Tahun 2021 ditargetkan RSUD telah menerapkan Tata Kelola BLUD
		5. Melakukan kerja sama dengan BPJS	Tahun 2021 ditargetkan RSUD telah bekerja sama dengan BPJS
		6. Meningkatkan status dan tipe RSUD	Tahun 2024 ditargetkan RSUD telah terakreditasi dan meningkat tipenya menjadi RSUD tipe C

A. i. M

Pada strategi dan arah kebijakan 2020-2024, RSUD Kabupaten Kubu Raya berencana mengembangkan pelayanan spesialistik serta sarana dan prasarananya. Berdasarkan jenis pelayanan tahun 2020,

bahwa RSUD banyak menerima pasien dengan penyakit Hipertensi dan Diabetes Melitus, maka pengembangan spesialis di RSUD adalah spesialis Penyakit dalam dan Spesialis Saraf. Selain itu dengan dilatarbelakangi oleh isu nasional dimana program penyakit tidak menular merupakan program yang masih menjadi perhatian kementerian kesehatan hingga tahun 2024.

Masih adanya angka kematian ibu dan bayi di Kabupaten Kubu Raya mendorong RSUD untuk menyelenggarakan spesialis Obsgyn (kandungan) dan spesialis anak. Penyelenggaraan pelayanan PICU dan NICU juga menjadi strategi dan arah kebijakan RSUD sebagai penunjang dari pelayanan spesialis anak.

Masih rendahnya SPM RSUD Kabupaten Kubu Raya yang disebabkan belum terselenggaranya beberapa pelayanan juga mendorong strategi dan arah kebijakan RSUD untuk mengembangkan pelayanan-pelayanan penunjang, seperti pelayanan gizi, perawatan jenazah, bedah sentral, pelayanan kesehatan gigi dan mulut, beserta sarana dan prasarananya, sebagaimana tertuang pada tabel 4.4.

E. KESESUAIAN VISI, MISI, DAN PROGRAM KERJA DENGAN PENCAPAIAN KINERJA

Secara umum, capaian kinerja RSUD Kabupaten Kubu Raya, telah sesuai dengan visi, misi dan program kerjanya. Namun, sebagaimana yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa ada faktor pendorong, dan penghambata baik internal maupun eksternal yang menyebabkan capaian kinerja RSUD Kabupaten Kubu Raya belum sesuai dengan standar dan harapan.

Berikut tabel kesesuaian visi, misi dan program kerja dengan capaian kinerja tahun 2020 :

Tabel 4.5
Kesesuaian Visi, Misi, dan Program Kerja dengan Capaian Kinerja
RSUD Kabupaten Kubu Raya

VISI	MISI	PROGRAM KERJA	CAPAIAN KINERJA
Terwujudnya Rumah Sakit Pilihan Masyarakat dengan memberikan Pelayanan maksimal dan berkualitas	1. Mewujudkan Pelayanan Rumah Sakit yang berorientasi pada kepuasan pelanggan dan keselamatan pasien.	<ul style="list-style-type: none"> - Operasional Rumah Sakit - Pembangunan Rumah Sakit Beserta sarana dan Prasarana pendukungnya 	<p>Kinerja Pelayanan :</p> <p>a. Kunjungan Pasien : 91%</p> <p>b. Indikator Mutu Pelayanan :</p> <p>BOR : 8,4%</p> <p>ALOS : 3 hari</p> <p>TOI : 37 hari</p> <p>BTO : 7,65 kali</p> <p>GDR : 13,51 permil</p> <p>NDR : 20,27 permil</p> <p>c. Indeks Kepuasan Pelanggan Kepuasan Pelanggan : 78,18%</p> <p>Angka Pasien Pulang</p>

A. i

Handwritten signature in blue ink.

