



PEMERINTAH KOTA BANJARBARU

**RENCANA KERJA
TAHUN 2025**

**RUMAH SAKIT DAERAH IDAMAN
KOTA BANJARBARU**

RUMAH SAKIT DAERAH IDAMAN KOTA BANJARBARU

JL. TRIKORA NO. 115 GUNTUNG MANGGIS KOTA BANJARBARU

PROVINSI KALIMANTAN SELATAN

TELEPON. (0511) 6749696 FAX. (0511) 6749697

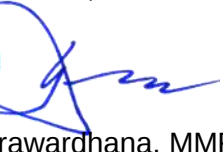
KATA PENGANTAR

Segala Puji dan Syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT karena atas Rahmat, Taufik dan Hidayah-Nya Rencana Kerja (Renja) Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru Tahun 2025 ini dapat tersusun dengan baik.

Rencana Kerja Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru ini disusun berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 pasal 7 ayat 2 dan berpedoman kepada Rencana Strategis SKPD 2021 – 2026 yang memuat kebijakan, program dan kegiatan pembangunan baik yang dilaksanakan langsung oleh Pemerintah Daerah maupun yang ditempuh dengan mendorong partisipasi masyarakat. Besar harapan kami Rencana Kerja Tahun 2025 ini mendapat dukungan luas dari semua pihak untuk suksesnya program peningkatan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru.

Demikian Rencana Kerja Tahun 2025 ini dibuat agar dapat dipergunakan.

Banjarbaru, Juli 2024
Direktur,



dr. Danny Indrawardhana, MMRS
NIP. 19800621 201001 1 015

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

SURAT KEPUTUSAN WALIKOTA

SURAT KEPUTUSAN DIREKTUR

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

BAB I	PENDAHULUAN	1
	1. Latar Belakang	1
	2. Landasan Hukum	2
	3. Maksud dan Tujuan	3
	4. Sistematika Penulisan	4
BAB II	EVALUASI PELAKSANAAN RENJA SKPD SAMPAI DENGAN TRIWULAN II	6
	1. Evaluasi Pelaksanaan Renja SKPD Tahun Lalu dan Capaian Renstra SOPD.....	6
	2. Analisis Kinerja Pelayanan SOPD	8
	3. Isu – Isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi SOPD	31
	4. Review Terhadap Rancangan Awal RKPD	32
	5. Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan.....	33
BAB III	TUJUAN DAN SASARAN PROGRAM DAN KEGIATAN	35
	1. Tujuan Jangka Menengah.....	35
	2. Sasaran Tahun 2025	35
	3. Program dan Kegiatan RSDI Tahun 2025	36
BAB IV	RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH.....	43
BAB V	PENUTUP	48

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Persentase Realisasi Anggaran RSDI Kota Banjarbaru Tahun 2023.....	6
Tabel 2.2	Capaian Kinerja Sasaran RSDI Kota Banjarbaru Tahun 2023.....	8
Tabel 2.3	Capaian Indikator Mutu Pelayanan Instalasi Gawat Darurat.....	8
Tabel 2.4	Capaian Indikator Mutu Pelayanan Instalasi Rawat Jalan (IRJA).....	10
Tabel 2.5	Capaian Indikator Mutu Pelayanan Instalasi Rawat Inap (IRNA).....	11
Tabel 2.6	Capaian Indikator Mutu Pelayanan Instalasi Bedah Sental (IBS).....	12
Tabel 2.7	Capaian Indikator Mutu Pelayanan Persalinan dan Perinatologi.....	13
Tabel 2.8	Capaian Indikator Mutu Pelayanan Instalasi Rawat Inap Intensif.....	15
Tabel 2.9	Capaian Indikator Mutu Pelayanan Instalasi Radiologi.....	15
Tabel 2.10	Capaian Indikator Mutu Pelayanan Pathologi Klinik.....	16
Tabel 2.11	Capaian Indikator Mutu Pelayanan Instalasi Rehabilitasi Medik.....	17
Tabel 2.12	Capaian Indikator Mutu Pelayanan Instalasi Farmasi.....	18
Tabel 2.13	Capaian Indikator Mutu Pelayanan Instalasi Gizi.....	19
Tabel 2.14	Capaian Indikator Mutu Pelayanan Instalasi Unit Transfusi Darah.....	19
Tabel 2.15	Capaian Indikator Mutu Pelayanan Pasien Keluarga Miskin.....	20
Tabel 2.16	Capaian Indikator Mutu Pelayanan Instalasi Rekam Medik.....	20
Tabel 2.17	Capaian Indikator Mutu Pelayanan Pengelolaan Limbah.....	21
Tabel 2.18	Capaian Indikator Mutu Pelayanan Administrasi Manajemen.....	22
Tabel 2.19	Capaian Indikator Mutu Pelayanan Ambulance.....	23
Tabel 2.20	Capaian Indikator Mutu Pelayanan Unit Perawatan Jenazah.....	24
Tabel 2.21	Capaian Indikator Mutu Pelayanan Laundry.....	24

Tabel 2.22	Capaian Indikator Mutu Pelayanan Instalasi Pemeliharaan Sarana.....	25
Tabel 2.23	Capaian Indikator Mutu Pelayanan Instalasi Komite PPI.....	25
Tabel 2.24	KMK Standar Akreditasi RS.....	26
Tabel 2.25	Capaian Realisasi Akreditasi RS Tahun 2022.....	27
Tabel 2.26	Capaian Tiap BAB Akreditasi tahun 2022.....	27
Tabel 2.27	Nilai persepsi interval kepuasan masyarakat.....	28
Tabel 2.28	Profil Responden berdasarkan Pekerjaan Januari-Maret 2022.....	29
Tabel 2.29	Profil Responden berdasarkan Pekerjaan April - Juni 2022.....	30
Tabel 2.30	Profil Responden berdasarkan Pekerjaan Juli - September 2022.....	30
Tabel 2.31	Profil Responden berdasarkan Pekerjaan Oktober - Desember 2022.....	30
Tabel 2.32	Unsur Pelayanan Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru.....	31
Tabel 2.33	Target Capaian Indikator Kinerja Tahun 2021 – 2026.....	32
Tabel 2.34	Tabel Usulan Anggaran RSDI Tahun 2025 Beserta Plafon Indikatif.....	33
Tabel 3.1	Sasaran Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru Tahun 2025.....	35
Tabel 3.2	Rumusan Rencana Program dan Kegiatan Tahun 2025 dan prakiraan Maju 2026.....	37
Tabel 4.1	Rencana Kerja dan Pendanaan RSDI Tahun 2025.....	46

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan UU Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas UU Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah disebutkan bahwa setiap Perangkat Daerah wajib menyusun Rencana Kerja Perangkat Daerah (RKPD) sebagai pedoman kerja selama 1 (satu) periode untuk menerjemahkan perencanaan strategis 5 (lima) tahunan. Rencana Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat Renja (RKPD) adalah dokumen perencanaan perangkat daerah untuk periode 1 (satu) tahun yang memuat kebijakan, program kegiatan dan Sub Kegiatan, lokasi dan kelompok sasaran yang disertai indikator kinerja dan pendanaan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap perangkat daerah yang disusun berpedoman kepada Renstra perangkat daerah dan RKPD. Fungsi Renja Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru adalah sebagai acuan dalam penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi dalam membangun daerah. Renja Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru memuat hasil evaluasi Renja tahun lalu dan beberapa tahun sebelumnya, tujuan dan sasaran Renja, serta memuat program kegiatan dan Sub Kegiatan untuk satu tahun ke depan berpedoman pada Rencana Strategis (Renstra).

Dokumen Rencana Kerja (Renja) Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru Tahun 2025 ini disusun berdasarkan Permendagri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang RPJPD dan RPJMD serta Tata Cara Perubahan RPJPD, RPJMD, dan Renja Daerah.

Penyusunan Renja tahun 2025 berpedoman pada Renstra Tahun 2021-2026 yang membutuhkan penyelarasan dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Pemerintah Daerah Kota Banjarbaru periode 2021-2026 yang merupakan arah Pembangunan yang ingin dicapai Daerah Kota Banjarbaru dalam kurun waktu masa bakti Walikota Banjarbaru yang disusun berdasarkan Visi, Misi dan Program, memiliki tugas untuk membantu Kepala SKPD dengan tugas pokok dan fungsi menjalankan sebagian urusan pemerintah dalam bidang pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam rangka mewujudkan Visi Pemerintah Daerah Kota Banjarbaru yaitu **“Banjarbaru Maju, Agamis dan sejahtera (Banjarbaru JUARA)”** melalui misi kedua yang berbunyi **“Meningkatkan Kualitas Kehidupan Masyarakat Yang Sejahtera dan Berakhlak Mulia”** dengan sasaran strategis **“Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat”**.

1.2 Landasan Hukum

Sebagai Landasan Hukum Rencana Kerja Satuan Organisasi Perangkat Daerah Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru Tahun 2025 ini :

- a. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
- b. 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);
- c. Undang – Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
- d. Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
- e. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
- f. 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);
- g. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
- h. Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);

- i. Peraturan Daerah Kota Banjarbaru Nomor 11 tahun 2011 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Banjarbaru tahun 2005 – 2025 (Lembaran Daerah Kota Banjarbaru Tahun 2011 Nomor 11);
- j. Peraturan Daerah Kota Banjarbaru No.7 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Banjarbaru Tahun 2021-2026 (Lembaran Daerah Kota Banjarbaru Tahun 2021 Nomor 7);
- k. Surat Edaran Wali Kota Banjarbaru Nomor 050/13/II/BAPPERIDA Kota Banjarbaru tentang Penyusunan Rancangan Awal Rencana Kerja (Renja) SKPD Kota Banjarbaru Tahun 2025.

1.3 Maksud Dan Tujuan

A. Maksud

Rencana Kerja Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru adalah dokumen perencanaan Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru untuk periode 1 (satu) tahun. Berikut ini adalah maksud penyusunan Rencana Kerja Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru sebagai dokumentasi perencanaan dan penganggaran untuk periode satu tahun anggaran;

- 1) Sebagai acuan bagi perencanaan kerja Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru dalam menjabarkan rencana strategis Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru pada periode 2021-2026.
- 2) Sebagai pedoman dalam penyusunan dokumen perencanaan Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru yang memuat arah kebijakan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan di rumah sakit yang merupakan urusan wajib pemerintah daerah.

