

## IKHTISAR EKSEKUTIF

Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu Kabupaten Enrekang merupakan salah satu perangkat daerah yang harus akuntabel menyampaikan pertanggung jawaban atau menjawab dan menerangkan kinerja dan tindakan sebagai suatu organisasi. Untuk itu RSUD Massenrempulu menyusun suatu Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) yang merupakan dokumen yang berisi gambaran perwujudan pertanggung jawaban keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan Misi RS dalam mencapai sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan.

Berdasarkan hasil pengukuran bahwa **“Rumah Sakit Umum Massenrempulu telah berhasil mencapai sasaran sebagaimana yang telah ditetapkan”**. Keberhasilan tersebut dapat dilihat dari persentase capaian hasil kinerja sasaran yaitu tingkat capaian kinerja sasaran secara keseluruhan adalah sebesar 99.99 % yang dihitung berdasarkan persentase rata-rata capaian kinerja sasaran. Dari 5 sasaran yang ditetapkan, rata-rata telah mencapai target yang telah ditetapkan. Keberhasilan sasaran tersebut tak lepas dari hasil kerja keras segenap perangkat Rumah Sakit Umum Massenrempulu serta partisipasi seluruh komponen masyarakat untuk mewujudkan Visi Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu Selangkah lebih baik dari rumah sakit terkemuka di Sulawesi Selatan.

# BAB I

## PENDAHULUAN

### Gambaran Umum

Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu ( RSUD) adalah Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Enrekang dengan luas bangunan 7.888 M<sup>2</sup> dan memiliki Kapasitas 180 tempat Tidur. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan maka pada tahun 2006, Kelas RSUD Massenrempulu meningkat dari Kelas D menjadi Kelas C.

Tahun 2008 Rumah sakit Umum Daerah Massenrempulu mendapat pengakuan dari Departemen Kesehatan RI sebagai Rumah Sakit yang telah memenuhi standar pelayanan rumah sakit yang meliputi : Administrasi Manajemen, Pelayanan Medis, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Keperawatan dan Pelayanan Rekam Medik dengan status Terakreditasi penuh tingkat pelayanan dasar.

Sebagai sarana pelayanan publik di bidang kesehatan, Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Enrekang. Peran strategis ini diperoleh karena Rumah Sakit dituntut menjalankan multi fungsi pelayanan kesehatan yaitu sebagai pusat rujukan pelayanan medik, Pelayanan non medik, Pelayanan penunjang medik, Pelayanan rehabilitasi medik dan pengembangan ilmu pengetahuan bidang kesehatan. Peran multi fungsi tersebut menjadi tantangan bagi pembaharu di bidang kesehatan mengingat timbulnya perubahan – perubahan epidemiologi penyakit, perubahan struktur demografis, perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi, perubahan struktur sosio-ekonomi masyarakat, pelayanan yang lebih bermutu, ramah, dan sanggup memenuhi kebutuhan mereka yang menuntut perubahan pola pelayanan kesehatan di Kabupaten Enrekang.

Menyadari sepenuhnya akan kondisi di atas dan untuk menjamin agar kerangka kegiatan pembangunan kesehatan dapat terarah , terpadu dan menyeluruh serta berlangsung secara berkesinambungan, maka RSUD Massenrempulu telah

mengembangkan mekanisme pertanggungjawaban publik dengan menyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP).

LAKIP yang disusun merupakan pertanggungjawaban tahunan atas Rencana Strategik RSUD Massenrempulu Tahun 2009-2013 yang juga merupakan kewajiban organisasi yang harus dilaksanakan.

## *Tugas dan Fungsi Organisasi*

Tugas Pokok Rumah Sakit Umum Massenrempulu adalah memberikan pelayanan kesehatan tingkat rujukan yang paripurna, bermutu, terpadu, serta terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat.