			<p>: 2,5%</p> <p>Customer Loyalty : 22,07%</p> <p>Kinerja Manfaat : Jenis pelayanan rawat jalan yang diselenggarakan belum berupa pelayanan spesialisik</p>
	<p>2. Mewujudkan pemenuhan standar pelayanan Rumah Sakit sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.</p>	<p>- Peningkatan Rumah Sakit Beserta sarana dan Prasarana pendukungnya</p>	<p>SPM : 29,14 %</p>
	<p>3. Mewujudkan kualitas sumber daya manusia yang bermutu, profesional dan berintegritas tinggi dengan dukungan</p>	<p>- Peningkatan Kelola Rumah Sakit dan fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah</p>	<p>Tata SPM : 29,14 %</p>

	<p>sarana dan prasarana kesehatan yang memadai</p> <p>4. Mewujudkan pelayanan administrasi, akuntabilitas kinerja dan keuangan yang bermutu.</p>	<p>- Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah</p>	<p>Kinerja Keuangan :</p> <p>1. Capaian kinerja anggaran pendapatan sebesar 90,69%</p> <p>2. Capaian kinerja anggaran belanja sebesar 90,69%</p>
--	--	---	--



Untuk mendukung tercapainya visi misi RSUD Kabupaten Kubu Raya, diperlukan dukungan dari internal maupun eksternal rumah sakit. Menjadi RSUD dengan tata kelola BLUD merupakan salah satu cara mendukung terwujudnya visi dan misi tersebut.

BAB V

RENCANA PROGRAM DAN PROSEDUR PELAKSANAAN

A. Rencana Program dan Kegiatan, Penanggung Jawab serta Pendanaan

Penetapan rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai ukuran keberhasilan dalam pencapaian visi dan misi RSUD Kabupaten Kubu Raya. Hal ini ditunjukkan ke dalam akumulasi pencapaian indikator outcome dan indikator output setiap tahun atau indikator capaian secara mandiri pertahun, sehingga kondisi kinerja yang diinginkan pada akhir tahun Renstra dapat tercapai.

Rencana Program kerja RSUD Kabupaten Kubu Raya tahun 2020 s.d 2024 adalah sebagai berikut :

1. Pembangunan Rumah Sakit Beserta sarana dan Prasarana Pendukungnya, dengan output kegiatannya adalah :

- Alkes Pemulasaran jenazah
- Pembangunan Ruang ICU
- Pembangunan Ruang Operasi
- Pembangunan Pemulasaran jenazah
- Pembangunan Ruang penyimpanan Limbah
- Pembangunan Ruang Dapur / Gizi
- Pembangunan Selasar
- Pembangunan CSSD
- pembangunan Ruang Laundry
- Pembangunan Gas Medik
- Pembangunan Pos Jaga
- Pembangunan Pagar DEPAN
- Pembangunan Tempat PENGOLAHAN KEBAKARAN
- Bangunan Air Bersih
- Alkes Terapi Intensif
- Alkes Fisioterapi
- Pembangunan PICU-NICU

Program ini di bawah tanggung jawab Kepala Seksi Pelayanan dan Penunjang Medik, dan Kepala Seksi Keperawatan.

2. Operasional Rumah Sakit dengan outcomenya adalah terlaksanaan pengelolaan rumah sakit yang berkualitas.

Program ini di bawah tanggung jawab Kepala Sub Bagian Tata Usaha.

3. Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah, terlaksanaan pelayanan rumah sakit yang berkualitas.

Program ini merupakan tanggung jawab Kepala Sub Bagian Tata Usaha, Kepala Seksi Keperawatan, serta Kepala Seksi Pelayanan dan Penunjang Medik.

Program dan kegiatan serta penanggung jawabnya akan dijabarkan pada tabel berikut:

Tabel 5.1

Rencana Program Dan Kegiatan, Penanggung Jawab Serta Pendanaan

1	2	3	4	5		6		7		8		9		10		11
				Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Tahun 2027	Tahun 2028	Tahun 2029	Tahun 2030		
Tujuan	Sasaran	Kode	Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Outcome/Output	Capaian Porsi	2021	2022	2023	2024	2025	Kondisi Kinerja Akhir Periode Rencana	Peranggung Jawab Program				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11						
Meningkatkan mutu pelayanan d Fasilitas dan Estetika Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (PRTL)	Mengembangkan Mutu Pelayanan Rumah Sakit	201	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UUM dan ULP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase capaian SPM	28,14%	37,50%	48,86%	60,22%	74,03%	74,43%		Kasi Pelayanan Medis dan Perundang dan Kasi Kaprawadan				
		201	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UUM dan ULP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Terlaksanaan Pelayanan Rumah Sakit Yang berkualitas		10.280.992.290	12.336.530.736	14.084.199.883	17.765.036.260	17.765.036.260		Kasi Pelayanan Medis dan Perundang dan Kasi Kaprawadan				
				Kemudahan Pelayanan	78,18%	80,03%	81,00%	82,00%	83,00%	83,00%						
				Angka pasien pulang	2,50%	2,40%	2,30%	2,20%	2,00%	2,00%						
				Customer Loyalty	22,07%	22,50%	23,00%	24,00%	25,00%	25,00%						