B. Tujuan

Tujuan dari penyusunan Renja – SKPD Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru ini adalah :

1. Menjabarkan rencana program, kegiatan, sub kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, pendanaan indikatif dan lokasi kegiatan dalam bentuk dokumen perencanaan tahunan Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru Tahun 2025;
2. Menyediakan sarana pengendalian program, kegiatan dan sub kegiatan tahun 2025;
3. Menjadi pedoman bagi pengelola (Manajemen) Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru;

4. Menjadi acuan bagi unit-unit kerja dalam penyusunan anggaran dan rencana kerja tahun 2025 dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai pelayanan publik;
5. Menciptakan kepastian sinergitas perencanaan program, kegiatan pelayanan kesehatan dan rujukan antar sector maupun program tingkat pemerintah dan keterpaduan pendanaannya;
6. Mewujudkan efisiensi dan efektifitas dalam perencanaan alokasi sumberdaya serta produktifitas dalam rangka peningkatan kinerja pelayanan kesehatan rumah sakit sebagai unit pelayanan publik.

1.4 Sistematika Penulisan

Penyusunan Rencana Kerja Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru dalam prosesnya melibatkan seluruh bidang-bidang dan unit-unit dalam rapat internal serta melibatkan stakeholder Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru dalam rapat koordinasi, keterlibatan beberapa pihak baik internal maupun eksternal ini dimaksudkan untuk memberikan masukan-masukan dalam menyusun renja. Sistematika penyusunan Rencana Kerja Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru tahun 2025 sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini menjelaskan latar belakang, landasan hukum, maksud dan tujuan serta sistematika penulisan.

BAB II EVALUASI PELAKSANAAN RENJA SKPD TAHUN LALU

Pada bab ini menjelaskan mengenai evaluasi pelaksanaan renja SKPD tahun lalu dan capaian renstra SKPD, analisis kinerja pelayanan SKPD, isu-isu penting penyelenggaraan tugas dan fungsi SKPD, review terhadap rancangan awal RKPD, penelaahan usulan program dan kegiatan masyarakat.

BAB III TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN

Pada bab ini menjelaskan tentang telaahan terhadap kebijakan nasional, tujuan dan sasaran renja SKPD, rumusan rencana program dan kegiatan SKPD tahun n dan perkiraan maju tahun n+1 (tabel I).

BAB IV RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH

BAB V PENUTUP

BAB II

EVALUASI PELAKSANAAN RENJA SOPD TAHUN LALU

2.1 Evaluasi Pelaksanaan Renja SOPD Tahun Lalu dan Capaian Renstra SOPD

Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru merupakan rumah sakit umum kelas c, yang dituntut harus meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat mengikuti perkembangan Kota Banjarbaru yang semakin pesat dan telah menjadi Ibu kota Provinsi Kalimantan Selatan, pola hidup dan perilaku masyarakat juga mengalami perubahan, kesadaran akan pentingnya kesehatan secara perlahan terus meningkat dikehidupan sehari-hari. Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru salah satu instansi yang berada di bawah pemerintahan Kota Banjarbaru tugasnya memberikan pelayanan kesehatan lanjutan kepada masyarakat, meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia serta sarana dan prasarana yang seharusnya dimiliki oleh Rumah Sakit Rujukan.

Peningkatan mutu pelayanan kesehatan terus ditekankan pada tiap sektor yang ada, dimulai dari mutu administrasi umum, keuangan dan perlengkapan rumah sakit, peningkatan mutu pelayanan medis, peningkatan mutu pelayanan medis dan non medis, peningkatan mutu pelayanan keperawatan serta peningkatan profesionalisme sumber daya manusia. Dengan melengkapi kebutuhan sarana dan prasarana secara bertahap dan terkontrol sehingga dihasilkan mutu pelayanan yang baik, kajian terhadap renja tahun 2023 diuraikan sebagai berikut :

Tabel 2.1

Persentase Realisasi Anggaran Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru
Tahun 2023.

No	Program/Kegiatan/Sub kegiatan	Anggaran	Realisasi	Persentase
I	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	49.541.305.155	45.837.671.841	92,52
1	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	90.240.000	39.810.000	44,12
1.1	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	90.240.000	39.810.000	44,12
2	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	49.132.815.155	45.489.271.675	92,56
2.1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	49.132.815.155	45.489.271.675	92,56

3	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	28.250.000	19.290.166	68,28
3.1	Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	28.250.000	19.290.166	68,28
4	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	290.000.000	289.300.000	99,76
4.1	Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	290.000.000	289.300.000	99,76
II	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	18.472.849.940	18.220.882.947	98,64
5	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kab./Kota	18.472.849.940	18.220.882.947	98,64
5.1	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	13.141.188.860	12.978.687.595	98,76
5.2	Pengadaan Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	5.331.661.080	5.242.195.352	98,32
III	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (BLUD)	122.632.467.025	117.345.112.818	95,69
6	Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	122.632.467.025	117.345.112.818	95.69
6.1	Operasional Pelayanan Rumah Sakit (RSD Idaman Kota Banjarbaru (BLUD))	122.632.467.025	117.345.112.818	95.69
	JUMLAH	190.646.622.120	181.403.667.606	95,15

Pada tahun 2023 terdapat 3 Program dan 6 Kegiatan dan 7 Sub Kegiatan, pada tahun anggaran 2023 realisasi anggaran yang tercapai cukup tinggi dengan demikian kegiatan yang telah direncanakan dapat dilaksanakan dengan baik.

2.2 Analisis Kinerja Pelayanan SOPD

Dengan cakupan pelayanan yang semakin luas, penambahan sarana dan prasarana terus dilakukan meskipun dengan memakan anggaran yang cukup besar dengan tujuan agar pelayanan kepada masyarakat bisa tercapai dengan baik.

Tabel 2.2

Capaian Kinerja Sasaran Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru Tahun 2023.

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target 2023	Realisasi 2023	% Capaian
Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Jenis Pelayanan Kesehatan Perorangan di Rumah Sakit	Jumlah	22	22	100%
	Status Akreditasi	Tingkat	Tingkat 5 (Paripurna)	Tingkat 5 (Paripurna)	100%
	IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat)	Nilai	83,00	86,56	104,29%

Dari tabel 2.2 diatas, diperoleh gambaran sebagai berikut :

1. Jenis Pelayanan Kesehatan Perorangan di Rumah Sakit yang berpedoman pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dengan menetapkan 21 jenis layanan. Pada tahun 2023 Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru mentargetkan sebanyak 22 jenis layanan yang ada di Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru sehingga capaian 100% karena sudah terealisasi 22 jenis pelayan. Adapun terdapat 21 jenis pelayanan yang tertuang dalam Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru sebagai berikut:

- a. Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD)

Pelayanan yang menyediakan penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit dan cedera, yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya. Dalam pengukurannya terdapat indikator yaitu :

Tabel 2.3

Capaian Indikator Mutu Pelayanan Instalasi Gawat Darurat

No	Unit Pelayanan	Indikator	Variabel	Target	Realisasi	Capaian
1.	Instalasi Gawat Darurat (IGD)	1. Kemampuan menangani Life Saving di gawat darurat	Jumlah pasien yang mendapat pertolongan life saving di gawat darurat	100%	100%	100%

	2. Pemberi Pelayanan Kegawat Daruratan yang bersertifikat BLS/PPGD/GELS/ALS	Jumlah tenaga yang bersertifikat BLS/PPGD/GELS/ALS	100%	100%	100%
	3. Ketersediaan tim penanggulangan bencana	Jumlah Tim penanggulangan bencana yang ada di rumah sakit	100%	100%	100%
	4. Jam buka pelayanan gawat darurat	Jumlah kumulatif jam buka gawat darurat dalam satu bulan	24 jam	24 jam	100%
	5. Waktu tanggap pelayanan Dokter di Gawat Darurat	Jumlah kumulatif waktu yang diperlukan sejak kedatangan semua pasien yang di sampling secara acak sampai dilayani dokter	≤ 5 menit	2 menit	100%
	6. Tidak adanya keharusan untuk membayar uang muka	Jumlah pasien gawat darurat yang tidak membayar uang muka	100%	100 %	100%
	7. Kematian Pasien ≤ 24 jam di Gawat Darurat	Jumlah pasien yang meninggal dalam periode ≤ 24 jam sejak pasien datang	≤ 2%	0,47%	100%
	8. Kepuasan pelanggan pada gawat darurat	Jumlah kumulatif rerata penilaian kepuasan pasien Gawat Darurat yang di survey	≥ 70 %	87,58	100%

b. Pelayanan Instalasi Rawat Jalan (IRJA)

Merupakan salah satu instalasi di rumah sakit yang memberikan pelayanan rawat jalan kepada pasien, sesuai dengan spesialisasi yang dibutuhkannya, Pelayanan tersebut meliputi pemeriksaan, pengobatan dan tindakan medis sesuai dengan kondisi pasien dan jenis penyakit yang dialaminya. Dalam pengukurannya terdapat indikator yaitu :

Tabel 2.4
Capaian Indikator Mutu Pelayanan Instalasi Rawat Jalan (IRJA)

No	Unit Pelayanan	Indikator	Variabel	Target	Realisasi	Capaian
2.	Instalasi Rawat Jalan (IRJA)	1. Ketersediaan pelayanan Rawat Jalan	Ketersediaan pemberi pelayanan kesehatan anak, penyakit dalam, kebidanan dan bedah	100%	100 %	100%
		2. Pemberi pelayanan di klinik spesialis	Jumlah hari buka klinik spesialis yang ditangani oleh dokter spesialis dalam waktu 1 bulan	100%	100 %	100%
		3. Buka pelayanan sesuai ketentuan	Jumlah pelayanan rawat jalan spesialis yang buka sesuai ketentuan dalam satu bulan	100%	100 %	100%
		4. Waktu tunggu di rawat jalan	Jumlah kumulatif waktu tunggu pasien rawat jalan yang disurvei	≤ 60 menit	33,02 menit	100%
		5. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	Jumlah penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB di RS dalam 3 bulan	≥ 60%	100 %	100%
		6. Pasien Rawat Jalan Tuberculosis yang ditangani dengan strategi DOTS	Jumlah semua pasien rawat jalan tuberculosis yang ditangani dengan strategi DOTS	100%	100 %	100%
		7. Kepuasan pelanggan pada rawat jalan	Jumlah kumulatif rerata penilaian kepuasan pasien rawat jalan yang disurvei	≥ 90%	78,62%	78,62%

c. Pelayanan Instalasi Rawat Inap (IRNA)

Pelayanan kesehatan perorangan, yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik, dengan menginap di ruang rawat inap pada sarana kesehatan rumah sakit dimana dengan alasan medik penderita harus menginap. Dalam pengukurannya terdapat indikator :

Tabel 2.5
Capaian Indikator Mutu Pelayanan Instalasi Rawat Inap (IRNA)