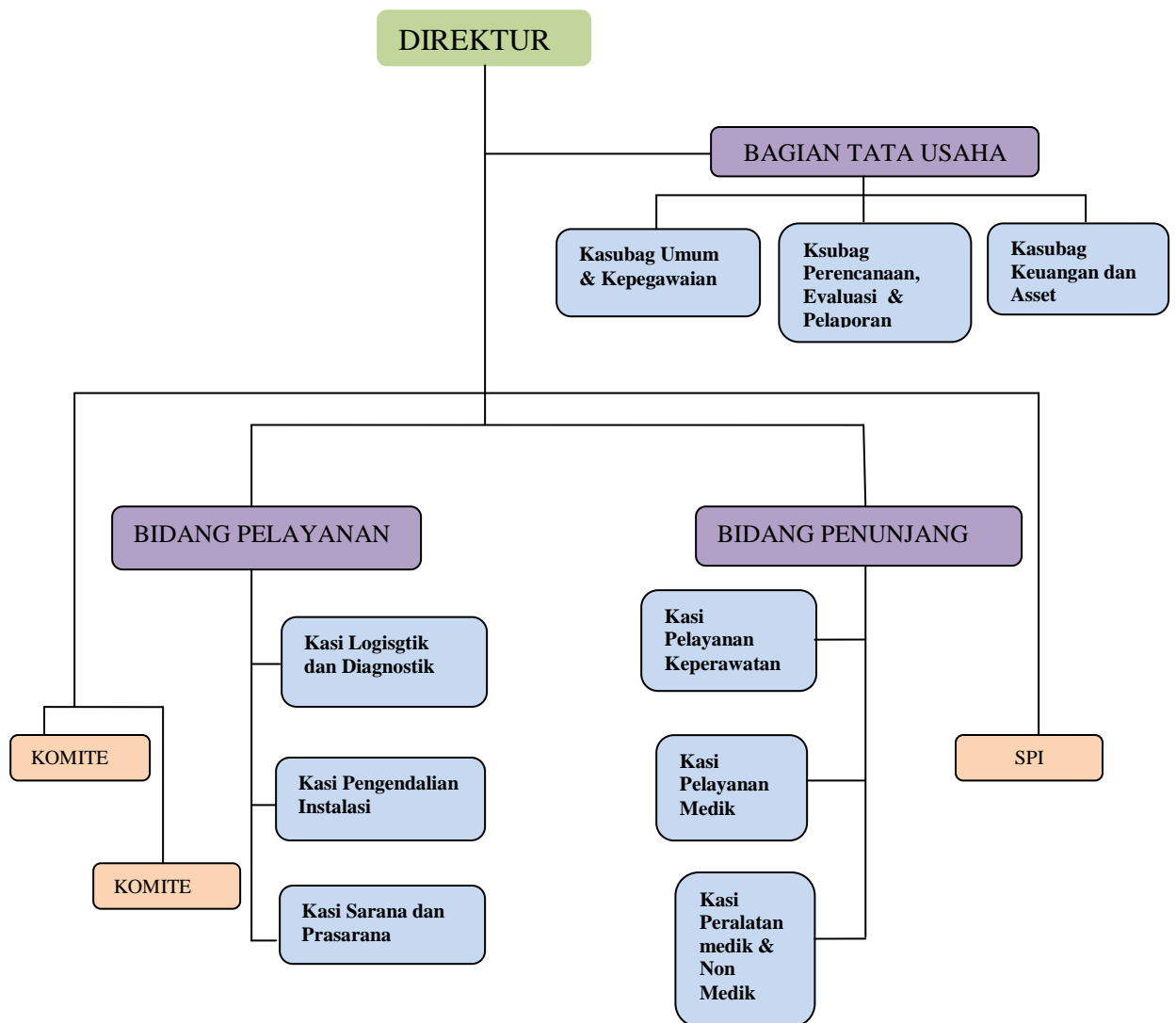
Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu adalah :

1. Pelaksanaan Pelayanan Medik
2. Pelaksanaan Pelayanan Penunjang Medik
3. Pelaksanaan Rehabilitasi Medik
4. Pelaksanaan Asuhan Keperawatan
5. Pelaksanaan Sistem Rujukan
6. Pelaksanaan Administrasi Keuangan
7. Tempat Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Bidang Kesehatan.

## *Struktur Organisasi dan Jumlah Pegawai*

### *1. Struktur Organisasi*

Dalam melaksanakan tugas dan fungsi tersebut, maka berdasarkan Peraturan Daerah Enrekang Nomor 06 tahun 2008 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Enrekang maka RSUD Massenrempulu sebagai salah satu lembaga teknis mempunyai struktur/perangkat organisasi yang digambarkan dalam bentuk diagram sebagai berikut :



Gambar 1. Struktur Organisasi RSUD

Adapun Uraian Tugas Pokok dan Fungsi Jabatan Struktural RSUD Massenrempulu akan diuraikan sebagai berikut :

a) Direktur

Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu mempunyai Tugas Pokok : *Membantu Bupati dalam pengelolaan Rumah Sakit Umum Daerah dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di Kabupaten Enrekang.*

Dalam menyelenggarakan tugas, Direktur RSUD Massenrempulu mempunyai fungsi sebagai berikut ;

- Perumusan kebijakan RSUD Massenrempulu
- Penyusunan Rencana Strategik Rumah Sakit Umum

- Penyelenggaraan pelayanan umum dibidang kesehatan
- Pembinaan, Pengkoordinasian, pengendalian, pengawasan, program dan kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu.

b) Bagian Tata Usaha

Kepala Bagian Tata Usaha

Kepala Bagian Tata Usaha mempunyai Tugas Pokok: *Memberikan pelayanan teknis dan administrasi kepada semua unsur dilingkungan kantor Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu Kabupaten Enrekang.*

Dalam menyelenggarakan tugas, Kepala Bagian Tata Usaha mempunyai fungsi sebagai berikut :

- Penyusunan kebijakan bidang teknis administrasi perencanaan, administrasi umum dan kepegawaian serta administrasi keuangan dan asset Rumah Sakit Umum Massenrempulu;
- Pembinaan, pengkoordinasian , pengendalian, pengawasan program dan kegiatan bagian tata usaha;
- Penyelnggaran evaluasi program dan kegiatan Bagian Tata Usaha

Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas *merencanakan, operasionalisasi, memberi tugas, memberi petunjuk, menyelia, mengatur, mengevaluasi, dan melaporkan kegiatan administrasi umum dan kepegawaian.*

Dalam menyelenggarakan tugas Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai Fungsi :

- Pelaksanaan kebijakan teknis Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
- Pelaksanaan program dan kegiatan Sub Bagian Umum dan Kepegawaian ;
- Pembinaan, pengkoordinasian, pengendalian, pengawasan, dan evaluasi program dan kegiatan Umum dan Kepegawaian.