Tujuan	Sasaran	Kode	Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Outcome, Output	Data Capaian Pada Tahun 2023	Target Kinerja Program dan Penerimaan				Kondisi Kinerja Akhir Periode Rencana		Penanggung Jawab Program
						2021	2022	2023	2024	Target	Rp	
1	2	2.02	3 Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UMM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	4	5	6	7	8	9	10	11	Kasubag Tatausaha
		2.02	30 Operasional Rumah Sakti	Terdapatnya Pengadaan Rumah Sakti yang berkualitas		15.631.245.000	18.757.494.000	22.508.992.800	27.010.791.360	27.010.791.360		
				BOR	8,40%	10-20%	21-40%	41-60%	61-80%	61-80%		
				ALOG	3 hari	3 hari	3 hari	3 hari	3 hari	3 hari		
				TOI	37 hari	21-30 hari	11-20 hari	10-4 hari	1-3 hari	1-3 hari		
				BITO	7,95 hari	10 hari	15 hari	20 hari	30 hari	30 hari		
				GDR	13,51 permi	13,00 permi	12,50 permi	12,00 permi	11,50 permi	11,50 permi		
				MOR	20,27 permi	20,00 permi	19,50 permi	19,00 permi	18,50 permi	18,50 permi		

Tujuan	Sasaran	Kode	Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Outcome/Output	Diberikan Capaian Pada Tahun 2020	Target Kinerja Program dan Perencanaan								Kondisi Kinerja Akhir Periode Renstra	Peranggung Jawab Program		
						2021		2022		2023		2024				2025	
						TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp			TARGET	Rp
1	2	2.04	3	4	5	6	7	8	9	10	11						
		2.04.02	Perbaikan bin Rumah Sakti Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten Kota	Tersesuai Pelayanan Rumah Sakti Yang berkualitas		382.803.750	471.124.600	566.348.400	678.419.280	678.419.280	-	Kasubag Tata usaha, Kasel Pelayanan Medik dan Perundang dan Kasel Keperawatan					
				Perencanaan BILD	100%												
				Awardasi RSUD	75%												

Handwritten signature or initials in blue ink.

B. Prosedur Pelaksanaan Program

Pelaksanaan program dan kegiatan dapat dirinci menjadi dua yaitu pelaksanaan program kegiatan secara fisik dan keuangan. Untuk pelaksanaan program dan kegiatan secara fisik yang bersifat pengadaan barang dan jasa mengikuti pengadaan barang dan jasa sesuai ketentuan pemerintah, sedangkan untuk pelaksanaan program dan kegiatan yang bukan pengadaan barang dan jasa mengikuti ketentuan baik yang mengatur secara umum maupun khusus tentang pelaksanaan program dan kegiatan tersebut. Hal yang cukup penting dalam pelaksanaan program dan kegiatan selain kepatuhan terhadap peraturan adalah tercapainya output dan outcome dari program dan kegiatan tersebut. Dengan tercapainya output dan outcome dari pelaksanaan program dan kegiatan tersebut maka tujuan dan arah serta perencanaan baik jangka pendek, menengah dan panjang pembangunan RSUD Kubu Raya akan terwujud.

Pelaksanaan program dan kegiatan secara keuangan mengikuti ketentuan pengelolaan keuangan daerah. Pengelolaan keuangan daerah mengatur pencairan dana sampai pertanggungjawaban. Dalam pengelolaan keuangan daerah juga diatur tentang otorisasi dan verifikasi permintaan, pencairan dan pertanggungjawaban dana yang dimaksudkan agar pengeluaran uang dilakukan sesuai perencanaan dan dapat dipertanggungjawabkan baik secara formal maupun material.

BAB VI

INDIKATOR KINERJA RSUD YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

A. INDIKATOR KINERJA RSUD KABUPATEN KUBU RAYA

Sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah merupakan suatu instrument pertanggungjawaban yang terdiri dari berbagai indikator dan mekanisme kegiatan pengukuran, penilaian, dan pelaporan kinerja secara menyeluruh dan terpadu untuk memenuhi kewajiban pemerintah dalam pertanggungjawaban keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan tugas, fungsi, dan misi organisasi. Selain itu, sistem tersebut juga menjadi bahan monitoring dan evaluasi pemerintah dalam melihat efektifitas kinerja lembaganya sehingga kelemahan maupun permasalahan yang dihadapi selama ini dapat diperbaiki.