No	Unit Pelayanan	Indikator	Variabel	Target	Realisasi	Capaian
3.	Instalasi Rawat Inap (IRNA)	1. Ketersediaan pelayanan Rawat Inap	Jumlah tenaga dokter dan perawat yang memberi pelayanan diruang rawat inap yang sesuai dengan ketentuan	100%	100%	100%
		2. Pemberi pelayanan di Rawat Inap	Jumlah tenaga dokter dan perawat yang memberi pelayanan diruang rawat inap yang sesuai dengan ketentuan	100%	100%	100%
		3. Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	Jumlah pasien dalam satu bulan yang mempunyai dokter sebagai penanggung jawab	100%	100%	100%
		4. Jam visite dokter spesialis	Jumlah visite dokter spesialis antara jam 08.00 sampai dengan 14.00 yang disurvei	100%	91,98%	91,98%
		5. Kejadian infeksi pasca operasi	Jumlah pasien yang mengalami infeksi pasca operasi dalam satu bulan	≤ 1,5%	0,07%	100%
		6. Angka kejadian infeksi nosokomial	Jumlah pasien rawat inap yang terkena infeksi nosokomial dalam satu bulan	≤ 1,5%	0,36%	100%
		7. Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/ kematian	Jumlah pasien dirawat dalam bulan tersebut dikurangi jumlah pasien yang jatuh dan berakibat kecacatan atau kematian	100%	85.43 %	85.43 %
		8. Pasien Rawat	Jumlah semua pasien	100%	64,56%	64,56%

		Inap Tuberculosis yang ditangani dengan strategi DOTS	rawat inap tuberculosis yang ditangani dengan strategi DOTS			
		9. Kejadian pulang paksa	Jumlah pasien pulang paksa dalam satu bulan	≤ 5%	0,95%	100%
		10. Kematian pasien > 48 jam	Jumlah kejadian kematian pasien rawat inap > 48 jam dalam satu bulan	≤ 25 permil	9,01 permil	100%
		11. Kepuasan pelanggan rawat inap	Jumlah kumulatif hasil penilaian kepuasan pasien yang disurvei(dalam prosen)	≥ 90%	90,22%	90,22%

d. Pelayanan Instalasi Bedah Sentral (IBS)

Pelayanan kepada pasien yang memerlukan tindakan bedah/ operasi, baik untuk kasus-kasus bedah terencana (elektif) maupun untuk kasus-kasus bedah darurat (emergency). Dalam pengukurannya terdapat indikator :

Tabel 2.6
Capaian Indikator Mutu Pelayanan Instalasi Bedah Sentral (IBS)

No.	Unit Pelayanan	Indikator	Variabel	Target	Realisasi	Capaian
4.	Instalasi Bedah Sentral (IBS)	1. Waktu tunggu operasi elektif	Jumlah kumulatif waktu tunggu operasi yang terencana dari seluruh pasien yang dioperasi dalam satu bulan	≤ 2 hari	1,01 Hari	100%
		2. Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	Jumlah pasien yang dioperasi dalam 1 bulan dikurangi jumlah pasien yang dioperasi salah sisi dalam waktu satu bulan	100%	100 %	100%

		3. Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing pada tubuh pasien setelah operasi	Jumlah pasien yang dioperasi dalam waktu satu bulan dikurangi jumlah pasien yang mengalami tertinggalnya benda asing dalam tubuh akibat operasi dalam satu bulan	100%	100 %	100%
		4. Tidak adanya kejadian operasi salah orang	Jumlah pasien yang dioperasi dalam waktu satu bulan dikurangi jumlah pasien yang mengalami salah tindakan operasi dalam satu bulan	100%	100 %	100%
		5. Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	Jumlah pasien yang dioperasi dalam waktu satu bulan dikurangi jumlah pasien yang mengalami salah tindakan operasi dalam waktu satu bulan	100%	100 %	100%
		6. Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi dan salah penempatan Endotracheal Tube	Jumlah pasien yang mengalami komplikasi anestesi dalam satu bulan	$\leq 6\%$	0, 11%	100%
		7. Kejadian kematian di meja operasi	Jumlah pasien yang meninggal di meja operasi dalam satu bulan	$\leq 1\%$	0 %	100%

e. Pelayanan Persalinan dan Perinatologi

Pelayanan Persalinan adalah pelayanan kesehatan yang diberikan bagi ibu dan bayi baru lahir dalam kurun Waktu 6 jam sampai 42 hari setelah melahirkan, sedangkan Perinatologi adalah pelayanan pasien pada Bayi baru Lahir (usia 0-28 hari) baik dengan kondisi sehat (Observasi Pasca Persalinan Section Cesaria ataupun Persalinan Spontan) maupun kondisi tidak sehat (bayi BBLR dan Asfiksia ringan-sedang dengan alat Bantu Nafas CPAP dan oksigen). Dalam pengukurannya terdapat indikator :

Tabel 2.7

Capaian Indikator Mutu Pelayanan Persalinan dan Perinatologi

No	Unit Pelayanan	Indikator	Variabel	Target	Realisasi	Capaian
5.	Perinatologi	1. Pemberi pelayanan persalinan normal	Jumlah dokter dan bidan yang memenuhi kualifikasi	100%	100 %	100%
		2. Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	Tersedianya tim dokter SPOG, Dokter Sp.A, Dokter Umum, Bidan dan Perawat terlatih	Tersedia	Tersedia	100%
		3. Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	Jenis dokter yang memberikan pelayanan dengan tindakan operasi	100%	100 %	100%
		4. Kemampuan menangani bblr 1500-2500 gr	Jumlah BBLR 1500-2500 gr yang berhasil ditangani	100%	94,09%	94,09%
		5. Pertolongan persalinan melalui Sectio Caesaria	Jumlah persalinan dengan SC pada pasien yang pemeriksaan antenatalnya di rumah sakit dalam 1 bulan	≤20%	34,85%	25,75%
		6. Kejadian kematian ibu karena persalinan	Jumlah kematian pasien persalinan karena pendarahan, pre-eklampsia/eklampsia dan sepsis	0%	0,42%	100%
		7. Kepuasan pelanggan persalinan	Jumlah kumulatif hasil penilaian kepuasan dari pasien yang disurvei (dalam prosen)	≥ 80%	90,09%	100%

f. Pelayanan Instalasi Rawat Inap Intensif (IRIN)

Pelayanan kepada pasien dalam kondisi kritis atau sakit berat, cedera dengan penyulit yang mengancam jiwa, yang membutuhkan tenaga terlatih dengan didukung oleh peralatan khusus. Dalam pengukurannya terdapat indikator

Tabel 2.8

Capaian Indikator Mutu Pelayanan Instalasi Rawat Inap Intensif (IRIN) :

No	Unit Pelayanan	Indikator	Variabel	Target	Realisasi	Capaian
6.	I C U	1. Pemberi pelayanan unit intensif	Jumlah tenaga dokter Sp.An & spesialis yang sesuai dengan kasus yang ditangani, perawat D3 dengan sertifikat perawat mahir ICU/setara yang melayani pelayanan perawatan intensif	100%	80,65	80,65%
		2. Rata-rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	Jumlah pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama <72 jam dalam 1 bulan	< 3 %	0,64 %	100%

g. Pelayanan Instalasi Radiologi

Memberikan layanan pemeriksaan rontgen dengan hasil pemeriksaan berupa foto/gambar/imaging yang dapat membantu dokter dalam merawat pasien dan menentukan diagnose pasien. Dalam pengukurannya terdapat indikator :

Tabel 2.9

Capaian Indikator Mutu Pelayanan Instalasi Radiologi

No	Unit Pelayanan	Indikator	Variabel	Target	Realisasi	Capaian
7.	Radiologi	1. Waktu tunggu hasil pelayanan foto thorax	Jumlah kumulatif waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	≤ 3 Jam	0.5 jam	100%
		2. Pelaksana Ekspertise hasil pemeriksaan	Jumlah foto rontgen yang dibaca dan diverifikasi oleh dokter spesialis radiologi dalam 1 bulan	100%	100%	100%

		3. Kejadian kegagalan pelayanan rontgen	Jumlah foto rusak yang tidak dapat dibaca dalam 1 bulan	$\leq 2\%$	1,31%	100%
		4. Kepuasan pelanggan Radiologi	Jumlah pasien yang disurvei yang menyatakan puas	$\geq 80\%$	88,12%	100%

h. Pelayanan Pathologi Klinik

Merupakan pemeriksaan morfologis, mikroskopis, kimia, mikrobiologis, serologis, hematologis, imunologis, parasitologis, dan pemeriksaan laboratorium lainnya. Dalam pengukurannya terdapat indikator :

Tabel 2.10

Capaian Indikator Mutu Pelayanan Pathologi Klinik

No	Unit Pelayanan	Indikator	Variabel	Target	Realisasi	Capaian
8.	Pathologi Klinik	1. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	Jumlah kumulatif waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium pasien yang disurvei dalam satu bulan	≤ 140 menit	100,63 menit	100%
		2. Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium	Jumlah hasil lab yang diverifikasi hasilnya oleh dokter spesialis pathologi klinik dalam satu bulan	100%	100%	100%
		3. Tidak adanya kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan laboratorium	Jumlah pasien yang diperiksa tanpa kesalahan administrasi dalam satu bulan	100%	100 %	100%
		4. Kepuasan Pelanggan Laboratorium	Jumlah kumulatif hasil penilaian kepuasan dari pasien yang disurvei (dalam prosen)	$\geq 80\%$	87,22%	87,22%
		5. Respon Time Pemeriksaan FNAB kurang dari sama dengan 3 hari	Total Waktu Pelayanan FNAB	≤ 3 Hari	0,02 Hari	100%

		6. Angka Pengulangan Pemeriksaan Laboratorium Patologi Klinik	Jumlah Pemeriksaan yang di ulang	< 5%	0,07%	100%
--	--	---	----------------------------------	------	-------	------

i. Pelayanan Instalasi Rehabilitasi Medik

Pelayanan Instalasi Rehabilitasi Medik adalah pelayanan kesehatan terhadap gangguan fisik dan fungsi yang diakibatkan oleh keadaan kondisi sakit, penyakit, atau cedera melalui paduan intervensi medik, keterampilan fisik dan atau rehabilitatif untuk mencapai kemampuan fungsi yang optimal. Dalam pengukurannya terdapat indikator :

Tabel 2.11

Capaian Indikator Mutu Pelayanan Instalasi Rehabilitasi Medik

No	Unit Pelayanan	Indikator	Variabel	Target	Realisasi	Capaian
9.	Rehabilitasi Medik	1. Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	Jumlah seluruh pasien yang diprogram rehabilitasi medik dalam satu hari dikurangi jumlah pasien yang mengalami kesalahan tindakan rebiolitasi medik dalam satu hari	100%	100 %	100%
		2. Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi yang direncanakan	Jumlah seluruh pasien yang drop out dalam 3 bulan	< 50%	0,92%	100%
		3. Kepuasan Pelanggan Rehabilitasi Medik	Jumlah kumulatif hasil penilaian kepuasan dari pasien yang disurvei (dalam prosen)	≥ 80%	87,89%	100%

j. Pelayanan Instalasi Farmasi

Melayani permintaan obat melalui resep dokter bagi pasien rawat jalan, IGD maupun rawat inap. Pelayanan farmasi juga mencakup proses pemilihan, perencanaan, pengadaan, produksi, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian mutu dan farmasi klinis. Dalam pengukurannya terdapat indikator :

