



**2024**  
**2026**

# RENCANA STRATEGIS

RSUD KH. MANSYUR KINTAP TAHUN 2023-2028

[rsudkhmansyur.tanahlautkab.go.id/](https://rsudkhmansyur.tanahlautkab.go.id/)





## KATA PENGANTAR

**P**uji syukur kehadiran Allah SWT, atas rahmat dan karuniaNya sehingga penyusunan Renstra RSUD KH.Mansyur Kintap dapat diselesaikan dengan baik yang merupakan penjabaran dari Renstra Pemerintah Kabupaten Tanah Laut dan Renstra Dinas Kesehatan. Renstra ini merupakan potret atau gambaran program dan kegiatan RSUD KH.Mansyur Kintap dalam mewujudkan visi dan misi Pemerintah Daerah tahun 2024-2026 yang telah digariskan.

Renstra RSUD KH.Mansyur Kintap ini merupakan salah satu sarana untuk menjadi pedoman dan bahan mengevaluasi pencapaian dari setiap program kegiatan yang akan dilakukan sehingga apabila ada kegiatan program yang tidak mencapai target bisa digunakan sebagai bahan untuk evaluasi kita bersama dalam rangka kearah perbaikan selanjutnya.

Dalam penyusunan Renstra RSUD KH.Mansyur Kintap ini digunakan data dari berbagai program yang ada pada bidang dan instalasi serta komite-komite yang merupakan rekapitulasi dari semua unsur unit organisasi di RSUD KH.Mansyur Kintap. Untuk meningkatkan mutu layanan dan penyempurnaan Renstra berikutnya, senantiasa diharapkan saran dan kritik yang membangun serta partisipasi dari semua pihak dalam rangka terwujudnya Visi dan Misi Pemerintah Daerah Kabupaten Tanah Laut, Dinas Kesehatan dan visi dan misi RSUD KH.Mansyur Kintap sendiri.

Akhirnya, kepada semua pihak yang telah menyumbangkan pikiran dan tenaganya dalam penyusunan Renstra RSUD KH.Mansyur Kintap ini, kami mengucapkan terima kasih.

Kintap, Oktober 2023  
Direktur RSUD KH.Mansyur,

**dr. Endik Arifianto**  
Pembina / IV a  
NIP. 19820321 201001 1 002

<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>3</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>4</b>
<b>BAB I     PENDAHULUAN .....</b>	<b>5</b>
A. Latar Belakang .....	5
B. Landasan Hukum .....	6
C. Maksud dan Tujuan .....	7
D. Sistematika Penulisan .....	7
<b>BAB II     GAMBARAN PELAYANAN RSUD KH. MANSYUR .....</b>	<b>9</b>
A. Tugas, Pokok, Fungsi dan Struktur Organisasi .....	10
B. Sumber Daya RSUD .....	18
<b>BAB III    ISU – ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI .....</b>	<b>23</b>
A. Analisis Gambaran Umum Daerah Pelayanan RS .....	23
B. Kondisi Lingkungan Yang Mempengaruhi Pencapaian Kinerja .....	23
C. Isu-isu Strategis Pelayanan Rumah Sakit .....	28
<b>BAB IV    VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN .....</b>	<b>29</b>
A. Visi dan Misi .....	31
B. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan KH. Mansyur .....	31
C. Strategi dan Kebijakan KH. Mansyur .....	31
<b>BAB V     RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA,                  KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF .....</b>	<b>37</b>
<b>BAB VI    INDIKATOR KINERJA SKPD YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN                  SASARAN RPJMD .....</b>	<b>41</b>
<b>BAB VII    PENUTUP .....</b>	<b>43</b>
<b>LAMPIRAN</b>	
1. Tabel. Tujuan, Sasaran, strategi dan Kebijakan	
2. Tabel. Indikator Kinerja mengacu RPJMD	
3. Tabel. Tujuan dan sasaran jangka menengah	
4. Tabel. Rencana Program dan pendanaan	



## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Renstra Rumah Sakit ini adalah dokumen perencanaan masa transisi untuk periode 3 (tiga) tahun 2024-2026 yang akan datang dan merupakan upaya yang terencana untuk memberdayakan dan meningkatkan kapasitas dan potensi yang dimiliki rumah sakit dalam rangka meningkatkan cakupan, kualitas dan mutu pelayanan. Upaya untuk meningkatkan cakupan, kualitas dan mutu pelayanan tersebut dilakukan melalui serangkaian pelaksanaan program dan kegiatan yang mengarah kepada kepuasan masyarakat selaku pelanggan dan pemenuhan kewajiban Pemerintah Kabupaten dalam memenuhi hak konstitusinya.

Rumah sakit merupakan unit organisasi yang bersifat khusus dalam pengelola barang / jasa pelayanan dalam bidang kesehatan. Di dalam organisasinya terdapat banyak aktivitas yang diselenggarakan oleh tenaga medis, tenaga kesehatan dan tenaga penunjang lainnya dengan berbagai jenis profesi. Dalam menjalankan fungsinya, rumah sakit merupakan unit pelayanan vital yang dituntut untuk bisa memberikan layanan yang cepat dan tepat dengan biaya yang proporsional dan kompetitif serta akuntabel. Hal ini dikarenakan fungsi rumah sakit yang berhubungan dengan orang yang tidak berhenti 24 jam berkaitan dengan hak yang mendasar bagi setiap orang, (Machli.R 2022).

Rencana Strategis Bisnis (RSB) adalah suatu dokumen perencanaan yang harus dibuat oleh setiap organisasi yang mencari laba maupun yang nirlaba. Rumah Sakit KH. Mansyur sebagai rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Tanah Laut harus memiliki RSB agar dapat menjalankan fungsinya sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) yang dituntut mampu meningkatkan mutu layanan dan mengurangi beban APBD dengan beberapa fleksibilitas yang diberikan hingga mampu wujudkan kemandirian.

Transpormasi pada layanan kesehatan rujukan memerlukan penyesuaian strategi yang dapat memetakan pengaruh kekuatan-kekuatan terhadap visi organisasi. Pemetaan kekuatan-kekuatan tersebut, akan dijadikan bahan penyusunan dokumen perencanaan yang diharapkan benar-benar mampu menampung berbagai kepentingan dan pengetahuan antisipatif sebagai dasar penetapan keputusan strategis dalam rangka pencapaian visi organisasi.

Dalam upaya mewirausahakan rumah sakit maka BLUD adalah sangat tepat. Fleksibilitas yang diberikan akan menjadikan rumah sakit secara leluasa merencanakan alokasi sumber daya, sesuai dengan perubahan kondisi perumahsakitan. Diharapkan RS KH. Mansyur mampu efisien dalam pengelolaan keuangan dan bahkan bersaing menjadi mandiri sesuai dengan arah bisnis yang ditetapkan dalam dokumen RSB. Tentu saja semua pihak wajib berkomitmen agar tercapainya tujuan Rumah Sakit mampu memberikan pelayanan yang bermutu dan paripurna serta akuntabel.

## **B. Landasan Hukum**

1. Undang - Undang Nomor 8 Tahun 1965, tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tanah Laut, Daerah Tingkat II Tapin dan Daerah Tingkat II Tabalong, dengan mengubah Undang – Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang – Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 Tentang Keuangan Negara.
2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara
3. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pengelolaan dan Tanggung jawab Keuangan Negara
4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional
5. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.
7. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
8. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan

dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal.

9. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah. Renstra Rsud Kh. Mansyur Kintap 2024-2026 5
11. Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 Tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.
12. Peraturan Pemerintah Nomor 12 tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah.
13. Peraturan Bupati Tanah Laut Nomor 17 Tahun 2020 Tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Tanah Laut Nomor 21 Tahun 2019 Tentang Pembentukan, Organisasi Dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Mansyur Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut.\

### **C. Maksud dan Tujuan**

Penyusunan RSB ini dimaksudkan agar rumah sakit memiliki tujuan penyediaan barang / jasa pelayanan kesehatan yang jelas sesuai dengan fungsinya, terarah dan terukur serta dapat dipertanggung jawabkan. Beberapa tujuan yang hendak dicapai atas penyusunan RSB di antaranya adalah:

1. Sebagai road map dalam mengarahkan kebijakan alokasi sumber daya rumah sakit untuk pencapaian visi organisasi.
2. Sebagai pedoman alat pengendalian organisasi terhadap penggunaan anggaran.
3. Untuk menyatukan langkah dan gerak serta komitmen seluruh insan rumah sakit dalam meningkatkan kinerja sesuai standar manajemen dan standar mutu layanan yang telah ditargetkan dalam dokumen perencanaan.

### **D. Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan Rencana Strategis Bisnis RSUD KH. Mansyur Kabupaten Tanah Laut masa transisi Tahun 2024-2026 berdasarkan rujukan Permendagri 86 Tahun 2017 dan Permendagri 79 Tahun 2018 adalah sebagaimana terurai pada daftar isi diatas.







## **BAB II**

### **GAMBARAN PELAYANAN KH. MANSYUR**

**R**umah Sakit Umum Daerah KH. Mansyur Kintap adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D yang terletak di Kecamatan Kintap, milik Pemerintah Kab. Tanah Laut dengan luas lahan 40.000 m<sup>2</sup>. di dirikan pada Tahun 2019, merupakan Unit Pelaksana Tehnis organisasi yang bersifat khusus dari Dinas Kesehatan yang dipimpin oleh seorang Direktur yang secara teknis operasional bertanggung jawab langsung kepada Kepala Dinas Kesehatan.

RSUD KH.Mansyur Kintap merupakan salah satu unsur organisasi perangkat daerah dengan disahkannya peraturan daerah tentang pembentukan susunan organisasi dan tata kerja Rumah Sakit Umum Daerah KH.Mansyur dengan Perbub Nomor : 21 Tahun 2019 Tentang Pembentukan, Organisasi dan tata kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah RSUD KH.Mansyur pada Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah laut.

RSUD K.H Mansyur Kintap merupakan Unit Pelaksana Tehnis dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut dengan visi dan misi, yaitu Visi “Mewujudkan Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah KH. Mansyur yang ”KINTAP”. Untuk mewujudkan cita-cita dan harapan ini, RSUD KH. Mansyur berupaya memperbaiki, mengembangkan serta meningkatkan kapasitas dan kualitas Rumah Sakit baik dari segi SDM, sarana-prasarana, maupun segi pelayanan (attitude) sendiri sesuai dengan perkembangan dan kebijakan transformasi pelayanan rujukan yang diamanahkan oleh Pemerintah.