Dalam melaksanakan pengukuran, penilaian dan pelaporan kinerja pemerintah, maka disusunlah indikator kerja yang mencerminkan capaian kinerja suatu lembaga pemerintah yang sistematis. Indikator kinerja merupakan ukuran kuantitatif dan atau kualitatif yang menggambarkan tingkat pencapaian suatu sasaran atau tujuan yang telah ditetapkan. Indikator kinerja merupakan sesuatu yang dapat secara nyata dihitung dan diukur karena digunakan sebagai dasar dalam penilaian atau melihat tingkatan kinerja, baik dalam tahap perencanaan, tahap pelaksanaan, maupun tahap paska kegiatan selesai dan berfungsi.

Adapun indikator RSUD Kabupaten Kubu Raya adalah :

Tabel 6.1
Indikator Kinerja RSUD Kabupaten Kubu Raya

No	Indikator Kinerja	Target Capaian				Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD		
		Kondisi Awal Kinerja	2020	2021	2022		2023	2024
1.	Persentase Pencapaian SPM Rumah Sakit		29,14%	37,50%	48,86%	60,22%	74,43%	74,43%
2.	Kinerja Pelayanan :							
a.	Cakupan Kunjungan Pasien	5.897 kunjungan	7.371 kunjungan	9.214 kunjungan	11.517 kunjungan	14.396 kunjungan	14.396 kunjungan	
b.	Indikator Mutu Pelayanan :							
	BOR	8,4 %	10-20%	21-40%	41-60%	61-80%	61-80%	
	ALOS	3 hari	3 hari	3 hari	3 hari	3 hari	3 hari	
	TOI	37 hari	21-30 hari	11-20 hari	10-4 hari	1-3 hari	1-3 hari	
	BTO	7,65 kali	10 kali	15 kali	20 kali	30 kali	30 kali	
	GDR	13,51 permil	13,00 permil	12,50 permil	12,00 permil	11,50 permil	11,50 permil	
	NDR	20,27 permil	20,00 permil	19,50 permil	19,00 permil	18,50 permil	18,50 permil	
c.	Indeks Kepuasan Pelanggan :							
	Kepuasan Pelanggan	78,18%	80,00%	81,00%	82,00%	83,00%	83,00%	
	Angka pasien pulang paksa	2,5%	2,4%	2,3%	2,2%	2,0%	2,0%	
	Customer Loyalty	22,07%	22,5%	23,0%	24,0%	25,0%	25,0%	
3.	Kinerja Keuangan :							
a.	Pendapatan	3.797.182.846	26.307.191.030	31.568.629.236	37.882.355.083	45.458.826.099	45.458.826.099	

b.	Belanja : Operasional Modal	3.228.557.646 568.625.200	13.020.823.750 13.286.367.280	15.624.988.500 15.943.640.736	18.749.986.200 19.132.368.883	22.499.983.440 22.958.842.659	22.499.983.440 22.958.842.659
4.	Kinerja Manfaat :						
	Jenis pelayanan Spesialistik	-	7 pelayanan spesialis	7 pelayanan spesialis	8 pelayanan spesialis	8 pelayanan spesialis	8 pelayanan spesialis
	Jenis Pelayanan Penunjang Medik	Pelayanan Persalinan, Pelayanan Radiologi, Pelayanan Laboratorium, Pelayanan Farmasi, Pelayanan Perinatologi, Pelayanan Rekam Medis, Pelayanan Ambulance		Pelayanan Gizi, Pelayanan PICU - NICU	Pelayanan perawatan jenazah, pelayanan pengelolaan limbah	Pelayanan Bedah Sentral	Pelayanan Persalinan, Pelayanan Radiologi, Pelayanan Laboratorium, Pelayanan Farmasi, Pelayanan Perinatologi, Pelayanan Rekam Medis, Pelayanan Ambulance, Pelayanan Gizi, Pelayanan PICU - NICU, Pelayanan perawatan jenazah, pelayanan pengelolaan limbah, Pelayanan Bedah Sentral

B. KESESUAIAN INDIKATOR KINERJA RSUD TERHADAP TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

Indikator Kinerja RSUD Kabupaten Kubu Raya yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD adalah indikator kinerja secara langsung yang menunjukkan capaian RSUD dalam lima tahun kedepan. Indikator ini digali dari arah kebijakan dan kebijakan umum dalam RPJMD yang berhubungan dengan tugas dan fungsi Rumah Sakit sebagai penyelenggara bidang kesehatan.