Tabel 2.12
Capaian Indikator Mutu Pelayanan Instalasi Farmasi

No	Unit Pelayanan	Indikator	Variabel	Target	Realisasi	Capaian
10.	Farmasi	1. Waktu tunggu pelayanan obat jadi	Jumlah kumulatif waktu tunggu pelayanan obat jadi pasien yang disurvei dalam satu bulan	≤ 30 menit	46,86 menit	43,8%
		2. Waktu tunggu pelayanan obat racikan	Jumlah kumulatif waktu tunggu pelayanan obat racikan pasien yang disurvei dalam satu bulan	≤ 60 menit	59,32 menit	100%
		3. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	Jumlah seluruh pasien instalasi farmasi yang disurvei dikurangi jumlah pasien yang mengalami kesalahan pemberian obat	100%	100%	100%
		4. Penulisan resep sesuai formularium	Jumlah persentase kesesuaian resep yang diambil sebagai sampel terhadap formularium dalam satu bulan	100%	99,52%	99,52%
		5. Kepuasan Pelanggan Farmasi	Jumlah kumulatif hasil penilaian kepuasan dari pasien yang disurvei (dalam prosen)	≥ 80%	84,64%	100%

k. Pelayanan Instalasi Gizi

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit adalah suatu rangkaian mulai dari perencanaan sampai dengan pendistribusian makanan kepada pasien. Penyelenggaraan makanan di rumah sakit dilaksanakan dengan tujuan untuk menyediakan makanan yang kualitasnya baik, jumlah sesuai kebutuhan serta pelayanan yang baik, dan layak sehingga memadai bagi klien atau konsumen yang membutuhkan. Dalam pengukurannya terdapat indikator :

Tabel 2.13

Capaian Indikator Mutu Pelayanan Instalasi Gizi

No	Unit Pelayanan	Indikator	Variabel	Target	Realisasi	Capaian
11.	Instalasi Gizi	1. Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	Jumlah pasien rawat inap yang disurvei yang mendapat makanan tepat waktu dalam satu bulan	≥90%	99,5%	100%
		2. Tidak adanya kesalahan dalam pemberian diet	Jumlah pemberian makanan yang disurvei dikurangi jumlah pemberian makanan yang salah diet	100%	99,83 %	99,83 %
		3. Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	Jumlah kumulatif porsi sisa makanan pasien yang disurvei dalam satu bulan	≤ 20%	2,33 %	100%

I. Pelayanan Instalasi Unit Transfusi Darah (UTDRS)

Pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan donor darah, penyediaan darah dan pendistribusian darah. Dalam pengukurannya terdapat indikator:

Tabel 2.14

Capaian Indikator Mutu Pelayanan Instalasi Unit Transfusi Darah (UTDRS)

No	Unit Pelayanan	Indikator	Variabel	Target	Realisasi	Capaian
12.	Unit Transfusi Darah (UTD)	1. Kejadian reaksi transfusi	Jumlah kejadian reaksi transfusi dalam satu bulan	≤ 1%	3,78 %	37,8%
		2. Pemenuhan kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	Jumlah permintaan kebutuhan darah yang dapat dipenuhi dalam satu bulan	100%	98,94%	98,94%

		3. Kesalahan Pemeriksaan Golongan Darah	Seluruh kesalahan pemeriksaan golongan darah pasien/resipien dalam satu bulan	0%	0%	100%
--	--	---	---	----	----	------

m. Pelayanan Pasien Keluarga Miskin

Pelayanan yang ditujukan khusus bagi masyarakat tidak mampu/keluarga miskin (gakin) untuk mendapatkan sarana pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru. Dalam pengukurannya terdapat indikator :

Tabel 2.15

Capaian Indikator Mutu Pelayanan Pasien Keluarga Miskin

No	Unit Pelayanan	Indikator	Variabel	Target	Realisasi	Capaian
13.	Pelayanan Keluarga Miskin	1. Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	Jumlah pasien GAKIN yang dilayani rumah sakit dalam satu bulan	100%	100%	100%

n. Pelayanan Instalasi Rekam Medik

Layanan mulai pendaftaran pasien rawat jalan, pencarian berkas rekam medis, pendistribusian berkas rekam medis ke poli hingga penyimpanan kembali berkas. Untuk pasien BPJS, pembuatan SEP juga dilakukan di instalasi Rekam Medik. Dalam pengukurannya terdapat indikator :

Tabel 2.16

Capaian Indikator Mutu Pelayanan Instalasi Rekam Medik

No	Unit Pelayanan	Indikator	Variabel	Target	Realisasi	Capaian
14.	Rehabilitasi Medik	1. Kelengkapan pengisian dokumen rekam medik rawat inap dan rawat jalan setelah selesai pelayanan	Jumlah rekam medik yang disurvei dalam 1 bulan yang diisi lengkap	100%	50,51	50,51

		2. Kelengkapan informed consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	Jumlah pasien yang mendapat tindakan medik yang disurvey yang mendapat informasi lengkap sebelum memberikan persetujuan tindakan medik dalam 1 bulan	100%	71,29%	71,29%
		3. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	Jumlah kumulatif waktu penyediaan rekam medis sampel rawat jalan yang diamati	≤ 10 Menit	3,1 Menit	100%
		4. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	Jumlah kumulatif waktu penyediaan rekam medis sampel rawat inap yang diamati	≤ 15 Menit	6,83 Menit	100%

o. Pelayanan Pengelolaan Limbah

Pengelolaan sampah RS dapat sesuai dengan aturan yang berlaku, Melindungi pasien, petugas kesehatan, pengunjung dan masyarakat sekitar rumah sakit dari penyebaran infeksi dan cedera, Membuang bahan-bahan berbahaya (sitotoksik, radioaktif, gas, limbah infeksius, limbah kimiawi dan farmasi) dengan aman, Mencegah pencemaran lingkungan di sekitar. Dalam pengukurannya terdapat 5 indikator :

Tabel 2.17
Capaian Indikator Mutu Pelayanan Pengelolaan Limbah

No	Unit Pelayanan	Indikator	Variabel	Target	Realisasi	Capaian
15.	Pengelolaan Limbah	1. Pengolahan limbah padat berbahaya sesuai dengan aturan	Pengelolaan limbah padat domestik	100%	100%	100%
		2. Baku mutu limbah cair	Hasil laboratorium pemeriksaan limbah cair rumah sakit yang sesuai dengan baku mutu	100%	95,68%	95,68%

p. Pelayanan Administrasi Manajemen

Melaksanakan administrasi manajemen yang di ukur dalam indikator :

Tabel 2.18

Capaian Indikator Mutu Pelayanan Administrasi Manajemen

No	Unit Pelayanan	Indikator	Variabel	Target	Realisasi	Capaian
16.	Administrasi Manajemen	1. Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat direksi	Hasil keputusan pertemuan direksi yang ditindaklanjuti dalam satu bulan	100%	62,76 %	62,76%
		2. Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	Laporan akuntabilitas kinerja yang lengkap dan dilakukan minimal 3 bulan dalam satu tahun	100%	20%	20%
		3. Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	Jumlah pegawai yang diusulkan tepat waktu sesuai periode kenaikan pangkat dalam satu tahun	100%	100%	100%
		4. Ketepatan waktu pengurusan kenaikan gaji berkala	Jumlah pegawai yang diusulkan tepat waktu sesuai periode kenaikan pangkat dalam satu tahun	100%	100%	100%
		5. Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam pertahun	Jumlah karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam per tahun	≥ 60%	49%	81,67%
		6. Cost Recovery	Jumlah pendapatan fungsional dalam satu bulan	≥ 40%	102,54%	100%
		7. Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	Jumlah laporan keuangan yang diselesaikan sebelum tanggal setiap bulan berikutnya dalam tiga bulan	100%	100%	100%
		8. Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	Jumlah kumulatif waktu pemberian informasi tagihan pasien rawat inap yang diamati dalam satu bulan	≤ 120 Menit	22,08 Menit	100%

		9. Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	Jumlah bulan dengan kelambatan pemberian insentif	100%	100 %	100%
--	--	--	---	------	-------	------

q. Pelayanan Ambulance

Merupakan pelayanan transportasi pasien rujukan dengan kondisi tertentu antar fasilitas kesehatan yang disertai dengan upaya atau kegiatan untuk menjaga kestabilan kondisi pasien untuk kepentingan keselamatan pasien. Dalam pengukurannya terdapat indikator :

Tabel 2.19
Capaian Indikator Mutu Pelayanan Ambulance

No	Unit Pelayanan	Indikator	Variabel	Target	Realisasi	Capaian
17.	Ambulance	1. Waktu Pelayanan ambulans / mobil jenazah	Ketersediaan ambulans dan mobil jenazah	24 Jam	24 Jam	100%
		2. Kecepatan memberikan pelayanan ambulans / mobil jenazah di Rumah sakit	Jumlah kumulatif waktu kecepatan pemberian pelayanan ambulans / mobil jenazah dalam satu bulan	≤ 30 menit	29,68 menit	100%
		3. Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan	Jumlah kumulatif waktu tanggap pelayanan ambulans mobil jenazah dalam satu bulan	≤ 30 menit	31,92 menit	93,98%

r. Pelayanan Unit Perawatan Jenazah

Pelayanan perawatan jenazah sehingga jenazah layak dan aman untuk dibawa keluarga. Dalam pengukurannya terdapat indikator :

Tabel 2.20

Capaian Indikator Mutu Pelayanan Unit Perawatan Jenazah

No	Unit Pelayanan	Indikator	Variabel	Target	Realisasi	Capaian
18.	Pemulasaran Jenazah	1. Waktu tanggap pelayanan pemulasaran jenazah	Total kumulatif waktu pelayanan pemulasaraan jenazah pasien yang diamati dalam satu bulan	≤ 120 Menit	15,78 Menit	100%

s. Pelayanan Laundry

Berperan dalam pengelolaan linen di Rumah Sakit, adapun kegiatan di Instalasi Laundry dimulai dari: Perencanaan kebutuhan linen, Pencucian linen, pengeringan linen dan penyetrikaan linen, Penyimpanan linen, Pendistribusian linen, Inventarisasi linen dan Pengendalian mutu pelayanan linen. Dalam pengukurannya terdapat indikator :