**KINTAP** adalah akronim dari moto organisasi yang disusun bersama sama seluruh unsur unit/instalasi yang ada di rumah sakit yang mengandung makna sebagai berikut :

**K**omprehensif;

**I**ndah;

**N**yaman;

**T**anggap;

**A**ndal; dan

**P**eduli.

## **A. Tugas Pokok, Fungsi dan Struktur Organisasi RSUD KH. Mansyur**

### **1. Kedudukan**

RSUD KH. Mansyur berkedudukan sebagai Unit Pelaksana Teknis dari Dinas Kesehatan Tanah Laut yang menerapkan Pola Pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah dan bertanggung jawab secara langsung ke Dinas Kesehatan.

### **2. Tugas**

Tugas pokok Rumah Sakit adalah menyelenggarakan :

- a. pelayanan kesehatan rujukan tingkat pertama;
- b. Pelayanan Gawat Darurat;
- c. rawat jalan;
- d. rawat inap; dan
- e. pelayanan penunjang lainnya.

### **3. Fungsi**

Fungsi Rumah Sakit dalam menunaikan tugas sebagaimana dimaksud diatas yaitu:

- a. Perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan rujukan pertama khususnya penyakit dalam, anak, bedah, kandungan.
- b. Pelayanan penunjang dalam menyelenggarakan Pemerintah daerah di bidang pelayanan kesehatan rujukan pertama khususnya penyakit dalam, anak, bedah, kandungan.

- c. Penyusunan rencana dan program, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan rujukan pertama khususnya penyakit dalam, anak, bedah, kandungan.
- d. Pelayanan medis umum, medis spesialisik dasar dan medis spesialisik penunjang.
- e. Pelayanan penunjang medis dan non medis.
- f. Pelayanan keperawatan.
- g. Pelayanan rujukan.
- h. Pelaksanaan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat. pengelolaan keuangan dan akuntansi dan Pengelolaan Urusankepegawaian, hukum, hubunganmasyarakat, organisasidanatalaksana, serta rumah tangga, pelengkapan dan umum.

#### **4. Kewenangan**

Rumah Sakit KH. Mansyur mempunyai kewenangan sebagai berikut :

- a. penyelenggaraan pelayanan medis, penunjang medis dan non medis.
- b. penyelenggaraan pelayanan asuhan perawatan.
- c. penyelenggaraan pelayanan rujukan.
- d. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan.
- e. penyelenggaraan administrasi umum dan keuangan.
- f. pelaksanaan kegiatan manajemen dan pengadaan sarana dan prasarana dalam menunjang kegiatan operasional rumah sakit.
- g. pengelolaankeuangandalammenunjangkegiatanoperasionaldanpemeliharaan rumah sakit.
- h. penyusunan program operasional dan pemeliharaan rumah sakit.
- i. perencanaan, pengorganisasian, monitoring, pengawasan dan evaluasi sarana dan prasarana rumah sakit.
- j. penyusunan program dan pelaksanaan akreditasi rumah sakit.
- k. penyelenggaraan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).
- l. pelaksanaan program rumah sakit pro aktif dan peningkatan pendidikan.
- m. pelaksanaan program peningkatan kualitas dan pengembangan pelayanan rumah sakit (quality assurance).Pelaksanaan kewenangan lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

## 5. Struktur Organisasi dan Uraian Tugas

Rumah Sakit Umum Daerah KH. Mansyur merupakan salah satu unit kerja yang mempunyai tugas pokok menyelenggarakan sebagian urusan rumah tangga daerah dalam bidang kesehatan yang menjadi tanggung jawab dan tugas pembantuan yang diberikan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Tanah Laut. Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya RSUD KH. Mansyur Kabupaten Tanah Laut berdasar Perbub NO. 21 Tahun 2019.

Susunan Organisasi Rumah Sakit, terdiri dari:

- a. Dewan Pengawas.
- b. Direktur.
- c. Sub Bagian TU.
- d. Seksi.
- e. Satuan Pemeriksa Internal (SPI).
- f. Komite-komite.
- g. Kelompok Staf Medik (KSM).
- h. Kelompok Jabatan Fungsional.
- i. Instalasi-Instalasi.
- j. Unit-unit.

Sub Bagian Tata Usaha meliputi tugas:

- a. Unsur pelayanan ketatausahaan (umum dan kepegawaian).
- b. Unsur perencanaan dan pengembangan rumah sakit.
- c. Unsur keuangan rumah sakit (pendapatan dan belanja).
- d. Sub Bagian TU dipimpin Kepala Sub Bagian TU berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Direktur rumah sakit.

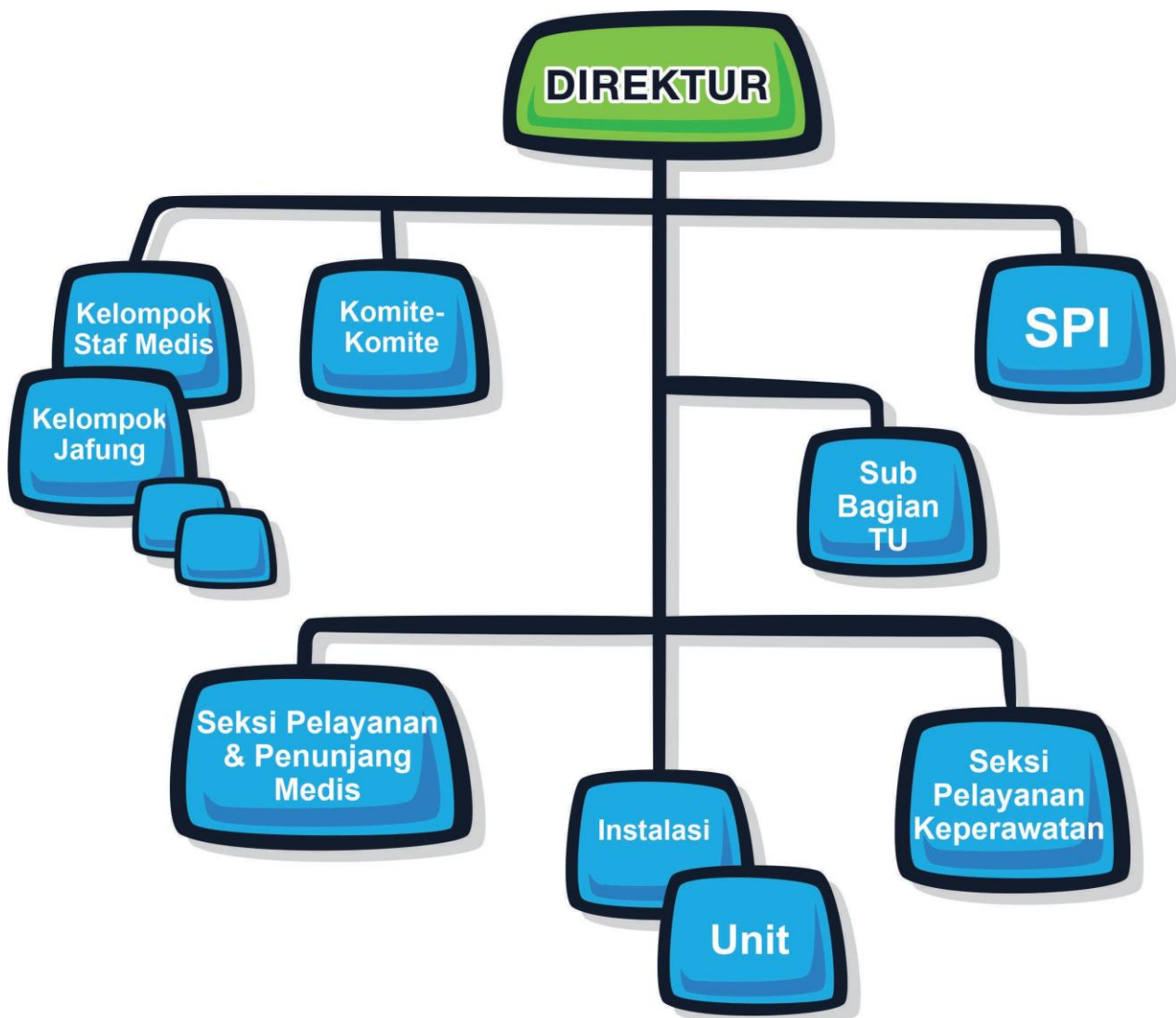
Seksi Pelayanan Medis dan Penunjang Medis meliputi tugas :

- a. Unsur pelayanan medik.
- b. Unsur mutu pelayanan dan akreditasi rumah sakit.
- c. Unsur pelayanan rekam medik, pemeriksaan penunjang dan pelayanan penunjang medik lainnya.
- d. Unsur penyediaan dan pemeliharaan sarana prasarana dan peralatan layanan medis, keperawatan dan penunjang medis

- e. Unsur pengolahan data dan sistem informasi manajemen rumah sakit.
- f. Seksi Pelayanan Medis dan Penunjang Medis dipimpin Kepala Seksi Pelayanan Medis dan Penunjang Medis berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Direktur rumah sakit.

Seksi Pelayanan Keperawatan dan penunjang Non Medis meliputi tugas :

- a. Unsur pelayanan keperawatan.
- b. Unsur pengendalian mutu pelayanan keperawatan dan penunjang Non Medis.
- c. Seksi Pelayanan Keperawatan dipimpin Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan dan penunjang Non Medis berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Direktur rumah sakit.



## 7. Uraian Tugas

Uraian Tugas Rumah Sakit KH. Mansyur Kabupaten Tanah Laut yakni :

### 1) Direktur

Direktur mempunyai tugas pokok untuk memimpin pelaksanaan tugas pengelolaan RSUD KH. Mansyur Kintap sesuai dengan Peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Dalam pelaksanaannya, Direktur mempunyai tugas :

- a. menyusun program, mengoordinasikan, membina, mengatur, mengendalikan dan mengawasi pelaksanaan kebijakan teknis operasional pengelolaan RSUD;
- b. menyusun program, mengoordinasikan, membina, mengatur, mengendalikan dan mengawasi pelaksanaan penyelenggaraan pelayanan medis;
- c. menyusun program, mengoordinasikan, membina, mengatur, mengendalikan dan mengawasi pelaksanaan penyelenggaraan keperawatan;
- d. menyusun program, mengoordinasikan, membina, mengatur, mengendalikan dan mengawasi pelaksanaan penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan non medis;
- e. menyusun program, mengoordinasikan, membina, mengatur, mengendalikan dan mengawasi pelaksanaan penyelenggaraan pelayanan rujukan;
- f. menyusun program, mengoordinasikan, membina, mengatur, mengendalikan dan mengawasi pelaksanaan penyelenggaraan pelayanan upaya promosi dan peningkatan derajat kesehatan;
- g. menyusun program, mengoordinasikan, membina, mengatur, mengendalikan dan mengawasi pelaksanaan pendidikan dan pelatihan; menyusun program, mengoordinasikan, membina, mengatur, mengendalikan dan mengawasi pelaksanaan penelitian dan pengembangan;
- h. menyusun program, mengoordinasikan, membina, mengatur, mengendalikan dan mengawasi pelaksanaan pengelolaan keuangan dan urusan ketatausahaan;
- i. mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugas RSUD; dan
- j. melaksanakan tugas lain sesuai dengan bidang tugas dan tanggungjawabnya.