Terkait indikator kinerja pada tujuan dan sasaran Renstra RSUD Kabupaten Kubu Raya memiliki keselarasan dengan tujuan dan sasaran RPJMD Kabupaten Kubu Raya. Keselarasan ini terletak pada tujuan ke dua yaitu **Meningkatnya sumber daya manusia yang berdaya saing** dengan sasaran **Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat**. Hubungan dengan tujuan RSUD Kabupaten Kubu Raya sendiri sebagaimana telah dijelaskan dalam bab IV, yaitu Meningkatkan mutu pelayanan di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL), dengan sasaran Meningkatkan Mutu dan Efisiensi Pelayanan Rumah Sakit, adalah melalui peningkatan mutu pelayanan dan efisiensi pelayanan di RSUD, maka diharapkan angka harapan hidup masyarakat dapat meningkat sehingga akan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Tabel 6.2

Kesesuaian Indikator Kinerja RSUD terhadap Tujuan dan Sasaran RPJMD

Tujuan, Sasaran, Indikator Sasaran, dan Program RPJMD Kabupaten	Indikator Kinerja	Target Capaian					Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD
		Kondisi Awal Kinerja 2020	2021	2022	2023	2024	
Tujuan 2: Meningkatkan sumber daya manusia yang berdaya saing Sasaran : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indikator Sasaran : Angka Usia Harapan Hidup Program kerja no 1.1.1: Cakupan Rumah Sakit Umum Daerah yang Memiliki Pelayanan Kesehatan Rujukan Sesuai Standar Program kerja no 3.4.1: Persentase Rumah Sakit Umum Daerah yang Melaksanakan Pelayanan Kefarmasian Sesuai Standar Program kerja no 16.1.1: Rasio Rumah Sakit Umum Per Satuan Penduduk Program kerja no 16.2: Program kerja no 16.2.2:	Persentase Pencapaian SPM Rumah Sakit Kinerja Pelayanan : Cakupan Kunjungan Pasien Indikator Mutu Pelayanan : BOR ALOS TOI BTO GDR NDR Indeks Kepuasan Pelanggan : Kepuasan Pelanggan Angka pasien pulang paksa Customer Loyalty Kinerja Keuangan : Pendapatan Belanja : Operasional Modal	29,14% 5.897 kunjungan 8,4 % 3 hari 37 hari 7,65 kali 13,51 permil 20,27 permil 78,18% 2,5% 22,07% 3.797.182.846 3.228.557.646 568.625.200	37,50% 7.371 kunjungan 10-20% 3 hari 21-30 hari 10 kali 13,00 permil 20,00 permil 80,00% 2,4% 22,5% 26.307.191.03 0 13.020.823.75 0 13.286.367.28	48,86% 9.214 kunjungan 21-40% 3 hari 11-20 hari 15 kali 12,50 permil 19,50 permil 81,00% 2,3% 23,0% 31.568.629.23 6 15.624.988.50 0 15.943.640.73	60,22% 11.517 kunjungan 41-60% 3 hari 10-4 hari 20 kali 12,00 permil 19,00 permil 82,00% 2,2% 24,0% 37.882.355.08 3 18.749.986.20 0 19.132.368.88	74,43% 14.396 kunjungan 61-80% 3 hari 1-3 hari 30 kali 11,50 permil 18,50 permil 83,00% 2,0% 25,0% 45.458.826.09 9 22.499.983.44 0 22.958.842.65	74,43% 14.396 kunjungan 61-80% 3 hari 1-3 hari 30 kali 11,50 permil 18,50 permil 83,00% 2,0% 25,0% 45.458.826.09 9 22.499.983.44 0 22.958.842.65