Tabel 2.21

Capaian Indikator Mutu Pelayanan Laundry

No	Unit Pelayanan	Indikator	Variabel	Target	Realisasi	Capaian
19.	Laundry	1. Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	Jumlah hari dalam satu bulan dengan penyediaan linen tepat waktu	100%	91,67%	91,67%
		2. Tidak adanya kejadian linen yang hilang	Jumlah linen hasil perhitungan pada saat stock opname	100%	99,71%	99,71%

t. Pelayanan Instalasi Pemeliharaan Sarana

Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit yang meliputi: Instalasi lisrik, instalasi air, jaringan komunikasi, peralatan elektronika, peralatan laundry, peralatan dapur, peralatan kedokteran, peralatan kesehatan, sertifikasi dan kalibrasi sarana Rumah Sakit. Dalam pengukurannya terdapat indikator :

Tabel 2.22

Capaian Indikator Mutu Pelayanan Instalasi Pemeliharaan Sarana

No	Unit Pelayanan	Indikator	Variabel	Target	Realisasi	Capaian
20.	Pemeliharaan Sarana Dan Prasarana	1. Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	Jumlah laporan kerusakan alat yang ditanggapi kurang atau sama dengan 15 menit dalam satu bulan.	≥ 80%	100%	100%
		2. Ketepatan waktu pemeliharaan alat	Jumlah alat yang dilakukan pemeliharaan (service) tepat waktu setiap bulan	100%	100%	100%
		3. Peralatan Laboratorium (dan alat ukur yang lain) yang terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	Jumlah seluruh alat laboratorium yang dikalibrasi tepat waktu dalam satu tahun	100%	24,24%	24,24%

u. Pelayanan Komite PPI

Pelayanan kesehatan dalam upaya untuk meminimalkan atau mencegah terjadinya infeksi pada pasien, petugas, pengunjung dan masyarakat sekitar rumah sakit. Dalam pengukurannya terdapat indikator :

Tabel 2.23

Capaian Indikator Mutu Pelayanan Komite PPI

No	Unit Pelayanan	Indikator	Variabel	Target	Realisasi	Capaian
21.	PPI	1. Tersedianya anggota Tim PPI terlatih	Jumlah anggota tim PPI yang sudah terlatih	≥ 75%	88,54 %	100%

		2. Tersedianya APD (Alat Pelindung Diri)	Jumlah instalasi yang menyediakan APD	75%	97,73 %	100%
		3. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial di rumah sakit	Jumlah instalasi yang melakukan pencatatan dan pelaporan	75%	92,36%	100%

2. Status Akreditasi Rumah Sakit

Akreditasi adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan rumah sakit setelah dilakukan penilaian bahwa rumah sakit telah memenuhi standar akreditasi yang disetujui oleh Pemerintah. KMK Standar Akreditasi RS terdiri dari 16 BAB yang mewakili Proses Bisnis RS, Patient Safety, dan Program Nasional.

Tabel 2.24
KMK Standar Akreditasi RS

MANAJEMEN RS	PELAYANAN BERORIENTASI PASIEN	SASARAN KESELAMATAN PASIEN	PROGRAM NASIONAL
1. Tata Kelola RS (TKRS) 2. Manajemen Fasilitas & Keselamatan (MFK) 3. Kualifikasi Pendidikan & Staf (KPS) 4. Pendidikan dalam Pelayanan Kesehatan 5. Peningkatan Mutu & Keselamatan Pasien (PMKP) 6. Pencegahan & Pengendalian Infeksi (PPI) 7. Manajemen Rekam Medik dan Informasi Kesehatan (MRMIK)	8. Akses dan Keberlangsungan Pelayanan (AKP) 9. Pelayanan dan Asuhan Pasien (PAP) 10. Pelayanan Anestesi dan Bedah (PAB) 11. Hak Pasien dan Keluarga (HPK) 12. Pelayanan Keafirmasian dan Penggunaan Obat (PKPO) 13. Pengkajian Pasien (PP) 14. Komunikasi dan Edukasi (KE)	15. Sasaran Keselamatan Pasien (SKP)	16. Program Nasional

Hasil Akreditasi	Kriteria
Paripurna	Seluruh Bab mendapat nilai minimal 80%
Utama	- RS Pendidikan dan Wahana Pendidikan: 12 – 15 Bab mendapatkan nilai minimal 80% dan Bab SKP mendapatkan nilai minimal 80% - Rumah Sakit Non Pendidikan dan Non Wahana Pendidikan: 12-14 mendapatkan nilai min 80% dan Bab SKP mendapatkan nilai Min 80%
Madya	8 – 11 Bab mendapat nilai min 80% dengan nilai SKP Min 70%
Tidak terakreditasi	- Kurang dari 8 Bab yang mendapat nilai minimal 80% - Bab SKP mendapat nilai kurang dari 80%

Tabel 2.25
Capaian Realisasi Akreditasi RS Tahun 2022

SASARAN STRATEGIS	INDIKATAOR KINERJA UTAMA	TARGET 2022	REALISASI 2022	CAPAIAN KINERJA
Meningkatnya Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan di Rumah Sakit	Pencapaian Akreditasi Rumah Sakit)	Tingkat 4 (Utama)	Tingkat 5 (Paripurna)	100%

Penilaian Akreditasi di Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru dilaksanakan pada tanggal 20 sampai dengan 22 Desember 2022 oleh Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Damar Husada Paripurna. Hasil penilaian keluar pada tanggal 27 Desember 2022 dengan nilai Akreditasi Bintang Lima (Paripurna) dengan capaian 100% dibandingkan dengan target nilai akreditasi tahun 2022 tingkat 4 (utama). berlaku mulai Tanggal 2022-12-27 s/d 2026-12-27. Berikut adalah rincian capaian tiap bab akreditasi:

Tabel 2.26
Capaian Tiap BAB Akreditasi tahun 2022

Bab	Keterangan	Jumlah Elemen	Hasil
1	Tata Kelola Rumah Sakit (TKRS)	71 elemen	92,97%
2	Kualifikasi dan Pendidikan Staf (KPS)	81 elemen	93,13%
3	Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK)	72 elemen	93,75%
4	Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP)	44 elemen	96,59%
5	Manajemen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (MRMIK)	51 elemen	95,10%

6	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)	62 elemen	91,80%
7	Pendidikan Dalam Pelayanan Kesehatan (PPK)	23 elemen	93,48%
8	Akses dan Kesiambungan Pelayanan (AKP)	67 elemen	98,48%
9	Hak Pasien dan Keterlibatan Keluarga (HPK)	39 elemen	93,59%
10	Pengkajian Pasien (PP)	58 elemen	94,83%
11	Pelayanan dan Asuhan Pasien (PAP)	43 elemen	98,84%
12	Pelayanan Anestesi dan Bedah (PAB)	38 elemen	97,30%
13	Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat (PKPO)	61 elemen	95,76%
14	Komunikasi dan Edukasi (KE)	25 elemen	96%
15	Sasaran Keselamatan Pasien (SKP)	24 elemen	93,75%
16	Program Nasional (Prognas)	37 elemen	98,65%

3. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

Realisasi Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat tahun 2023 Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru sebesar 86,56 sedangkan target tahun 2023 sebesar 83,00 sehingga nilai capaiannya sebesar 104,29% Dari data responden survei pasien yang mendapat pelayanan di Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru pada tahun 2023, hasil survei kepuasan masyarakat berdasarkan Nilai Persepsi Interval survey kepuasan masyarakat (IKM) sesuai dengan ketentuan PERMENPAN RB No. 14 tahun 2017 :

Tabel 2.27

Nilai persepsi interval kepuasan masyarakat

Nilai persepsi	Nilai interval IKM	Nilai interval konversi IKM	Mutu pelayanan	Kinerja unit pelayanan
1	1,00 - 2,5996	25,00 – 64,99	D	Tidak Baik
2	2,60 - 3,064	65,00 - 76,60	C	Kurang Baik
3	3,0644 - 3,532	76,61 – 88,30	B	Baik
4	3,5234 – 4,00	88,31 – 100,00	A	Sangat Baik

Adapun ruang lingkup tahapan Survey Kepuasan Masyarakat di Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru dilaksanakan pada 12 (dua belas) instalasi yang meliputi:

1. Instalasi rawat Jalan
2. Instalasi Rawat Inap
3. Instalasi Gawat Darurat
4. Instalasi Laboratorium
5. Instalasi Rehabilitasi Medik
6. Instalasi Radiologi
7. Instalasi Farmasi
8. Instalasi Berdah Sentral
9. Instalasi Gizi
10. Instalasi Transfusi Darah
11. Instalasi Hemodialisa (HD)
12. Instalasi Care Unit (ICU)

Data yang dikumpulkan dalam kegiatan ini adalah data primer, yaitu data yang diperoleh langsung dari responden menggunakan kuesioner terstruktur dengan profil berdasarkan umur, pendidikan, jenis kelamin dan pekerjaan dengan unsur pertanyaan meliputi unsur persyaratan, sistem – mekanisme - prosedur, waktu pelayanan, biaya/tarif, produk spesifikasi jenis pelayanan, kompetensi pelaksana, perilaku pelaksana, penanganan pengaduan, saran dan masukan, serta sarana dan prasarana. Jumlah sampel ini disesuaikan dengan tabel teknik sampling Krecji & Morgan.

Tabel 2.28

Tabel Profil Responden berdasarkan Pekerjaan Periode Januari-Maret 2023

No	Unit Kerja	Pekerjaan						Lainnya
		PNS	TNI	POLRI	SWASTA	WIRA USAHA	PELAJAR/ MAHASISWA	
1	Rumah Sakit Daerah Idaman	6	2	2	11	27	8	52
Jumlah								108

Tabel 2.29
Profil Responden berdasarkan Pekerjaan Periode April - Juni 2023

No.	Unit Kerja	Pekerjaan						Lainnya
		PNS	TNI	POLRI	SWASTA	WIRA USAHA	PELAJAR/ MAHASISWA	
1	Rumah Sakit Daerah Idaman	9	0	8	15	7	3	66
Jumlah								108

Tabel 2.30
Profil Responden berdasarkan Pekerjaan Periode Juli - September 2023

No.	Unit Kerja	Pekerjaan						Lainnya
		PN S	TNI	POLRI	Swasta	Wira Usaha	Pelajar/ Mahasiswa	
1	Rumah Sakit Daerah Idaman	9	4	2	21	16	9	57
Jumlah								118

Tabel 2.31
Profil Responden berdasarkan Pekerjaan Periode Oktober - Desember 2023

No.	Unit Kerja	Pekerjaan						Lainnya
		PN S	TNI	POLRI	Swasta	Wira Usaha	Pelajar/ Mahasiswa	
1	Rumah Sakit Daerah Idaman	9	0	1	19	14	11	59
Jumlah								113

Dari data responden survei pasien yang mendapat pelayanan di Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru pada tahun 2023, hasil survei kepuasan masyarakat berdasarkan Nilai Persepsi Interval survey kepuasan masyarakat (IKM) sesuai dengan ketentuan PERMENPAN RB No. 14 tahun 2017.