### 2) Kepala Sub Bagian Tata Usaha

- a. menyiapkan bahan dan mengoordinasikan penyusunan program dan kegiatan RSUD;
- b. menyiapkan bahan dan mengoordinasikan penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) RSUD;

- c. menyiapkan bahan dan melaksanakan fasilitasi, pembinaan, pengaturan dan pengelolaan penatausahaan keuangan dan aset;
  - d. melaksanakan penyusunan Rencana Kebutuhan Barang (RKBU) dan Rencana Pemeliharaan Barang Unit (RPBU);
  - e. menyiapkan bahan dan menyusun laporan pertanggungjawaban keuangan;
  - f. melaksanakan pengelolaan administrasi kepegawaian dan peningkatan kapasitas sumber daya manusia;
  - g. melaksanakan urusan ketatalaksanaan, analisis kelembagaan dan analisis jabatan;
  - h. melaksanakan pengkajian dan fasilitasi pendampingan hukum, kemitraan, kerjasama, pemasaran, upaya-upaya promotif dan pengelolaan pelayanan pengaduan serta hubungan kemasyarakatan;
  - i. menyiapkan bahan dan fasilitasi kegiatan praktik kerja, penelitian dan pengembangan;
  - j. mengelola surat-menyurat dan ekspedisi;
  - k. menyiapkan bahan dan melaksanakan pengelolaan kearsipan dan perpustakaan;
  - l. menyiapkan dan melaksanakan urusan umum dan rumah tangga;
  - m. menyiapkan bahan dan melaksanakan urusan perlengkapan;
  - n. menyiapkan bahan dan menyusun laporan kinerja RSUD; dan
  - o. melaksanakan tugas lain sesuai bidang tugas dan tanggung jawabnya.
- 3) Kepala Seksi Pelayanan Medis dan Penunjang Medis.
- a. menyiapkan bahan, menyusun program dan kegiatan pelayanan medis dan penunjang medis;
  - b. menyiapkan bahan dan mengoordinasikan penyusunan pedoman dan petunjuk teknis serta standar operasional prosedur penyelenggaraan pelayanan medis dan penunjang medis;
  - c. menyediakan data dan informasi yang berhubungan dengan penyelenggaraan pelayanan medis dan penunjang medis;
  - d. menyiapkan bahan perumusan kebijakan pelayanan medis dan penunjang medis;
  - e. menyiapkan bahan dan mengoordinasikan pelaksanaan pelayanan medis dan penunjang medis;
  - f. menyiapkan bahan dan mengoordinasikan pemenuhan standar keselamatan pelayanan medis dan penunjang medis serta hak-hak pasien;

- g. menyiapkan bahan dan mengoordinasikan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan standar mutu pelayanan medis dan penunjang medis;
  - h. menyiapkan bahan dan mengoordinasikan analisa perhitungan kebutuhan ketenagaan pelayanan medis dan penunjang medis;
  - i. menyiapkan bahan dan mengoordinasikan analisa kebutuhan pengembangan kapasitas sumber daya manusia penyelenggara pelayanan medis dan penunjang medis;
  - j. menyiapkan bahan dan mengoordinasikan pelaksanaan bimbingan praktik kerja, penelitian dan pengembangan pelayanan medis dan penunjang medis;
  - k. menyiapkan bahan dan mengoordinasikan analisa perhitungan kendali biaya pelayanan medis dan penunjang medis;
  - l. menyiapkan bahan, mengoordinasikan dan mengevaluasi mutu pelayanan medis dan penunjang medis;
  - m. menyiapkan bahan dan mengoordinasikan analisa perhitungan kebutuhan sarana dan prasarana pelayanan medis dan penunjang medis;
  - n. menyiapkan bahan dan mengoordinasikan optimalisasi pemanfaatan fasilitas sarana dan prasarana pelayanan medis dan penunjang medis;
  - o. melakukan pemantauan dan pengawasan penggunaan/pemanfaatan fasilitas sarana prasarana pelayanan medis dan penunjang medis;
  - p. menyiapkan bahan dan mengoordinasikan pengelolaan rekam medis;
  - q. menyiapkan bahan dan mengoordinasikan tatalaksana layanan rujukan;
  - r. menyiapkan bahan dan fasilitasi upaya promotif dan peningkatan derajat kesehatan pasien;
  - s. melaksanakan pemantauan, evaluasi, penyusunan laporan dan pendokumentasian kegiatan Seksi Pelayanan Medis dan Penunjang Medis;
  - t. melaksanakan tugas lain sesuai dengan bidang tugas dan kewenangannya.
- 4) Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan dan Penunjang Non Medis
- a. menyiapkan bahan, menyusun program dan kegiatan pelayanan keperawatan dan penunjang non medis;
  - b. menyiapkan bahan dan mengoordinasikan penyusunan pedoman dan petunjuk teknis serta standar operasional prosedur penyelenggaraan pelayanan keperawatan dan penunjang non medis;
  - c. menyediakan data dan informasi yang berhubungan dengan penyelenggaraan keperawatan dan penunjang non medis;



- d. menyiapkan bahan perumusan kebijakan pelayanan keperawatan dan penunjang non medis;
- e. menyiapkan bahan dan mengoordinasikan pelaksanaan pelayanan keperawatan dan penunjang non medis;
- f. menyiapkan bahan dan mengoordinasikan pemenuhan standar keselamatan pelayanan keperawatan dan penunjang non medis serta hak-hak pasien;
- g. menyiapkan bahan dan mengoordinasikan pembinaan dan pengawasan etika keperawatan dan penunjang non medis;
- h. menyiapkan bahan dan mengoordinasikan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan standar mutu asuhan keperawatan dan penunjang non medis;
- i. menyiapkan bahan dan mengoordinasikan analisa perhitungan kebutuhan ketenagaan pelayanan keperawatan dan penunjang non medis;
- j. menyiapkan bahan dan mengoordinasikan analisa kebutuhan pengembangan kapasitas sumber daya manusia penyelenggara layanan keperawatan dan penunjang medis;
- k. menyiapkan bahan dan mengoordinasikan pelaksanaan bimbingan praktik kerja, penelitian dan pengembangan pelayanan keperawatan dan penunjang non medis;
- l. menyiapkan bahan dan mengoordinasikan analisa perhitungan kendali biaya pelayanan keperawatan dan penunjang non medis;
- m. menyiapkan bahan, mengoordinasikan dan mengevaluasi mutu asuhan keperawatan dan penunjang non medis;
- n. menyiapkan bahan dan mengoordinasikan analisa perhitungan kebutuhan sarana dan prasarana pelayanan keperawatan dan penunjang non medis;
- o. menyiapkan bahan dan mengoordinasikan optimalisasi pemanfaatan fasilitas sarana dan prasarana pelayanan keperawatan dan penunjang non medis;
- p. melakukan pemantauan dan pengawasan penggunaan/pemanfaatan fasilitas sarana prasarana pelayanan keperawatan dan penunjang non medis;
- q. menyiapkan bahan dan fasilitasi upaya promotif dan peningkatan derajat kesehatan pasien;
- r. melaksanakan pemantauan, evaluasi, penyusunan laporan dan pendokumentasian kegiatan Seksi Pelayanan Keperawatan dan penunjang non medis; dan
- s. melaksanakan tugas lain sesuai dengan bidang tugas dan kewenangannya.

## B. Sumber Daya RSUD KH. Mansyur

### 1. SUMBER DAYA MANUSIA

SDM (personal) Rumah Sakit Umum Daerah KH. Mansyur Kintap sesuai dengan kelas Rumah Sakit dan kesediaan Ruang dan Layanan, dibutuhkan tenaga ideal seperti pada tabel berikut:

No.	Jenis/Unit Pelayanan	Jenis Ketenagaan Diperlukan	Kualifikasi Pendidikan	Jumlah Tenaga Diperlukan	Keterangan
1	Pelayanan Umum				
	a. Pelayanan medik umum	Dokter Umum	S1 Kedokteran Umum	4	Area penugasan: Poli Umum dan IGD
	b. Pelayanan medik gigi umum	Dokter Gigi	S1 Kedokteran Gigi	1	Area penugasan : Poli Gigi
	c. Pelayanan KIA/ KB	Bidan	D3/DIV Kebidanan	2	Area penugasan : Poli KIA/KB
2	Medik Spesialis Dasar				
		Dokter Spesialis Penyakit Dalam	S2 Kedokteran	2	Area penugasan: IRJ & IRI
		Dokter Spesialis Anak	S2 Kedokteran	2	Area penugasan : IRJ & IRI
		Dokter Spesialis Bedah	S2 Kedokteran	1	Area penugasan : IRJ, IRI & OK
		Dokter Spesialis Obgyn	S2 Kedokteran	2	Area penugasan : IRJ, IRI, VK & OK
3	Pelayanan Anestesi & Reanimasi	Dokter Anestesiologi	S2 Kedokteran	1	Area penugasan: OK & RR
		Penata / Perawat Anestesi	D3	4	
4	Keperawatan	Perawat Vokasi	D3 Keperawatan	59	Area Penugasan: IGD/OK/IRJ/IRI/ HCU/ Lainnya
		Perawat Profesi		35	
5	Kebidanan	Bidan	D3/DIV Kebidanan	56	Area Penugasan: VK Bersalin/IRJ/IRI/ Lainnya
6	Kefarmasian	Apoteker	4	4	Area penugasan : Ka. Inst, Gudang, IRJ & IRI
		Asisten Apoteker	16	16	Area penugasan : Gudang = 2 IRJ = 4 IRI = 10 (shift)
7	Pelayanan Gigi dan Mulut	Terapis Gigi dan Mulut	D3	3	Area penugasan : Poli Gigi
8	Keterampilan Fisik	Fisioterapis	D3	2	Area Penugasan : IRJ/IRI
9	Laboratorium RSUD KH. Mansyur Kintap	Analisis Kesehatan	D3	7	Area Penugasan : Laborat