Persentase Rumah Sakit Umum Daerah yang Memenuhi Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (SPA) Sesuai Standar Program kerja 17.3 : Jumlah Rumah Sakit Umum yang Terakreditasi	Kinerja Manfaat :			0	6	3	9	9
	Jenis pelayanan Spesialistik	-	7 pelayanan spesialis	7 pelayanan spesialis	8 pelayanan spesialis	8 pelayanan spesialis	8 pelayanan spesialis	8 pelayanan spesialis
Jenis Pelayanan Penunjang Medik	Pelayanan Persalinan, Pelayanan Radiologi, Pelayanan Laboratorium, Pelayanan Farmasi, Pelayanan Perinatologi, Pelayanan Rekam Medis, Pelayanan Ambulance	Pelayanan Gizi, Pelayanan PICU - NICU	Pelayanan perawatan jenazah, pelayanan pengelolaan limbah	Pelayanan Bedah Sentral	Pelayanan Persalinan, Pelayanan Radiologi, Pelayanan Laboratorium, Pelayanan Farmasi, Pelayanan Perinatologi, Pelayanan Rekam Medis, Pelayanan Ambulance, Pelayanan Gizi, Pelayanan PICU - NICU, Pelayanan perawatan jenazah, pelayanan pengelolaan limbah, Pelayanan Bedah Sentral			

A i / s

BAB VII PENUTUP

Rencana Strategis dirumuskan untuk mengatur arah perkembangan organisasi untuk meraih keberhasilan di masa mendatang. Rencana Strategi dapat diimplementasikan dengan efektif dan efisien apabila terdapat komitmen dan dukungan penuh dari pimpinan melalui proses komunikasi yang baik dengan seluruh unsur yang ada di dalam Rumah Sakit, konsisten dengan situasi, kompetensi dan transparansi yang ada sehingga dapat memperoleh manfaat dari peluang yang ada serta memperkecil atau menghilangkan dampak negatif yang mengancam kesinambungan operasional Rumah Sakit, serta memperhatikan kemampuan realistik organisasi. Dengan disusunnya Rencana Strategi ini, Rumah Sakit memiliki arah yang jelas, bagaimana cara mencapai sasaran strategis serta sebagai dasar setiap langkah yang akan diambil.

Suatu perencanaan yang baik selalu didasarkan pada kondisi obyektif lingkungan sebagai bahan evaluasi untuk proyeksi rencana tindak lanjut. Sampai sejauh mana pengaruh lingkungan bisnis terhadap kinerja, agresifitas, pertumbuhan, daya saing dan budaya kerja pada Rumah Sakit maka hasil yang didapat adalah dari uraian analisa lingkungan internal dan eksternal.

Kebutuhan dokumen perencanaan pada RSUD Kabupaten Kubu Raya pada umumnya dilatarbelakangi oleh upaya mempertahankan kelangsungan hidup RSUD Kabupaten Kubu Raya, serta untuk menaikkan citra RSUD Kabupaten Kubu Raya agar mendapatkan legitimasi dalam pencapaian visi misi, dan/atau berkompetisi memenangkan persaingan mencapai visi sosioekonominya. Lingkungan bisnis yang terus berubah, memerlukan pengelolaan perubahan yang dapat memetakan pengaruh kekuatan-kekuatan terhadap arah organisasi dengan mendasarkan pada pemetaan kekuatan tersebut, akan dijadikan bahan penyusunan dokumen perencanaan yang diharapkan benar-benar mampu menampung berbagai kepentingan dan pengetahuan antisipatif yang dapat dijadikan dasar penetapan keputusan strategis untuk kepentingan pencapaian visi organisasi.

Dalam upaya mewirauusahakan Rumah Sakit maka pembentukan RSUD Kabupaten Kubu Raya menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) adalah sangat tepat. Fleksibilitas yang diberikan akan menjadikan Rumah Sakit

secara leluasa merencanakan alokasi sumber daya, sesuai dengan perubahan kondisi rumah sakit. Dengan menjadi BLUD, RSUD Kabupaten Kubu Raya diharapkan akan dapat tumbuh, efisien dalam pengelolaan keuangan dan bahkan bersaing menjadi mandiri sesuai dengan arah bisnis yang ditetapkan dalam dokumen Rencana Strategis. Tentu saja dengan catatan semua pihak berhak dan wajib berkomitmen agar dokumen perencanaan ini tidak hanya sekedar dokumen formalitas atau di atas kertas saja.

BUPATI KUBU RAYA,

MUDA MAHENDRAWAN

Diundangkan di Singal Raya
pada tanggal 29 September 2020
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KUBU RAYA

YUSRAM ANIZAM
BERITA DAERAH KABUPATEN KUBU RAYA
TAHUN 2020 NOMOR 76