Unsur Pelayanan Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru yang di survey adalah sebanyak 9 unsur yang dijelaskan dalam tabel berikut :

Tabel 2.32
Unsur Pelayanan Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru

No	Unsur Pelayanan	Nilai Rata-rata 2023		Nilai Interval Konversi IKM		Kinerja 2023
		Semester I	Semester II	Semester I	Semester II	
1	Persyaratan	3,31	3,12	76,61-88,30	76,61-88,30	BAIK Rata- Rata Nilai IKM = 86,56
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	3,52	3,16	76,61-88,30	76,61-88,30	
3	Waktu Pelayanan	3,38	3,18	76,61-88,30	76,61-88,30	
4	Biaya/Tarif	3,62	3,49	88,31-100	76,61-88,30	
5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	3,4	3,37	76,61-88,30	76,61-88,30	
6	Kompetensi Pelaksana	3,65	3,56	88,31-100	88,31-100	
7	Perilaku Pelaksana	3,56	3,62	88,31-100	88,31-100	
8	Sarana prasarana	3,68	3,69	88,31-100	88,31-100	
9	Penanganan pengaduan	3,94	3,95	88,31-100	88,31-100	
	Kinerja	89,04	86,47			

Sumber data: Kasi Bina Mutu Pelayanan tahun 2023

Dari tabel di atas, diperoleh gambaran bahwa secara umum Indeks Kepuasan Masyarakat di Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru sudah baik namun demikian Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru tetap berkomitmen untuk terus meningkatkan kinerja pelayanannya di tahun tahun yang akan datang.

2.3 Isu – Isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi SOPD

Dalam menentukan tujuan dan sasaran berdasarkan isu-isu penting berdasarkan permasalahan yang terkait dengan penyelenggaraan tugas dan fungsi rumah sakit pada layanan kesehatan sebagai berikut :

1. Optimalisasi penyelenggaraan pelayanan publik dengan penggunaan teknologi informasi,
2. Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit, dan
3. Peningkatan kualitas sumber daya aparatur dan peningkatan kinerja Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru guna mendukung tercapainya visi dan misi Pemerintah Kota Banjarbaru dalam menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik (good governance).

2.4 Review Terhadap Rancangan Awal RKPD

Prioritas pembangunan Kota Banjarbaru Tahun 2025 merupakan upaya pencapaian program pembangunan yang tertuang dalam Rencana pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) tahun 2021-2026. Secara lengkap capaian indikator kinerja sasaran pada tahun 2025 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.33
Target Capaian Indikator Kinerja Tahun 2021 - 2026

No	Bidang Urusan/ Indikator Kinerja Pembangunan Daerah	Satuan	Kondisi Kinerja Awal (Tahun 2020)	Target Capaian Setiap Tahun						Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD
				2021	2022	2023	2024	2025	2026	
	Meningkatkan kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat									
1.	Jenis Pelayanan Kesehatan Perorangan di Rumah Sakit	Jumlah		22	22	22	22	22	22	
2.	Status Akreditasi	Tingkat		4	4	5	5	5	5	
3.	IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat)	Nilai		82,5	83	83.5	84	85	87	

1. Jenis Pelayanan Kesehatan Perorangan di Rumah Sakit

Jenis pelayanan kesehatan perorangan yang ada di Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru memiliki beberapa jenis pelayanan sebanyak 22 jenis pelayanan

2. Status Akreditasi

Standar Akreditasi adalah pedoman yang berisi tingkat pencapaian yang harus dipenuhi oleh rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Pencapaian Akreditasi, pada akhir Renstra Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru di diharapkan mampu memenuhi target yang telah ditentukan yaitu Paripurna (Tingkat 5).

3. Indeks kepuasan masyarakat.

Dengan indikator tingkat kepuasan semakin cepat respon terhadap pengaduan dari customer diharapkan customer semakin merasa diperhatikan.

2.5 Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan

Untuk mencapai sasaran diatas diperlukan beberapa kegiatan agar sasaran tersebut bisa tercapai bahkan melebihi dari target yang sudah ditentukan, untuk tahun anggaran 2025 usulan kegiatan terdiri dari :

- a. 3 program
- b. 5 kegiatan
- c. 6 Sub Kegiatan

Adapun anggaran untuk belanja langsung yang diusulkan pada tahun anggaran 2025 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.34

Tabel Usulan Anggaran RSDI Tahun 2025 Beserta Plafon Indikatif

NO	PROGRAM DAN KEGIATAN	USULAN ANGGARAN TAHUN 2025	PLAFON INDIKATIF	KET
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
I.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kab/Kota	59.198.489.510	50.900.685.620	APBD
	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	364.056.000	219.240.000	APBD
	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	364.056.000	219.240.000	APBD
	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	58.806.183.510	50.653.195.620	APBD
	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	58.806.183.510	50.653.195.620	APBD
	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	28.250.000	28.250.000	APBD
	Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	28.250.000	28.250.000	APBD
II	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	65.463.377.500	3.725.434.514	APBD
	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kab./Kota	65.463.377.500	3.725.434.514	APBD
	Pengembangan Fasilitas	3.108.377.500	2.225.434.514	APBD

	Kesehatan Lainnya			
	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	1.155.000.000	0,00	APBD
	Pengadaan Alat Kesehatan /Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	20.000.000.000	15.000.000.000	APBD
	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan /Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	5.000.000.000	0,00	APBD
	Pengembangan Rumah Sakit	3.700.000.000	0,00	APBD
	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	32.500.000.000	0,00	APBD
III	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (BLUD)	120.326.379.060	114.326.379.060	BLUD
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	120.326.379.060	114.326.379.060	BLUD
	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	120.326.379.060	114.326.379.060	BLUD
	Jumlah Total	244.988.246.070	168.940.499.194	

Dari tabel diatas dapat dilihat kesesuaian program/kegiatan/sub kegiatan berikut anggaran yang diusulkan dengan jumlah keseluruhan anggaran sebesar Rp.244.988.246.070,- yang didalamnya terdapat 2 sumber anggaran yaitu anggaran yang bersumber dari APBD Pemerintah Kota Banjarbaru sebesar Rp. 124.661.867.010,- dan anggaran yang bersumber dari BLUD sebesar Rp. 120.326.379.060,-.

BAB III

TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN

3.1 Tujuan Jangka menengah

Tujuan jangka menengah Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru adalah Upaya meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat dalam artian Meningkatkan mutu / kualitas pelayanan baik itu poliklinik ataupun administratif yang langsung bersentuhan dengan masyarakat yang ada di Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru

3.2 Sasaran Tahun 2025

Sasaran pada tahun 2025 dari tujuan Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.1

Sasaran Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru Tahun 2025

No.	Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Misi : Meningkatkan Kualitas Kehidupan Masyarakat yang Sejahtera dan Berakhlak Mulia				
1.	Meningkatkan Pelayanan kesehatan Masyarakat	Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan	Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan	Meningkatkan Standar Pelayanan Kesehatan
				Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan
			Meningkatkan Sarana dan Prasarana kesehatan	Peningkatan Sarana dan Prasarana Kesehatan

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa sasaran Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru tahun 2025 adalah “Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan”, untuk mencapai tujuan dan sasaran, maka di tetapkan 2 strategi yaitu :

1. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan
2. Meningkatkan sarana dan prasarana Kesehatan

Dengan Arah kebijakan antara lain :

1. Meningkatkan Standar Pelayanan Kesehatan
2. Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan
3. Peningkatan Sarana dan Prasarana Kesehatan.

3.3 Program dan Kegiatan Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru tahun 2025

Program dan Kegiatan yang ada di Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru antara lain :

I. PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN / KOTA

1. Kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah, dengan sub kegiatan :
 - Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD
2. Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah, dengan sub kegiatan :
 - Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
3. Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah, dengan sub kegiatan:
 - Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD

II. PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT

1. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota, dengan sub kegiatan :
 - Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya
 - Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan

III. PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (BLUD)

1. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - Operasional Pelayanan Rumah Sakit

Berikut ini dijabarkan rumusan rencana program dan kegiatan pada tahun 2025 dan prakiraan maju 2026 :

**RENCANA KERJA ORGANISASI PERANGKAT DAERAH (RENJA OPD)
RUMAH SAKIT DAERAH IDAMAN KOTA BANJARBARU
TAHUN 2025**

NO	KODE	URUSAN / BIDANG URUSAN / PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	INDIKATOR PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	TARGET AKHIR PERIODE RENSTRA OPD	REALISASI CAPAIAN RENJA OPD TAHUN 2023	PRAKIRAAN CAPAIAN TARGET RENJA OPD TAHUN 2024	CAPAIAN KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN						KELOMPOK SASARAN	PRAKIRAAN MAJU RENCANA TAHUN 2026		PERANGKAT DAERAH PENANGGUNG JAWAB
							TARGET 2025	PAGU INDIKATIF (Rp)	LOKASI	SUMBER DANA	PRIORITAS			TARGET	PAGU INDIKATIF (Rp)	
											NASIONAL	DAERAH				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
		RUMAH SAKIT DAERAH IDAMAN						54.626.120.134,00							164.361.480.967,00	
1		URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR						54.626.120.134,00							164.361.480.967,00	
	1.02	URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN						54.626.120.134,00							164.361.480.967,00	
1.	1.02.01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Predikat Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah Cakupan Pelayanan Internal Yang Difasilitasi	100% 100% 100% 100% 100% A.Nilai 100% 100% 100% 100% 100% 100%			A Nilai 100 %	50.900.685.620,00						100% 100% 100% 100% 100% A.Nilai 100% 100% 100% 100% 100% 100%	58.676.480.967,00	
	1.02.01.2.01	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Tersedianya Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	-			12 Bulan	219.240.000,00			-	04. Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan yang Fokus Pada Pelayanan Publik dan Investasi	SKPD Kota Banjarbaru	-	397.056.000,00	RUMAH SAKIT DAERAH IDAMAN
	1.02.01.2.01.0006	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD														
			Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD				1 Laporan	219.240.000,00	Kota Banjarbaru, Landasan Ulin, Guntung Manggis	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	-	04. Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan yang Fokus Pada Pelayanan Publik dan Investasi	SKPD Kota Banjarbaru		397.056.000,00	RUMAH SAKIT DAERAH IDAMAN
	1.02.01.2.02	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Tersedianya Gaji dan Tunjangan ASN	-			1 Tahun	50.653.195.620,00			-	04. Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan yang Fokus Pada Pelayanan Publik dan Investasi 4. Meningkatkan Tata Kelola Pelayanan Publik Yang Adaptif dan Inklusif	SKPD Kota Banjarbaru	-	58.251.174.967,00	RUMAH SAKIT DAERAH IDAMAN