9	Radiologi	Radiografer	D3	3	Area penugasan : Rontgen
10	Pelayanan Gizi	Ahli Gizi	D4/S1 Gizi	2	Ka. Instalasi
		Ahli Madya Gizi	D3	5	Area Penugasan Dapur : 3 (shift) IRJ : 1 IRI : 1
		Petugas Masak	SLTA	9	Dapur (shift)
11	Rekam medik	Perekam Medis dan Informatika Kesehatan	D3	2	Area penugasan: IRM
		Petugas Assembling dan Analisa Kualitatif	D3/SLTA	1	
		Koding/Indeksing	D3	1	
		Pelaporan/Visum	D3	1	
12	Pemeliharaan Sarana Prasarana	Keteknisian Medis/ATEM	D3	2	Area penugasan: IPSRS
		Elektronik	D3	1	
		Elektrik	SLTA	1	
		Pertukangan	SLTA	1	
		Perbengkelan	SLTA	1	
13	Promosi Kesehatan RS	Promkes/ Penyuluh Kes.	D3 dan S1	2 (1/1)	Area penugasan: PKRS
		Epidemiologi Kesehatan	D3 / S1	1	
14	Sanitasi/Kesling	Sanitarian	D3 / S1	3	
	a. Laundry	Petugas Laundry	SLTA	5	Ruang Cuci
	b. Kebersihan	Petugas Kebersihan	SLTA	12	Lantai 1 : IGD = 2, IRJ = 2, OK = 1 VK = 1 Lantai 2 : IRI = 2, Non IRI & Manajrial= 2, Taman 2
	c. Pengelolaan Limbah	Sanitarian	SLTA/D3/S1	2 (1/1)	IPAL
15	Sterilisasi	Petugas Penyeteril	SLTA/D3	3 (2/1)	Ruang Steril Alat
16	Pemulasaraan Jenazah	Petugas Jenazah	SLTA	2	Kamar Jenazah
17	Administrasi	Administrator	D3/S1	5	IRI = 2, IGD = 3
18	Loket/Pendaftaran	Penanggung Jawab Loket	D3	1	
		Petugas Adm/ Pendaftaran	D3/SLTA	5 (3/2)	Loket Ranap
		Petugas Adm/ Pendaftaran	D3/SLTA	2 (1/1)	Loket Rajal
		Petugas Distribusi	SLTA	1	
		Petugas Penyimpanan	D3	1	
19	Pengarsipan/Tata usaha	Arsiparis/Ketata usahaan	D3	1	TU
20	Gudang/Logistik	Pengelola Barang	D3 / SLTA	3 (1& 2)	Gudang
21	Ambulan	Sopir Ambulan	SLTA	4	Ambulan Rujukan dan Jenazah
22	Sistem Informasi Rumah Sakit	Teknik Informatika	S1	1	IRM
			D3	2	
23	Resepsionis	Resepsionis	D3/SLTA	2	Resepsionis
		Petugas Handling Complain	D3/S1	1	
24	Pengamanan	Satpam	SLTA/D3	13	Pos Satpam
25	Kasir	Bendahara	SLTA/D3/S1	6	Kasir
26	Petugas Umum	Petugas Humas	D3/S1	1/1	Humas
		Fungsional Umum	D3/S1	9	Penugasan di area manjmn
		Sopir	SLTA	1	Manajemen
		Pengelola Oksigen	SLTA	2	Gudang Oksigen
			Total	259	

## **2. PELAYANAN**

### **1. Pelayanan Medik Umum**

- a. PoliRSUD KH. Mansyur Kintap Umum
- b. PoliRSUD KH. Mansyur Kintap Gigi & Mulut
- c. Poli KIA dan KB

### **2. Pelayanan Medik Spesialistik**

Pelayanan Medik Spesialistik :

- a. PoliRSUD KH. Mansyur Kintap Penyakit Dalam
- b. PoliRSUD KH. Mansyur Kintap Bedah
- c. PoliRSUD KH. Mansyur Kintap Kebidanan dan Penyakit Kandungan
- d. PoliRSUD KH. Mansyur Kintap Anak
- e. PoliRSUD KH. Mansyur Kintap TB Paru

### **3. Pelayanan Instalasi dan Penunjang Medik :**

- a. Instalasi Gawat Darurat
- b. Instalasi Rawat Inap dan Kamar Bersalin
- c. Instalasi Bedah/Kamar Operasi
- d. Instalasi Pemeriksaan Penunjang ( Laboratorium dan Radiologi)
- e. Instalasi Kesling
- f. Instalasi Gizi
- g. Instalasi Farmasi
- h. Instalasi IPSRS
- i. Ruang Jenazah
- j. Unit Kendaraan Medik ( Ambulance ).
- k. Unit Bank Darah

#### 4. Pelayanan Rawat Inap

RSUD KH. Mansyur Kintap tahun 2024 mempunyai 98 tempat tidur yaitu :

No	Ruang	Kapasitas	Kelas Pelayanan
1	Tulip (Ranap)	3	Kelas I
2	Anggrek ( Ranap Dewasa )	16	Kelas I, II, III
3	Melati (Ranap Anak)	16	Kelas I, II, III
4	Isolasi TB	4	
5	Isolasi Non TB	4	
6	HCU / R. Intermediat	2	
7	Ruang Tindakan UGD	1	
8	UGD	7	
9	Triase	2	
10	Isolasi UGD	2	
11	Nicu / Perinatology	10	
12	PICU /	2	
13	Ponek	3	
14	RR	4	
15	VK Bersalin	3	
16	Nifas	14	
17	Poli Bedah	1	
18	Poli Penyakit Dalam	1	
19	Poli Kandungan	1	
20	Poli Anak	1	
21	Poli Umum	1	
<b>Jumlah</b>		<b>98</b>	

### 3. SARANA DAN PRASARANA

#### 1. Fisik Bangunan

Sarana fisik bangunan yang dimiliki RSUD KH. Mansyur Kintap dapat dilihat dalam Tabel Berikut :

SARANA & PRASARANA	JUMLAH	
Gedung Kantor Berlantai Dua	1	Unit
Instalasi Gizi (Dapur)	1	Unit
Asrama Perawat	0	Unit
Kamar Jenazah	1	Unit
Rumah Dinas Kepala RS	0	Unit
Rumah Dinas Dokter Spesialis 4 Dasar	0	Unit
Gedung IPSRS	1	Unit
TPS Limbah B3	1	Unit

Adapun Gedung Kantor RSUD KH. Mansyur terdiri dari :

No	Jenis sarana	No	Jenis sarana
1	Lantai 1	50	Ruang Tindakan 3
2	Hall	51	HCU/Resusitasi dan Observasi
3	Ruang antri Loker	52	HCU
4	Ruang Resepsionis	53	Ruang Pengambilan Darah
5	Toilet Wanita	54	Toilet
6	Toilet Pria	55	Ruang Administrasi
7	Toilet Disable	56	Bank Darah
8	Loker Pendaftaran 1	57	Ruang Recovery
9	Loker Pendaftaran 2	58	Toilet
10	Loker Pendaftaran 3	59	Ruang Bersalin
11	Ruang Dokter	60	Selasar/ruang tamu
12	Ruang Peralatan/gudang 1	61	Ruang Linen 1
13	Kasir	62	Ruang Linen 2
14	Ruang Laktasi	63	Laboratorium 1
15	Ruang Persiapan Linen 1	64	Laboratorium 2
16	Toilet 1	65	Perinatologi
17	Ruang Persiapan Linen 1	66	Poli Kebidanan dan Kandungan
18	Toilet 2	67	Poli Anak
19	Ruang Rontgen 1	68	Poli Syaraf
20	Ruang Rontgen 2	69	Poli Mata
21	Ruang Kontrol ME	70	Poli Lansia
22	Ruang USG	71	Lantai 2
23	Ruang Operasi	72	Kelas Ranap
24	Ruang Jaga Perawat	73	Ruang Jaga Perawat
25	Dirty Utility	74	Ruang Tunggu Dokter
26	Ruang Peralatan/gudang 2	75	Ruang Rekap Medis
27	Ruang ganti pasien	76	Toilet Pria
28	Ruang persiapan	77	Toilet Wanita
29	Loker	78	Toilet Disable
30	Ruang pemulihan	79	Ruang Jaga Isolasi
31	Ruang Dokter	80	Ruang Isolasi
32	Ruang Perawat	81	Aula/ruang Rapat
33	Poli Gigi dan Mulut	82	Bagian Keuangan
34	Pantry	83	Bagian Pelayanan
35	Gudang Obat Instalasi Farmasi	84	Ruang Kepala Rumah Sakit
36	Apotek	85	Ruang Kasi 1
37	Poli Penyakit Dalam	86	Ruang Kasi 2
38	Poli THT	87	Ruang Kasi 3
39	Poli Kulit dan Kelamin	88	Ruang Kasi 4
40	Poli Jantung	89	Ruang Komite 1
41	Poli Gizi	90	Ruang Komite 2
42	Ruang Fisieraphy	91	Ruang Kerja Staff
43	Toilet	92	Selasar/Ruang Tunggu
44	Ruang Tunggu Perawat/Dokter	93	Mushola
45	Ruang Administrasi	94	Balkon
46	IGD		
47	Ruang kontrol ME		
48	Ruang Tindakan 1		
49	Ruang Tindakan 2		

## 2. Peralatan

### a. Alat Kesehatan:

Dalam operasionalnya RSUD KH. Mansyur mempersiapkan dan menggunakan peralatan kesehatan terdiri dari:

- 1) Alat Kedokteran
- 2) Alat Keperawatan dan Kebidanan,
- 3) Alat Kesehatan

Yang berkualitas, standar dan bersertifikat, serta terkalibrasi

### b. Sarana lainnya :

SARANA & PRASARANA	JUMLAH	
Mobil Operasional	1	Unit
Mobil Jenazah	1	Unit
Mobil Ambulance	2	Unit
Tempat Tidur	50	Unit
Tempat parkir (umum)	2	Area
Tempat parkir (ambulan)	1	Area



## **BAB III**

### **ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI**

#### **A. Analisis Gambaran Umum Daerah Pelayanan RSUD**

Secara geografis Kabupaten Tanah Laut terletak pada posisi 114°30'20 BT – 115°23'31 BT dan 3°30'33 LS - 4°11'38 LS. Batas-batas wilayahnya adalah sebagai berikut:

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Banjar dan Banjarbaru.
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Laut Jawa.
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Laut Jawa.
4. Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Tanah Bumbu dan Laut Jawa.