NO	KODE	URUSAN / BIDANG URUSAN / PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	INDIKATOR PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	TARGET AKHIR PERIODE RENSTRA OPD	REALISASI CAPAIAN RENJA OPD TAHUN 2023	PRAKIRAAN CAPAIAN TARGET RENJA OPD TAHUN 2024	CAPAIAN KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN						KELOMPOK SASARAN	PRAKIRAAN MAJU RENCANA TAHUN 2026		PERANGKAT DAERAH PENANGGUNG JAWAB
							TARGET 2025	PAGU INDIKATIF (Rp)	LOKASI	SUMBER DANA	PRIORITAS			TARGET	PAGU INDIKATIF (Rp)	
											NASIONAL	DAERAH				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
	1.02.01.2.02.0001	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN														
			Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN				685 Orang/bulan	50.653.195.620,00	Kota Banjarbaru, Landasan Ulin, Guntung Manggis	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	-	04. Meningkatkan Tata Kelola Pem erintahan yang Fokus Pada Pelayanan Publik dan Investasi 4. Meningkatkan Tata Kelola Pelayanan Publik Yang Adaptif dan Inklusif	SKPD Kota Banjarbaru		58.251.174.967,00	RUMAH SAKIT DAERAH IDAMAN
	1.02.01.2.03	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Tertaksananya Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	-			4 Triwulan	28.250.000,00			-	04. Meningkatkan Tata Kelola Pem erintahan yang Fokus Pada Pelayanan Publik dan Investasi 4. Meningkatkan Tata Kelola Pelayanan Publik Yang Adaptif dan Inklusif	SKPD Kota Banjarbaru	-	28.250.000,00	RUMAH SAKIT DAERAH IDAMAN
	1.02.01.2.03.0005	Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD														
			Jumlah Laporan Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD				6 Laporan	28.250.000,00	Kota Banjarbaru, Landasan Ulin, Guntung Manggis	DANA TRANSFER UMUM-DANA ALOKASI UMUM	-	04. Meningkatkan Tata Kelola Pem erintahan yang Fokus Pada Pelayanan Publik dan Investasi 4. Meningkatkan Tata Kelola Pelayanan Publik Yang Adaptif dan Inklusif	SKPD Kota Banjarbaru		28.250.000,00	RUMAH SAKIT DAERAH IDAMAN
2.	1.02.02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase Jenis Pelayanan Kesehatan Perorangan di Rumah Sakit yang terpenuhi sesuai standar	100% (22)			100% (22)	3.725.434.514,00						100% (22)	105.685.000.000,00	

NO	KODE	URUSAN / BIDANG URUSAN / PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	INDIKATOR PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	TARGET AKHIR PERIODE RENSTRA OPD	REALISASI CAPAIAN RENJA OPD TAHUN 2023	PRAKIRAAN CAPAIAN TARGET RENJA OPD TAHUN 2024	CAPAIAN KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN						KELOMPOK SASARAN	PRAKIRAAN MAJU RENCANA TAHUN 2026		PERANGKAT DAERAH PENANGGUNG JAWAB
							TARGET 2025	PAGU INDIKATIF (Rp)	LOKASI	SUMBER DANA	PRIORITAS			TARGET	PAGU INDIKATIF (Rp)	
											NASIONAL	DAERAH				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
	1.02.02.2.01	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Penyediaan Fasilitas Pelayanan Upaya Kesehatan Perorangan di RSD Idaman	-			100 %	3.725.434.514,00			-	02. Pemantapan Kualitas Sumber Daya Manusia Yang Unggul dan Berdaya Saing 1. Meningkatkan Kualitas Pembangunan Manusia yang Merata	SKPD Kota Banjarbaru	-	105.685.000.000,00	RUMAH SAKIT DAERAH IDAMAN
	1.02.02.2.01.0007	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya														
			Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar				13 Unit	2.225.434.514,00	Kota Banjarbaru, Landasan Ulin, Guntung Manggis	DANA TRANSFER UMUM-DANA ALOKASI UMUM	-	02. Pemantapan Kualitas Sumber Daya Manusia Yang Unggul dan Berdaya Saing 1. Meningkatkan Kualitas Pembangunan Manusia yang Merata	SKPD Kota Banjarbaru		4.500.000.000,00	RUMAH SAKIT DAERAH IDAMAN
	1.02.02.2.01.0008	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit														
			Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit				0 Unit	0,00	Kota Banjarbaru, Landasan Ulin, Guntung Manggis	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	-	02. Pemantapan Kualitas Sumber Daya Manusia Yang Unggul dan Berdaya Saing 1. Meningkatkan Kualitas Pembangunan Manusia yang Merata	SKPD Kota Banjarbaru		1.185.000.000,00	RUMAH SAKIT DAERAH IDAMAN
	1.02.02.2.01.0014	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Modik Fasilitas Pelayanan Kesehatan														

NO	KODE	URUSAN / BIDANG URUSAN / PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	INDIKATOR PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	TARGET AKHIR PERIODE RENSTRA OPD	REALISASI CAPAIAN RENJA OPD TAHUN 2023	PRAKIRAAN CAPAIAN TARGET RENJA OPD TAHUN 2024	CAPAIAN KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN						KELOMPOK SASARAN	PRAKIRAAN MAJU RENCANA TAHUN 2026		PERANGKAT DAERAH PENANGGUNG JAWAB
							TARGET 2025	PAGU INDIKATIF (Rp)	LOKASI	SUMBER DANA	PRIORITAS			TARGET	PAGU INDIKATIF (Rp)	
											NASIONAL	DAERAH				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
			Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan				4 Unit	1.500.000.000,00	Kota Banjarbaru, Landasan Ulin, Guntung Manggis	DAK FISIK-BIDANG KESEHATAN DAN KB-REGULER-PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN	-	02. Pemantapan Kualitas Sumber Daya Manusia Yang Unggul dan Berdaya Saing 1.Meningkatkan Kualitas Pembangunan Manusia yang Merata	SKPD Kota Banjarbaru		35.000.000.000,00	RUMAH SAKIT DAERAH IDAMAN
	1.02.02.2.01.0020	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan														
			Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar				0 Unit	0,00	Kota Banjarbaru, Landasan Ulin, Guntung Manggis	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	-	02. Pemantapan Kualitas Sumber Daya Manusia Yang Unggul dan Berdaya Saing 1.Meningkatkan Kualitas Pembangunan Manusia yang Merata	SKPD Kota Banjarbaru		7.500.000.000,00	RUMAH SAKIT DAERAH IDAMAN
	1.02.02.2.01.0022	Pengembangan Rumah Sakit														
			Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit				0 Unit	0,00	Kota Banjarbaru, Landasan Ulin, Guntung Manggis	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	-	02. Pemantapan Kualitas Sumber Daya Manusia Yang Unggul dan Berdaya Saing 1.Meningkatkan Kualitas Pembangunan Manusia yang Merata	SKPD Kota Banjarbaru		20.000.000.000,00	RUMAH SAKIT DAERAH IDAMAN
	1.02.02.2.01.0023	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan														

NO	KODE	URUSAN / BIDANG URUSAN / PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	INDIKATOR PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	TARGET AKHIR PERIODE RENSTRA OPD	REALISASI CAPAIAN RENJA OPD TAHUN 2023	PRAKIRAAN CAPAIAN TARGET RENJA OPD TAHUN 2024	CAPAIAN KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN						KELOMPOK SASARAN	PRAKIRAAN MAJU RENCANA TAHUN 2026		PERANGKAT DAERAH PENANGGUNG JAWAB
							TARGET 2025	PAGU INDIKATIF (Rp)	LOKASI	SUMBER DANA	PRIORITAS			TARGET	PAGU INDIKATIF (Rp)	
											NASIONAL	DAERAH				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
			Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan				0 Paket	0,00	Kota Banjarbaru, Landasan Ulin, Guntung Manggis	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	-	02. Pemant apan Kualitas Sumber Daya Manusia Yang Unggul dan Berdaya Saing 1.Meningka tkan Kualitas Pe mbanguna Manusia yang Merata	SKPD Kota Banjarbaru		37.500.000.000,00	RUMAH SAKIT DAERAH IDAMAN
	J U M L A H							54.626.120.134,00							164.361.480.967,00	

**RENCANA KERJA ORGANISASI PERANGKAT DAERAH (RENJA OPD)
RSD IDAMAN KOTA BANJARBARU (BLUD) KOTA BANJARBARU
TAHUN 2025**

NO	KODE	URUSAN / BIDANG URUSAN / PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	INDIKATOR PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	TARGET AKHIR PERIODE RENSTRA OPD	REALISASI CAPAIAN RENJA OPD TAHUN 2023	PRAKIRAAN CAPAIAN TARGET RENJA OPD TAHUN 2024	CAPAIAN KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN						KELOMPOK SASARAN	PRAKIRAAN MAJU RENCANA TAHUN 2026		PERANGKAT DAERAH PENANGGUNG JAWAB
							TARGET 2025	PAGU INDIKATIF (Rp)	LOKASI	SUMBER DANA	PRIORITAS			TARGET	PAGU INDIKATIF (Rp)	
											NASIONAL	DAERAH				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
		RSD IDAMAN KOTA BANJARBARU (BLUD)						114.326.379.060,00							130.773.711.500,00	
	1	URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR						114.326.379.060,00							130.773.711.500,00	
	1.02	URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN						114.326.379.060,00							130.773.711.500,00	
1.	1.02.02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat) Indeks Kepatuhan Pelayanan Publik Pencapaian Akreditasi Rumah Sakit	-			85 95 Tingkat 5 (Paripurna	114.326.379.060,00						-	130.773.711.500,00	
	1.02.02.2.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Peningkatan Kunjungan pada Layanan untuk UKP di RSD Idaman	-			100 %	114.326.379.060,00			-	02. Pemant apan Kualitas Sumber Daya Manusia Yang Unggul dan Berdaya Saing 1. Meninka tkan Kualitas Pe mbanguna Manusia yang Merata	SKPD Kota Banjarbaru	-	130.773.711.500,00	RSD IDAMAN KOTA BANJARBARU (BLUD)
	1.02.02.2.02.0032	Operasional Pelayanan Rumah Sakit														
			Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit				2 Dokumen	114.326.379.060,00	Kota Banjarbaru, Landasan Ulin, Guntung Manggis	PENDAPATAN DARI BLUD	-	02. Pemant apan Kualitas Sumber Daya Manusia Yang Unggul dan Berdaya Saing 1. Meninka tkan Kualitas Pe mbanguna Manusia yang Merata	SKPD Kota Banjarbaru		130.773.711.500,00	RSD IDAMAN KOTA BANJARBARU (BLUD)
		JUMLAH						114.326.379.060,00							130.773.711.500,00	

BAB IV

RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH

4.1 Rencana Kerja dan Pendanaan Rumah Sakit Daerah Idaman Tahun 2025

Rencana Kerja Satuan Organisasi Perangkat Daerah (Renja - SOPD) Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru Tahun 2025 ini adalah sebagai pelaksanaan mengacu pada peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rancangan Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, yang dipergunakan sebagai dasar dalam Penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran Pemerintah Daerah.

a. Hubungan Renja SOPD dengan Dokumen Perencanaan lainnya

Rencana Kerja Satuan Organisasi Perangkat Daerah (Renja - SOPD) Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru ini mempunyai kaitan yang sangat erat dengan dokumen perencanaan lainnya yang merupakan pedoman dalam menyusun Rencana Kerja dan merupakan dasar evaluasi/laporan atas Kinerja Tahunan dan Lima Tahunan, Rencana Kerja Satuan Organisasi Perangkat Daerah (Renja – SOPD) Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru tahun 2025 merupakan penjabaran dari Renstra SOPD – Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru Tahun 2021 – 2026, begitupun dengan Renstra SOPD – Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru yang mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Banjarbaru Tahun 2021 – 2026.

b. Identifikasi Masalah

Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, dan menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan, Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru dihadapkan pada permasalahan-permasalahan sebagai berikut :

1. Semakin banyaknya rumah sakit swasta di Kota Banjarbaru
2. Belum terealisasi Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru sebagai rumah sakit pendidikan.
3. Biaya operasional Rumah Sakit belum bisa di cover oleh pendapatan BLUD.