#### **B. KONDISI LINGKUNGAN YANG MEMPENGARUHI PENCAPAIAN KINERJA**

##### **1. Kondisi Lingkungan Internal**

##### **a. Pelayanan Medis**

- 1) Kekuatan
  - a) Berorientasi pada mutu pelayanan dan mengikuti perkembangan iptekdok



- b) Permintaan/Jumlah kunjungan yang meningkat setiap tahun
  - c) Hasil survei Kepuasan pasien baik
  - d) Ditangani oleh dokter spesialis serta profesional keperawatan
  - e) Pelayanan berdasarkan pada prinsip yang dibangun bersama yakni "KINTAP"
  - f) Berstatus BLUD
  - g) Milik Pemerintah Daerah.
  - h) Masih mendapat dukungan dana APBD dan APBN.
- 2). Kelemahan
- a) Audit Medik belum optimal
  - b) Monitoring outcome pelayanan belum optimal
  - c) Evaluasi efektifitas keselamatan pasien belum optimal

## **b. Organisasi dan SDM**

- 1). Kekuatan
- a) Ditetapkan sebagai PPK-BLUD (memiliki 10 fleksibilitas)
  - b) Sebagai RS Rujukan tingkat pertama dengan unggulan Saraf dan Jantung
  - c) Kemitraan antar lembaga terjalin dengan baik dibidang pelayanan (Dinas kesehatan, Depag Pelaihari, dll) dan hukum (MOU dengan Kejaksaan Negeri Pelaihari).
  - d) Terlaksananya sistem remunerasi yang berdasarkan penilaian kinerja pegawai.
  - e) dukungan Dinas Kesehatan sebagai induk organisasi
- 2). Kelemahan
- a) SDM yang tidak profesional relatif banyak
  - b) belum terbangun budaya melayani
  - c) Distribusi SDM belum sesuai kebutuhan
  - d) Kekurangan SDM profesional tertentu
  - e) Perilaku SDM yang belum mendukung perubahan organisasi
  - f) Sistem kerja organisasi belum optimal menerapkan PPK BLUD

## **c. Keuangan**

- 1). Kekuatan
- a. Pemberlakuan remunerasi system
  - b. Ekstensifikasi penerimaan meningkat setiap tahun
  - c. Adanya Fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan (pengadaan barang & jasa)
  - d. Adanya peluang untuk melakukan aliansi strategis untuk peningkatan mutu layanan melalui KSO
  - e. Adanya dukungan subsidi keuangan dari Pemerintah Daerah dan DPRD Kabupaten Tanah Laut dalam rangka menjamin tersedianya pelayanan



kesehatan bagi masyarakat Kabupaten Tanah Laut.

2). Kelemahan

- a) Proses belum didukung dengan billing system
- b) Manajemen pemeliharaan barang & alat belum optimal
- c) Biaya promosi/pemasaran yang relatif rendah
- d) Pengelolaan unit bisnis strategis yang belum optimal

**d. Sarana dan Prasarana**

- a) Masterplan RS dan DED rumah dibuat pada tahun 2017-2018 untuk pembangunan/ pengembangan di tahun selanjutnya
- b) Dukungan / subsidi Pemda untuk pembangunan sesuai Masterplan
- c) Tersedianya Sarana penunjang medik yang memiliki teknologi tinggi
- d) Adanya peluang tersedianya sarana medis melalui kerja sama operasional.

**2. Kondisi Lingkungan Eksternal**

**a. Terbitnya dasar hukum untuk PPK-BLUD**

- 1) UU No. 1 tahun 2004 Tentang Perbendaharaan Negara
- 2) Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 Tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.
- 3) Permenkeu No. 66 tahun 2006 Tentang Penyusunan, Pengajuan, Penetapan, Perubahan RBA dan DPA BLUD
- 4) Permendagri No. 79 tahun 2018 Tentang Pedoman PPK-BLUD.

**b. Kebijakan subsidi Pemerintah untuk RS**

- 1) Tersedianya anggaran belanja untuk belanja modal bersumber APBD & APBN
- 2) Tersedianya dana melalui program JKN

**c. Perkembangan sosial-budaya dan tingkat pendidikan masyarakat**

Salah satu faktor pendukung keberhasilan pembangunan adalah sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas. SDM yang berkualitas ini akan didapat tentunya setelah melalui pendidikan baik formal maupun informal. Oleh karena itulah tersedianya sarana dan prasarana pendidikan dan tenaga pendidik yang memadai merupakan salah satu syarat untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia.

Di Kabupaten Tanah Laut ketersediaan sarana dan prasarana pendidikan sudah cukup memadai. Pendidikan pra-sekolah (TK), sekolah dasar (SD) dan sekolah lanjutan pertama (SLTP) sudah terdapat di seluruh kecamatan. Sedangkan untuk tingkat lanjutan sudah terdapat di delapan kecamatan

kecuali Kecamatan Tambang Ulang. Sedangkan perbandingan antara tenaga pendidik/guru terhadap jumlah murid juga sudah cukup memadai. Pada sekolah dasar rasio guru : murid adalah 1 : 17, sekolah lanjutan tingkat pertama 1 : 12 dan sekolah lanjutan tingkat atas 1 : 8.

**d. Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi**

RSUD KH. Mansyur Pelaihari saat ini telah menggunakan Sistem Informasi Manajemen RS dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Tahun Anggaran 2019 telah disediakan dana untuk membuat aplikasi tersebut yang merupakan salah satu bagian dari Sistem Informasi Manajemen RS.

Dalam rangka pengadaan barang dan jasa pemerintah di Kabupaten Tanah Laut telah memberlakukan e-procurement sehingga dapat menjamin transparansi dan kemudahan bagi semua SKPD dalam rangka mendapatkan barang/jasa yang diinginkan.

**e. Status sebagai RSUD**

RSUD KH. Mansyur saat ini merupakan milik Pemerintah Daerah Kabupaten Tanah Laut yang merupakan rumah sakit kelas D yang bertanggung jawab kepada Kepala Dinas yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan. Kemudian berdasarkan Peraturan Bupati Tanah Laut sejak awal tahun 2019 ditetapkan sebagai PPK-BLUD.

**f. Keadaan persaingan dalam industri pelayanan kesehatan**

Wilayah cakupan pelayanan kesehatan RSUD KH. Mansyur Pelaihari meliputi seluruh Kabupaten Tanah Laut, yang terdiri dari 11 kecamatan. Di wilayah Kabupaten Tanah Laut terdapat sarana pelayanan kesehatan dasar terdiri dari : 2 (dua) RS Umum Pemerintah, 3 (tiga) RS Swasta, 19 (sembilan belas) Puskesmas, 60 (enam puluh) Puskesmas Pembantu, 258 (dua ratus lima puluh delapan) Posyandu dan 19 (sembilan belas) Puskesmas keliling.

**g. Globalisasi Ekonomi**

Perkembangan pembangunan kesehatan di Kabupaten Tanah Laut menghadapi perubahan dan tantangan strategis mendasar, baik eksternal maupun internal. Globalisasi yang berdampak pada persaingan bebas dan diperkuat oleh perkembangan teknologi informasi, transportasi dan komunikasi yang pesat, sehingga seakanakan terbentuk dunia tanpa batas. Sejalan dengan hal tersebut, proses demokratisasi, tuntutan hak azasi manusia dan pelestarian lingkungan hidup semakin mendesak serta keikutsertaan pemerintah dalam komitmen internasional akan berpengaruh pada pola manajemen pelayanan kesehatan.

#### **h. Ancaman Bencana Nasional**

Bencana nasional dari sektor kesehatan ditandai oleh peningkatan jumlah kasus penyakit penyebab kematian, seperti. gizi buruk, penyakit degeneratif, dan penyakit-penyakit infeksi yang tidak menular maupun yang menular serta munculnya HIV AIDS, SARS dan AVIAN Flu. Serta penyakit akibat kabut asap dari kebakaran hutan dan lahan (Karhutla). Angka mortalitas merupakan indikator keberhasilan pelayanan kesehatan (pembangunan kesehatan) yaitu AKB, IMR, MMR dan CFR.

Beberapa penyakit menular langsung yang menjadi bencana nasional yaitu TB Paru, ISPA, Diare, Kusta, Penyakit Menular Seksual, Malaria, DHF, Rabies, dan Filaria. Sedangkan masalah gizi yang masih merupakan bencana nasional yaitu: Kekurangan Energi Protein, KVA, Anemia Gizi Besi dan Gaki.

#### **i. Kebijakan pemerintah tentang SDM/PNS**

Pembangunan SDM kesehatan pada hakekatnya proses pengembangan yang bersifat multidisiplin dan lintas sektor serta program untuk menjamin pemerataan dan mutu tenaga kesehatan yang dilakukan melalui penyusunan kebijakan dan rencana, pendayagunaan serta pendidikan dan pelatihan.

Kebijakan dalam pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan dilakukan dengan mempertimbangkan jumlah penduduk dan distribusinya, besar dan luasnya masalah kesehatan, serta perkembangan iptek. Berdasarkan data-data tersebut kebijakan dibuat untuk menentukan kualitas dan kuantitas SDM yang dibutuhkan.

Kebijakan dalam pendayagunaan SDM ditujukan untuk meningkatkan mutu pelayanan, baik melalui upaya kesehatan masyarakat (UKM) maupun upaya kesehatan perorangan (UKP). SDM yang sangat vital di pelayanan kesehatan meliputi, dokter spesialis, dokter, perawat dan bidan harus tersedia dan merata disemua sarana pelayanan kesehatan sesuai standar.

Kebijakan dalam pendidikan dan pelatihan ditujukan agar setiap sarana pelayanan kesehatan memiliki SDM pemberi pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kompetensinya. Oleh karena itu, pemerintah mengembangkan pendidikan-pendidikan kesehatan bermutu agar mutu lulusan yang dihasilkan juga bermutu. Kebijakan produksi SDM kesehatan tidak hanya dimonopoli oleh Pemerintah, tapi swasta dan masyarakat juga diharapkan partisipasinya. Namun bagi rumah sakit yang telah ditetapkan melaksanakan PPK-BLUD, maka Pemerintah telah memberikan fleksibilitas dalam melaksanakan rekrutmen SDM secara otonomi.

#### **j. Perkembangan teknologi kesehatan/kedokteran**

Dunia rumah sakit adalah sangat kompleks dan padat teknologi, khususnya teknologi kesehatan/kedokteran. Perkembangan epidemiologi

penyakit harus diikuti oleh pengembangan teknologi kesehatan/kedokteran untuk penanganannya, untuk diagnosa dan terapi.