Dari permasalahan – permasalahan diatas dapat disimpulkan bahwa dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan belum optimal dikarenakan Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru bersaing dengan semakin banyaknya rumah sakit swasta yang ada di Kota Banjarbaru, belum optimalnya pelatihan dan pendidikan SDM , dan keuangan rumah sakit BLUD dituntut untuk mandiri dan semakin berkurangnya subsidi baik dari pemerintah daerah maupun pemerintah pusat.

c. Kebijakan Prioritas Tahun Anggaran 2025

1. Urusan Operasional :
 - a. Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
 - b. Pengadaan Bahan - bahan logistik rumah sakit
 - c. Kemitraan asuransi kesehatan - pelayanan kesehatan penduduk (JKN)
 - d. Peningkatan Pelayanan Kesehatan
 - e. Pemeliharaan rutin/berkala rumah sakit
 - f. Pemeliharaan rutin/berkala instalasi pengolahan limbah rumah sakit
 - g. Pemeliharaan rutin/berkala alat kesehatan rumah sakit
 - h. Pemeliharaan sarana air minum dan air bersih
 - i. Pemeliharaan taman rumah sakit
 - j. Peningkatan status akreditasi rumah sakit
 - k. Pendidikan dan pelatihan, penyuluhan kesehatan rumah sakit
 - l. Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan
 - m. Pelaksanaan komite medik
 - n. Implementasi komite keperawatan
 - o. Komite tenaga profesional kesehatan lainnya
 - p. Satuan pemeriksa internal (SPI)
 - q. Peningkatan pelayanan publik
 - r. Pengukuran kepuasan pelayanan
 - s. Jabatan fungsional kesehatan dan penilaian pegawai teladan
 - t. Penyusunan profil rumah sakit
 - u. Pemutakhiran data dan informasi kepegawaian
 - v. Operasional pendukung badan layanan umum daerah
 - w. Implementasi manajemen keperawatan profesional
 - x. Pengamanan kantor/security
 - y. Penyediaan jasa pegawai BLUD non asn tidak tetap
 - z. Penaggulangan pasien terlantar Mr.x/ Mrs. X
 - aa. Pengadaan alat-alat kesehatan/kedokteran rumah saki (pendamping dak)
 - bb. Penyusunan perencanaan dan pelaporan keuangan

- cc. Pengadaan perlengkapan gedung kantor
- dd. Pengadaan peralatan gedung kantor
- ee. Pengadaan mebeleur
- ff. Pemeliharaan rutin /berkala perlengkapan gedung kantor
- gg. Pemeliharaan rutin /berkala peralatan gedung kantor
- hh. Pemeliharaan rutin/berkala mobil jabatan
- ii. Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor
- jj. Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas /operasional
- kk. Pemeliharaan rutin/berkala mebeleur
- ll. Pemeliharaan rutin/berkala kebersihan rumah sakit
- mm. Pengadaan pakaian kerja lapangan
- nn. Perencanaan dan pelaporan manajemen aset/barang
- oo. Komite mutu dan keselamatan pasien
- pp. Komite pencegahan dan pengendalian infeksi

2. Urusan Kesehatan :

- a. Pengadaan obat - obatan
- b. Pelayanan Bank Darah (UTDRS)
- c. Penyusunan Informasi Rekam Medik
- d. Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- e. Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- f. Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah
- g. Pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit
- h. Peningkatan kualitas sarana dan prasarana penunjang medik

**Rumusan Rencana Program dan Kegiatan SKPD Tahun 2025
dan Prakiraan Maju Tahun 2026
Kota Banjarbaru**

Nama SKPD : RUMAH SAKIT DAERAH IDAMAN KOTA BANJARBARU

Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Rencana Tahun 2025			Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun 2026	
			Lokasi	Target Capaian Kinerja	Kebutuhan Dana/Pagu Indikatif		Target Capaian Kinerja	Kebutuhan Dana/Pagu Indikatif
1.02	URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN							
1.02.01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Predikat Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah Cakupan Pelayanan Internal Yang Difasilitasi	Banjarbaru	A 100%	50,900,685,620		A 100%	58,676,480,967
1.02.01.2.01	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Tersedianya Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Banjarbaru	12 Bulan	219,240,000		12 Bulan	397,056,000
1.02.01.2.01.0006	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Banjarbaru	1 Laporan	219,240,000		1 Laporan	397,056,000
1.02.01.2.02	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Tersedianya Gaji dan Tunjangan ASN	Banjarbaru	1 Tahun	50,653,195,620		1 Tahun	58,251,174,967
1.02.01.2.02.0001	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Banjarbaru	685 Orang/Bulan	50,653,195,620		753 Orang/Bulan	58,251,174,967
1.02.01.2.03	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Terlaksananya Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Banjarbaru	4 Triwulan	28,250,000		4 Triwulan	28,250,000
1.02.01.2.03.0005	Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Banjarbaru	6 Laporan	28,250,000		6 Laporan	28,250,000
1.02.02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase Jenis Pelayanan Kesehatan Perorangan di Rumah Sakit yang terpenuhi sesuai standar	Banjarbaru	100% (22 Layanan)	3,725,434,514		100% (22 Layanan)	105,685,000,000
1.02.02.2.01	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Penyediaan Fasilitas Pelayanan Upaya Kesehatan Perorangan di RSD Idaman	Banjarbaru	100%	3,725,434,514		100%	105,685,000,000
1.02.02.2.01.0007	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	Banjarbaru	13 Unit	2,225,434,514		1 Unit	4,500,000,000
1.02.02.2.01.0008	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah Sarana,Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit	Banjarbaru	0 Unit	-		1 Unit	1,185,000,000
1.02.02.2.01.0014	Pengadaan Alat Kesehatan /Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	Banjarbaru	4 Unit	1,500,000,000		20 Unit	35,000,000,000
1.02.02.2.01.0020	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	Banjarbaru	0 Unit	-		10 Unit	7,500,000,000
1.02.02.2.01.0022	Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah Sakit yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar Jenis Pelayanan Rumah Sakit Berdasarkan Kelas Rumah Sakit yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000 dan/atau Dalam Rangka Peningkatan Kapasitas Pelayanan Rumah Sakit	Banjarbaru	0 Unit	-		10 Unit	20,000,000,000
1.02.02.2.01.0023	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang Disediakan	Banjarbaru	0 Paket	-		1 Paket	37,500,000,000

Nama SKPD : RUMAH SAKIT DAERAH IDAMAN KOTA BANJARBARU

Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Rencana Tahun 2025			Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun 2026	
			Lokasi	Target Capaian Kinerja	Kebutuhan Dana/Pagu Indikatif		Target Capaian Kinerja	Kebutuhan Dana/Pagu Indikatif
1.02.02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (BLUD)	Pencapaian Akreditasi Rumah Sakit	Banjarbaru	Tingkat 5 Paripurna	114,326,379,060		Tingkat 5 Paripurna	130,773,711,500
		IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat)		85			87	
		Indeks Kepatuhan Pelayanan Publik		95			95	
1.02.02.2.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Peningkatan Kunjungan Pada Layanan Kesehatan Untuk UKP di RSD Idaman	Banjarbaru	100%	114,326,379,060		100%	130,773,711,500
1.02.02.2.02.0032	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Banjarbaru	2 Dokumen	114,326,379,060		2 Dokumen	130,773,711,500
TOTAL PROGRAM					168,952,499,194			295,135,192,467

BAB V

PENUTUP

Rencana Kerja (Renja) Rumah sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru Tahun 2025 merupakan dokumen perencanaan yang jadi pedoman untuk memberikan arah bagi pelaksanaan program dan kegiatan tahun 2025 di lingkungan Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru, guna mendukung tercapainya target pembangunan daerah tahun 2025. Rencana Kerja Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru Tahun 2025 mengacu kepada Renstra Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru tahun 2021-2026, yang telah memuat hasil evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan tahun sebelumnya, memuat permasalahan yang dihadapi oleh Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru dalam pelaksanaan program dan kegiatan.

Optimalisasi dalam pelaksanaan isi Rencana Kerja merupakan hal penting yang perlu diupayakan dalam rangka mewujudkan kelancaran pelaksanaan program dan kegiatan yang telah direncanakan sesuai dengan kewenangan urusan perencanaan pembangunan yang diemban oleh Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru sebagai salah satu SOPD di lingkup Pemerintahan Kota Banjarbaru. Oleh karena itu, sangat diharapkan adanya dukungan dari seluruh pihak yang terkait dengan pelaksanaan isi Renja Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru.

Semoga Renja Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru tahun 2025 ini dapat dijadikan acuan bagi seluruh pemangku kepentingan terkait, sehingga diharapkan dapat mencapai tujuan pembangunan daerah Tahun 2025.

Renja Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru Tahun 2025 merupakan dokumen rencana tahunan yang disusun berdasarkan Rencana Strategis. Rencana kerja merupakan kondisi yang realistis dari perencanaan kegiatan Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru secara menyeluruh yang akan dilaksanakan dalam kurun waktu mulai dari 1 Januari sampai dengan 31 Desember 2025.

Diharapkan Rencana Kerja ini dapat menjadi pedoman dan acuan dalam menyusun Rencana Kerja Dan Anggaran tahun 2025, oleh sebab itu semua pihak dapat mendukung program dan kegiatan dalam mewujudkan Visi dan Misi Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru.

Banjarbaru, Juli 2024
Direktur Rumah Sakit Daerah Idaman
Kota Banjarbaru,

dr. Danny Indrawardhana, MMRS
NIP. 19800621 201001 1 015