Rumah sakit harus segera berbenah diri dan mengikuti perkembangan teknologi kesehatan/kedokteran yang maju begitu pesat. Alat kesehatan/kedokteran canggih seperti . Ct.Scan, USG, dan MRI sudah menjadi barang yang harus ada di setiap rumah sakit. Adanya peralatan kesehatan dan kedokteran canggih diharapkan dapat memberikan pelayanan bermutu tinggi dan memuaskan konsumen/masyarakat pengguna.

### **C. ISU-ISU STRATEGIS PELAYANAN RUMAH SAKIT**

Dalam mengemban visi dan misi rumah sakit dihadapkan pada tantangan berat seperti Pemerataan jumlah dan standar tempat tidur, Keterbukaan informasi, sistem informasi rumah sakit berbasis teknologi (SIMRS), rencana relokasi rumah sakit, pemenuhan dokter spesialis dan sub spesialis, menjadi RS kelas B, peningkatan mutu dan kompetensi SDM, pergeseran pola penyakit, demografi-epidemiologi, pemenuhan tuntutan masyarakat, kompetisi ketat, melaksanakan fungsi sosial, menghadapi implikasi globalisasi, eskalasi biaya kesehatan dan persaingan dengan rumah sakit swasta, sementara disisi lain rumah sakit dihadapkan pada suatu keterbatasan, yaitu subsidi pemerintah yang makin berkurang, pengelolaan yang masih diwarnai suasana "birokratis" dan produktifitas, komitmen dan integritas sumber daya manusia yang belum optimal, advokasi dan perlindungan hukum bagi rumah sakit dan semua tenaga medis dan tenaga kesehatan yang dipekerjakan, sehingga rumah sakit harus kuat dan dapat lebih mandiri dalam pembiayaan operasional pelayanan serta kecukupan SDM sesuai kompetensinya.



## **BAB IV**

### **VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN**

#### **A. Visi, Misi, Strategi, Nilai dan Motto RSUD KH. Mansyur Kintap.**

##### **1. VISI RSUD KH. Mansyur adalah “Mewujudkan Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah KH. Mansyur yang ”KINTAP”.**

Untuk mewujudkan cita-cita / harapan ini, RSUD KH. Mansyur berupaya memperbaiki, mengembangkan serta meningkatkan kapasitas dan kualitas Rumah Sakit baik dari segi SDM, sarana-prasarana, maupun segi pelayanan (attitude) sendiri sesuai dengan perkembangan dan kebijakan transformasi pelayanan rujukan yang diamanahkan oleh Pemerintah dengan menyesuaikan pelayanan yang berbasis Teknologi Informasi.

KINTAP adalah akronim VISI organisasi yang disusun bersama sama seluruh unsur unit / instalasi yang ada di rumah sakit yang mengandung makna sebagai berikut :

1. Huruf **K** bermakna, Kepercayaan masyarakat; (dibaca: menjadikan RS sebagai fasyankes terpercaya oleh Masyarakat).
2. Huruf **I** bermakna, Ikhlas dalam melayani; (dibaca: terbangunnya budaya kerja yang Ikhlas dalam melayani).
3. Huruf **N** bermakna, Nyaman bagi pasien dan petugas; (terpenuhi sarana / prasaran pelayanan).
4. Huruf **T** bermakna, Tidak membedakan Suku, Ras dan Agama;

5. Huruf **A** bermakna, Amanah; dan (dibaca: semua unsur dari pejabat struktural sd staf melaksanakan tugas sesuai dengan Peraturan perundang-undangan dan sumpah jabatan).
6. Huruf **P** bermakna, Profesional. (dibaca: semua civitas hopitality bekerja dengan Integritas dan sesuai dengan kompetensinya).

## **2. MISI atau Strategi mewujudkan VISI :**

- a. Meningkatkan mutu layanan yang ditunjang dengan sarana prasarana dan peralatan yang memadai serta tempat yang nyaman.
- b. Menjadikan lingkungan rumah sakit yang tertata, bersih dan rapi serta suasana layanan yang 5S (senyum, salam, sapa, sopan, dan santun).
- c. Meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia dan kemampuan memberikan layanan serta cepat dan tepat melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan dan mentaati segala peraturan yang berlaku.
- d. Mengembangkan jenis dan ketersediaan layanan melalui sistem manajemen modern dan representatif.
- e. Meningkatkan kepedulian rumah sakit terhadap kepuasan Pasien dan karyawan.

## **3. Nilai Dasar yang dianut organisasi**

Dalam rangka mewujudkan visi dan misi pembangunan di kabupaten Tanah Laut yaitu Membangun Tanah Laut Berdasarkan Nilai-nilai Agama, maka RSUD KH. Mansyur memiliki nilai dasar dan keyakinan dasar yang merupakan budaya kerja dan menjadi pijakan, pegangan dan pedoman bagi direksi, unit kerja manajemen, unit kerja pelayanan/operasional dan seluruh karyawan dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya.

Nilai-nilai dasar (core values) terdiri atas : Profesionalisme (Professionalism), Kepedulian (Responsiveness), Kepuasan Pelanggan (Customer Satisfaction), Keterbukaan (Transparancy), Efisiensi (Efficiency), dan Keadilan (Equity). Rumusan nilai – nilai dasar adalah : seluruh jajaran RSUD KH. Mansyur tanpa terkecuali, dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya memiliki budaya kerja yang profesional, efisien dan efektif. Memiliki jiwa yang berkeadilan dan terbuka yang disertai kepedulian yang tinggi terhadap tuntutan kepuasan pelanggan dalam upaya pencapaian visi dan misi rumah sakit.

Profesionalisme berarti pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien berlandaskan kepada ilmu dan seni, serta imbalan jasa yang sesuai dengan keahliannya, Kepedulian berarti rumah sakit peka terhadap keluhan-keluhan pasien maupun masyarakat maupun karyawannya, cepat merespon setiap keluhan, Kepuasan pelanggan merupakan tujuan utama RS sehingga akan mempercepat proses penyembuhan pasien, Keterbukaan berarti seluruh proses kegiatan di RS baik manajemen maupun teknis fungsional harus diketahui oleh seluruh anggotanya, sehingga tidak ada lagi hal-hal yang



membuat anggotanya bertanya-tanya, Efisiensi berarti segala keputusan yang diambil berdasarkan prioritas kebutuhannya, hemat biaya, sedangkan Keadilan artinya beban kerja setiap anggota organisasi di bagi rata dan proporsional, begitu juga dengan reward yang diberikan

Keyakinan dasar (core beliefs) terdiri atas : Ibadah, keiklasan, kejujuran, kebersamaan dan keramahan. Rumusan keyakinan dasar adalah : visi dan misi RSUD KH. Mansyur akan dapat diwujudkan apabila seluruh jajaran tanpa terkecuali mampu bekerja dalam suatu tim yang senantiasa dilandasi niat beribadah yang mengedepankan dan berpegang teguh pada nilai keiklasan, kejujuran, keramahan yang disertai kebersamaan.

## **B. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah SKPD**

Tujuan Rumah Sakit adalah

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna atau komprehensif yang meliputi pelayanan medik umum, pelayanan spesialisasi dasar dan penunjang, pelayanan penunjang medik serta administrasi.
- b. Menjadikan RSUD KH. Mansyur Kintap sebagai fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan yang unggul dan nyaman didukung SDM yang professional, handal, inovatif serta prosedur layanan yang efektif dan efisien.
- c. Memberikan pelayanan kesehatan yang prima dan terjangkau oleh semua lapisan masyarakat didukung dengan sarana prasarana yang sesuai dengan kebutuhan pasien dan kemajuan IPTEK. Terpenuhinya kepuasan klien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang paripurna dan tercapainya kesejahteraan karyawan

## **C. Strategis dan Kebijakan**

### **1. Strategis**

Balanced score card sebenarnya merupakan alat bantu dalam perencanaan untuk menjaga keseimbangan dan objektifitas sebuah rencana. Dengan selalu memperhatikan beberapa faktor bersama-sama dalam lembar kartu diharapkan perencanaan mampu memandang ke depan secara lebih komprehensif ( paripurna ). Gambaran rencana program RSUD KH. Mansyur Pelaihari bila di petakan menggunakan balanced score card.

Sasaran strategis menggunakan empat perspektif yaitu perspektif pelanggan atau stakeholders, Perspektif proses bisnis internal, perspektif pertumbuhan dan pembelajaran, perspektif keuangan.

Perspektif pelanggan/ stakeholders terdiri dari empat indikator yaitu meningkatnya kepuasan pasien, pemanfaatan layanan gawat darurat, pemanfaatan layanan kunjungan rawat jalan, peningkatan kesejahteraan karyawan.

Perspektif Proses Bisnis Internal terdiri dari empat indikator yaitu meningkatnya mutu pelayanan kesehatan, terciptanya layanan unggulan RS, Meningkatnya status

akreditasi, terwujudnya rumah sakit pusat rujukan trauma.

Perspektif keuangan terdiri dari dua indikator yaitu meningkatnya tingkat kemandirian rumah sakit dapat diukur dengan menggunakan SGR dan CRR dan yang kedua adalah meningkatnya akuntabilitas publik rumah sakit yang diukur dengan penerbitan laporan keuangan dan kinerja rumah sakit yang dipublikasikan dan kualifikasi opini dari auditor external

Sasaran strategis yang ingin dicapai oleh RSUD KH. Mansyur Pelaihari adalah menjadi Market Leader dalam pelayanan kesehatan di Kabupaten Tanah Laut dan sekitarnya. Sasaran/ Target yang ingin dicapai pada tahun 2024-2026 adalah sebagai berikut :

**Tabel 11**  
**INDIKATOR,SASARAN/TARGET PELAYANAN TAHUN 2024-2026**

NO	PELAYANA N	INDIKA TOR	SASARAN/TARGET							
			2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
1	PELAYANA N RAWAT INAP	Jml Pasien Keluar (H+M)	40	2.355	2.750	2.944	3.566	3.860	4.200	4.500
2	PELAYANA N RAWAT JALAN (POLI)	Jml Kunjungan	120	8.533	10.344	12.655	14.234	16.421	18.500	21.225
3	PELAYANA N IGD	Jml Kunjungan	50	955	1.275	1.522	1.651	1.890	2.121	2.500
4	PERSALINA N	TINDAKA N	20	210	255	327	378	410	445	550
5	OPERASI KHUSUS/AK UT	TINDAKA N	0	0	0	12	24	35	64	85
6	OPERASI BESAR	TINDAKA N	0	0	12	24	55	75	105	150
7	OPERASI SEDANG	TINDAKA N	0	0	24	44	62	88	95	120
8	OPERASI KECIL	TINDAKA N	10	62	120	244	352	450	535	678
9	PEMERIKSA AN LABORATO RIUM KLINIK	PEMERIK SAAN	35	1.541	1.855	2.786	2.953	3.543	4.570	5.100
10	RADIOLOGI	PEMERIK SAAN	0	0	50	76	123	155	200	345

**Tabel 12**  
**Sasaran / target rata-rata hari perawatan menurut ruang inap yang ada di RSUD KH. Mansyur 2024-2026**

NO	URAIAN	INDIKATOR	SASARAN/TARGET							
			2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
1	Ruang Angrek	Jml TT	20	20	20	20	20	20	20	35
		Jml Pasien (H+M)	96	1030	1422	1450	1527	1.795	2.125	3.110
		Jml Hari Perawatan	384	5148	5689	5797	6028	7132	7232	7548
		BOR/ %	64 %	70,5 %	77,9 %	79,4 %	82,5 %	85%	86,2%	82,1%
		LOS/hr	4 hr	5 hr	4 hr	4 hr	4 hr	3 hr	2 hr	1 hr
2	Ruang Melati	Jml TT	20	20	20	20	20	20	20	30
		Jml Pasien	91	987	1085	1149	1224	1453	1673	2021
		Jml Hari Perawatan	367	4969	5565	5745	6097	7105	7890	8112
		BOR/%	61,1 %	68 %	76,2 %	78,6 %	83 %	85%	86,2%	82,1%
		LOS/hr	4 hr	5 hr	5 hr	5 hr	5 hr	3 hr	2 hr	1 hr
3	Ruang HCU	Jml TT	4	4	4	4	4	4	4	4
		Jml Pasien	6	91	116	160	175	185	200	239
		Jml Hari Perawatan	29	456	696	798	876	950	1100	1248
		BOR/%	24 %	31,2 %	47 %	54,6 %	60 %	85%	86,2%	82,1%
		LOS/hr	4 hr	5 hr	6 hr	6 hr	5 hr	4 hr	4 hr	1 hr
4	Ruang VK	Jml TT	2	2	2	2	2	2	2	6
		Jml Pasien (H+M)	24	325	356	376	415	469	525	689
		Jml Hari Perawatan	49	618	625	639	658	675	698	750
		BOR/%	81 %	84 %	85 %	87 %	90 %	80%	81%	81%
		LOS/hr	2 hr	2 hr	2 hr	1,6 hr	1,5 hr	1 hr	1 hr	1 hr
5	Ruang Isolasi	Jml TT	4	4	4	4	4	4	4	4
		Jml Pasien	10	135	177	212	218	225	240	265
		Jml Hari Perawatan	52	745	886	957	984	1020	1051	1215
		BOR/%	43 %	51 %	60,6 %	65,5 %	67,3 %	80 %	82 %	81 %
		LOS/hr	5 hr	5,5 hr	5 hr	4,5 hr	5,5 hr	1 hr	1 hr	1 hr

## 2. Strategi Memasuki Pasar

Strategi memasuki pasar baik dari masyarakat langsung, lewat rujukan puskesmas maupun pasar asuransi adalah dengan mengedepankan keunggulan pelayanan yang komprehensif dan paripurna serta variasi produk pelayanan yang lengkap.

Pasar menengah kebawah merupakan pasar yang paling besar, jumlah pasien yang dilayani saat ini lebih dari 50% dari keseluruhan di RSUD KH. Mansyur. Untuk segmen masyarakat kelas menengah kebawah dengan karakter utama daya beli yang rendah tentu tarif yang murah menjadi pertimbangan utama disamping kedekatan lokasi mengingat hal ini juga akan berpengaruh pada biaya yang lain.

Promosi yang intensif serta pendekatan kemudahan prosedur dan peningkatan pelayanan serta perbaikan fasilitas disamping yang utama adalah keterjangkauan tarif pelayanan merupakan cara untuk menarik pasien/pasar.

Sedangkan untuk segmen masyarakat menengah ke atas selama ini masih menempati porsi kecil sebagai konsumen RSUD KH. Mansyur yang ternyata memiliki jumlah yang tidak sedikit dalam karakter masyarakat pasar potensial yang tentunya memiliki karakter berbeda dengan kelas sebelumnya dimana mereka memerlukan adanya eksklusifitas terhadap mutu layanan, semakin tinggi daya beli dan kesejahteraan mereka maka harga sudah bukan merupakan faktor penentu.

## 3. Strategi Pemasaran

### a. Kebijakan Tarif Pelayanan

- 1) Pada pelayanan bagi masyarakat umum, tarif yang digunakan adalah yang sesuai dengan usulan tarif yang akan disampaikan pada tahun 2011 setelah menjadi BLUD dan akan direvisi pada tahun 2019. Kebijakan tarif ini ditetapkan oleh RSUD KH. Mansyur yaitu dengan Peraturan Bupati.
- 2) Khusus untuk jasa pelayanan terdiri dari jasa pelayanan dokter dan jasa pelayanan paramedik yang berbeda antar kelas perawatan.
- 3) Perbedaan tarif kelas perawatan ditentukan oleh perbedaan fasilitas dan sarana yang diberikan untuk masing-masing kelas perawatan.

### b. Manajemen Produk

- 1) Produk pelayanan diberikan berdasarkan fungsi pelayanan yang dimiliki Rumah Sakit, yaitu rawat jalan, rawat inap, IGD serta fasilitas penunjang seperti laboratorium, radiologi (rontgen), konsultasi gizi, serta kamar operasi, kamar operasi dan ruang rawat inap kelas 1 serta ruang perawatan VIP.
- 2) RSUD KH. Mansyur pelaihari saat ini sedang mempersiapkan akreditasi rumah sakit guna meningkatkan mutu pelayanan.
- 3) Menambah varian pelayanan.

### c. Strategi Penjualan

- 1) Customer service yang diterapkan adalah mengutamakan pelayanan yang menyenangkan dan memuaskan pelanggan.

- 2) Strategi pemasaran difokuskan kepada prospek pasar dengan melihat komponen produk, harga, distribusi dan promosi dengan tahapan :
  - a. Memaksimalkan pangsa pasar.
  - b. Memaksimalkan laba dan mempertahankan pasar.
  - c. Evaluasi produk.
  - d. Promosi Rumah Sakit

Promosi rumah sakit dilakukan dengan berbagai cara yaitu :

- 1) Promosi langsung, yaitu langsung kepada pelanggan individu melalui kegiatan yang berkesinambungan diadakan setiap bulan. Promosi langsung ini juga dilakukan kepada organisasi/asuransi.
  - 2) Melalui media elektronik dengan mengikuti moment-moment penting, brosur dan leaflet serta membuat kerjasama dengan beberapa organisasi.
  - 3) Melaksanakan bhakti sosial (corporate sosial responsibility) sekaligus mengenalkan RSUD KH. Mansyur Pelaihari sebagai rumah sakit not for profit dengan tidak meninggalkan fungsi sosial.
- e. Kebijakan Strategi Bisnis

Sesuai dengan posisi analisa swot di kuadran I, maka strategi yang digunakan menggunakan pendekatan kekuatan dan peluang, yaitu :

- 1) Memanfaatkan teknologi informasi.
- 2) Memanfaatkan letak yang strategis guna menangkap peluang pasar yang terbuka luas.
- 3) Mendayagunakan layanan medis dasar (dokter umum dan dokter gigi ) guna menangkap peluang pasar yang masih terbuka luas.
- 4) Memanfaatkan pelayanan 4 spesialis dasar guna menangkap peluang pasar yang masih terbuka luas.
- 5) Memanfaatkan dukungan pemda dan peraturan perundangan untuk meningkatkan pelayanan.
- 6) Meningkatkan peran sebagai tempat rujukan dengan memanfaatkan peluang pasar dan minat masyarakat yang cukup baik.

Mengingat pengelolaan RSUD harus mengikuti kaidah sistem pemerintahan maka pendekatan rencana kinerja tidak boleh ditinggalkan. Namun tetap dapat dipadukan dengan pendekatan balance score card, mengingat keduanya saling menunjang. Berikut ini penjelasan detil rencana program bila disampaikan dengan pendekatan rencana kinerja.





## **BAB V**

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

### **A. Program dan Kegiatan 2024-2026**

Dalam rangka mencapai visi, misi dan tujuan RSUD KH. Mansyur Kabupaten Tanah Laut 2 tahun ke depan, maka disusun program dan kegiatan sebagai berikut:

#### **No    Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan.**

##### **1.    Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota.**

- a.    Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
  - Pengadaan sarana dan Prasarana gedung kantor atau bangunan lainnya
  - belanja modal gedung dan bangunan
  - belanja modal bangunan gedung tempat kerja
  - belanja modal bangunan kesehatan
  - belanja modal gedung dan bangunan - pembangunan rumah dinas dokter spesialis
  - belanja modal gedung dan bangunan - pengadaan gedung pelayanan TB
  - belanja modal gedung dan bangunan - pengadaan gedung penyimpanan Limbah B3
  - belanja modal gedung dan bangunan - pengadaan ruang bank darah



## **2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan**

- a. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota
  - Pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan sesuai standar
    - belanja barang dan jasa
    - belanja jasa kantor
    - belanja jasa tenaga kesehatan
    - belanja jasa tenaga kesehatan – dokter gigi
    - belanja jasa tenaga kesehatan – dokter spesialis
    - belanja jasa tenaga kesehatan – dokter umum
    - belanja jasa tenaga kesehatan – nakes D3
    - belanja jasa tenaga kesehatan – nakes D4/S1
    - belanja iuran jaminan kesehatan bagi Non ASN
    - belanja jasa asuransi dokter spesialis
    - belanja jasa asuransi dokter umum dan dokter gigi
    - belanja iuran jaminan kecelakaan kerja bagi non ASN
    - belanja iuran jaminan kematian bagi Non ASN
    - belanja kursus/pelatihan, sosialisasi, bimbingan teknis serta pendidikan dan pelatihan

## **3. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota**

- a. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
  - Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor
    - belanja barang dan jasa
    - belanja obat-obatan-obat
    - belanja bahan habis pakai
    - belanja bahan habis pakai – bahan/alat kesehatan habis pakai
    - belanja jasa kantor – belanja jasa tenaga administrasi
    - belanja jasa kantor – belanja jasa tenaga kebersihan
    - belanja jasa kantor – belanja jasa tenaga keamanan
    - belanja jasa pengolahan sampah
    - belanja tagihan telepon
    - belanja tagihan air
    - belanja tagihan listrik
    - belanja kawat/fasimili/internet/TV berlangganan
    - belanja iuran jaminan/asuransi – belanja iuran jaminan kesehatan bagi non ASN
    - belanja iuran jaminan/asuransi – belanja iuran jaminan kecelakaan kerja bagi non ASN
    - belanja iuran jaminan/asuransi – belanja iuran jaminan kematian kerja bagi non ASN
    - belanja pemerliharaan alat angkutan-alat angkutan darat bermotor-kendaraan bermotor penumpang
    - belanja perjalanan dinas dalam negeri
    - belanja perjalanan dinas biasa

## **4. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota**

- a. Peningkatan Pelayanan BLUD
  - Pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD
    - belanja barang dan jasa BLUD
    - belanja modal peralatan dan mesin BLUD
    - belanja modal gedung dan bangunan BLUD
    - belanja bangunan BLUD – pembangunan selasar RS





**TABEL 13**  
**DOKUMEN PELAKSANAAN ANGGARAN BELANJA RSUD KH. MANSYUR KINTAP TAHUN ANGGARAN 2024**

DOKUMEN PELAKSANAAN ANGGARAN RSUD KH. MANSYUR KINTAP									
KAB. TANAH LAUT TAHUN ANGGARAN 2024									
Urusan	Bidang Urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Uraian	Sumber Dana	2024	2025	2026
1					URUSAN PEMERINTAH WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR		Rp. 22.595.855.083	Rp. 24.855.440.591	Rp. 27.340.984.650
1	02				URUSAN PEMERINTAH BIDANG KESEHATAN		Rp. 22.595.855.083	Rp. 24.855.440.591	Rp. 27.340.984.650
1	02	01			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN/KOTA		Rp. 15.839.546.023	Rp 17.423.500.625	Rp. 19.165.850.688
1	02	01	2.06		Administrasi Umum Perangkat Daerah		Rp. 277.032.560	Rp. 304.735.816	Rp. 335.209.398
1	02	01	2.06	0002	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Rp. 111.483.438	Rp. 122.631.782	Rp. 134.894.960
1	02	01	2.06	0003	Penyediaan Peralatan Rumah tangga	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Rp. 85.549.122	Rp. 94.104.034	Rp. 103.514.438
1	02	01	2.06	009	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Rp. 80.000.000	Rp. 88.000.000	Rp. 96.800.000

1	02	01	2.07		<b>Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah</b>		<b>Rp. 49.605.119</b>	<b>Rp. 54.565.631</b>	<b>Rp. 60.022.194</b>
1	02	01	2.07	0005	Pengadaan Mebel	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Rp. 49.605.119	Rp. 54.565.631	Rp. 60.022.194
1	02	01	2.08		<b>Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah</b>		<b>Rp. 1.877.092.028</b>	<b>Rp. 2.064.801.231</b>	<b>Rp. 2.271.281.354</b>
1	02	01	2.08	0002	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Sisa Lebih Perhitungan Anggaran Tahun Sebelumnya	Rp. 530.000.000	Rp. 583.000.000	Rp. 641.300.000
1	02	01	2.08	0004	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Rp. 1.347.092.028	Rp. 1.481.801.231	Rp. 1.629.981.354
1	02	01	2.09		<b>Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>		<b>Rp. 487.725.120</b>	<b>Rp. 536.497.632</b>	<b>Rp. 590.147.395</b>
1	02	01	2.09	0002	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau lapangan	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Rp. 103.230.000	Rp. 113.553.000	Rp. 124.908.300
1	02	01	2.09	0006	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin lainnya	Dana Transfer Umum-Dana	Rp.114.885.000	Rp.126.373.500	Rp.139.010.850

						Alokasi Umum			
1	02	01	2.09	0009	Pemeliharaan /Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Rp. 269.610.120	Rp. 296.571.132	Rp. 326.228.245
<b>1</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>2.10</b>		<b>Peningkatan Pelayanan BLUD</b>		<b>Rp. 13.148.091.196</b>	<b>Rp. 14.462.900.316</b>	<b>Rp.15.909.190.347</b>
1	02	01	2.10	0001	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Pendapatan dari BLUD	Rp.13.148.091.196	Rp. 14.462.900.316	Rp. 15.909.190.347
<b>1</b>	<b>02</b>	<b>02</b>			<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>		<b>Rp. 1.987.899.000</b>	<b>Rp. 2.186.688.900</b>	<b>Rp. 2.405.357.790</b>
<b>1</b>	<b>02</b>	<b>02</b>	<b>2.01</b>		<b>Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan daerah Kabupaten/Kota</b>		<b>Rp. 1.987.899.000</b>	<b>Rp. 2.186.688.900</b>	<b>Rp. 2.405.357.790</b>
1	02	02	2.01	0014	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Rp. 999.999.000	Rp. 1.099.998.900	Rp. 1.209.998.790
1	02	02	2.01	0023	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Rp. 987.900.000	Rp. 1.086.690.000	Rp. 1.195.359.000

1	02	03			<b>PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b>		Rp. 4.768.410.060	Rp. 5.245.251.066	Rp. 5.769.776.173
1	02	03	2.02		<b>Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota</b>		Rp. 4.663.410.060	Rp. 5.129.751.066	Rp. 5.642.726.173
1	02	03	2.02	0002	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia kesehatan Sesuai Standar	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Rp. 4.663.410.060	Rp. 5.129.751.066	Rp. 5.642.726.173
1	02	03	2.03		<b>Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>		Rp. 105.000.000	Rp. 115.500.000	Rp. 127.050.000
1	02	03	2.03	0001	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Rp. 105.000.000	Rp. 115.500.000	Rp. 127.050.000





## **BAB VI**

# **INDIKATOR KINERJA SKPD YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD**

Rencana Strategis masa transisi ini RSUD KH. Mansyur Kabupaten Tanah Laut Tahun 2024 – 2026 merupakan bagian yang tidak terpisahkan dan merupakan penjabarandari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Tanah Laut Tahun 2024 - 2026, yang memuat visi dan Misi Bupati Tanah Laut Tahun 2024 - 2026.

### **A. Pedoman Transisi**

Rencana Strategi RSUD KH. Mansyur Kabupaten Tanah Laut Tahun 2019-2023 akan menjadi pedoman penyusunan rencana kegiatan sampai dengan tahun 2023. Sedangkan untuk perencanaan pembangunan tahun 2024 menggunakan Renstra Transisi tahun 2024 yang memuat program pembangunan transisi yang memayungi perencanaan tahun 2023 sebelum disusunnya Rencana Strategis Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (RSUD KH. Mansyur ) Kabupaten Tanah Laut Tahun 2024 – 2026 yang nantinya memuat visi dan misi RSUD KH. Mansyur berikutnya.

## **B. Kaidah Pelaksanaan**

Rencana Strategis RSUD KH. Mansyur Kabupaten Tanah Laut Tahun 2024-2026 merupakan pedoman bagi Sekretariat Bidang dalam penyusunan Rencana Kerja Tahunan (RKT) RSUD KH. Mansyur.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka ditetapkanlah kaidah-kaidah pelaksanaan sebagai berikut :

1. Direktur RSUD KH. Mansyur dalam menjalankan tugas dan fungsi berkewajiban untuk mengarahkan pelaksanaan Rencana Strategis RSUD KH. Mansyur Kabupaten Tanah Laut Tahun 2019-2023 dengan mengarahkan semua potensi dan kekuatan yang ada.
2. Direktur RSUD KH. Mansyur berkewajiban untuk menyusun Rencana Kerja Tahunan (RKT) serta menjamin konsistensinya
3. Dalam rangka meningkatkan efektivitas pelaksanaan Rencana Strategis RSUD KH. Mansyur Kabupaten Tanah Laut Tahun 2024 – 2026, melalui Kepala Sub Bagian Program berkewajiban untuk melakukan pemantauan, fasilitasi dan mediasi terhadap penjabaran Rencana Strategis RSUD KH. Mansyur .
4. Evaluasi pelaksanaan Renstra RSUD KH. Mansyur Kabupaten Tanah Laut Tahun 2024-2026 dilakukan pada tahun terakhir Renstra terhadap indikator kinerja misi, sedangkan evaluasi tahunan dilakukan terhadap indikator kinerja program.

Dengan ditetapkannya Rencana Strategis RSUD KH. Mansyur Kabupaten Tanah Laut Tahun 2024-2026 ini, maka produk perencanaan yang ada sebelumnya tidak berlaku lagi.





## BAB VII PENUTUP

**D**okumen transisi Rencana Strategik Bisnis ini akan memberikan gambaran yang jelas bagaimana rencana Rumah Sakit Umum Daerah KH. Mansyur ke depan secara rinci. Isinya telah disesuaikan dengan business institusi pelayanan publik pemerintah guna keperluan perencanaan institusi pelayanan publik pemerintah pada masa mendatang, yang didasarkan kepada peraturan pemerintah tentang BLUD yaitu Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.

Berbagai kesulitan tentunya akan dihadapi oleh berbagai instansi pemerintah dalam aplikasi perencanaan bisnis ini. Namun demikian sebaiknya bertahap dicoba untuk diaplikasikan dengan baik. Oleh karenanya kunci utama dalam implementasi Renstra Bisnis ini dalam sinkronisasi dengan RPJMD adalah adanya kemauan keras secara sukarela dari seluruh staf dan karyawan untuk bersama-sama menjalankan dan mengembangkan rumah sakit sebagai institusi pelayanan publik pemerintah dengan rasa memiliki yang tinggi, dan komitmen yang kuat dan mengikuti kebijakan transformasi pelayanan yang berbasis teknologi informasi.

Pada penyusunan Renstra Bisnis ini yang paling penting kaitannya dengan PPK BLUD adalah estimasi permintaan pasar. Sebab atas dasar inilah kita bisa menentukan target layanan yang kemudian target pembiayaan dan pada akhirnya dapat diketahui target pendapatan per tahun selama lima tahun dan pengembangan varian pelayanan dengan mengoptimalkan fleksibilitas yang ada.

Semoga dokumen berupa Renstra Bisnis RSUD KH. Mansyur ini dapat menjadi roh dalam diri setiap karyawan, yang dihayati untuk menjadi panduan dalam menjalankan kegiatan dan menjadi perwujudan untuk cita-cita yang lebih baik dan mampu menjadikan RSUD KH.Mansyur yang KINTAP, Aamiin.