### Kepala Sub Bagian Keuangan dan Asset

Kepala Sub Bagian Keuangan dan Asset mempunyai tugas : Merencanakan operasionalisasi, memberi petunjuk, memberi tugas, menyelia, mengatur, mengevaluasi, dan melaporkan urusan keuangan, kegiatan kebendaharawan dalam rangka pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD dan Asset RSUD)

Dalam menyelenggarakan tugas, Kepala Sub Bagian Asset dan Keuangan mempunyai fungsi :

- Pelaksanaan kebijakan teknis Sub Bagian Keuangan dan Asset;
- Pelaksanaan program dan kegiatan Sub Bagian ; Keuangan dan Asset
- Pembinaan, pengkoordinasian, pengendalian, pengawasan dan evaluasi program dan kegiatan Sub Bagian Keuangan dan Asset;

### Kepala Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan

Kepala Sub bagian Perencanaan Evaluasi dan Pelaporan mempunyai tugas *merencanakan operasionalisasi kerja, memberi tugas, memberi petunjuk, menyelia, mengatur, mengevaluasi dan melaporkan tugas dibidang perencanaan, evaluasi dan pelaporan.*

Dalam menyelenggarakan tugas, kepala sub bagian perencanaan, evaluasi dan pelaporan mempunyai tugas :

- Pelaksanaan kebijakan teknis sub bagian perencanaan, evaluasi dan pelaporan mempunyai tugas;
- Pelaksanaan program dan kegiatan sub bagian perencanaan, evaluasi dan pelaporan mempunyai tugas;
- Pembinaan, pengkoordinasikan, pengendalian, pengawasan, evaluasi dan pelaporan program dan kegiatan sub bagian perencanaan, evaluasi dan pelaporan ;

#### c) Bidang Pelayanan

### Kepala Bidang Pelayanan

Kepala Bidang Pelayanan, mempunyai tugas *merencanakan operasionalisasi, memberi tugas, memberi petunjuk, menyalia, mengatur, mengevaluasi dan melaporkan penyelenggaraan tugas bidang pelayanan.*

Dalam menyelenggarakan tugas, kepala bidang pelayanan mempunyai fungsi :

- Penyelenggaraan program dan kegiatan pelayanan medik;
- Penyelenggaraan program dan kegiatan pelayanan keperawatan;
- Penyelenggaraan dan pengadaan perlengkapan medik dan non medik.

### Kepala Seksi Pelayanan Medik

Kepala Seksi Pelayanan Medik, mempunyai Tugas Pokok : *menyiapkan perumusan dan fasilitasi medis di RSUD Massenrempulu.*

Dalam menyelenggarakan tugas Kepala Seksi Pelayanan Medik mempunyai tugas :

- Penyusunan program dan kegiatan seksi Pelayanan Medik ;
- Pelaksanaan program dan kegiatan seksi Pelayanan Medik;
- Pembinaan, pengendalian, pengawasan program dan kegiatan seksi Pelayanan Medik.

### Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan

Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan , mempunyai Tugas Pokok : *menyiapkan perumusan dan fasilitasi Pelayanan Keperawatan di RSUD Massenrempulu.*

Dalam menyelenggarakan tugas Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan mempunyai tugas :

- Penyusunan program dan kegiatan seksi Pelayanan Keperawatan;
- Pelaksanaan program dan kegiatan seksi Pelayanan Keperawatan;
- Pembinaan, Pengkoordinasian, pengendalian, pengawasan program dan kegiatan seksi Pelayanan Keperawatan.

#### Kepala Seksi Perlengkapan Medik dan Non Medik

Kepala Seksi Perlengkapan Medik dan Non Medik, mempunyai Tugas Pokok : *menyiapkan perumusan dan fasilitasi Perlengkapan Medik dan Non Medik di RSUD Massenrempulu.*

Dalam menyelenggarakan tugas Kepala Seksi Perlengkapan Medik dan Non Medik mempunyai tugas :

- Penyusunan program dan kegiatan seksi Perlengkapan Medik dan Non Medik;
- Pelaksanaan program dan kegiatan seksi Perlengkapan Medik dan Non Medik;
- Pembinaan, Pengkoordinasian, pengendalian, pengawasan program dan kegiatan seksi Perlengkapan Medik dan Non Medik.

#### d) Bidang Penunjang

##### Kepala Bidang Penunjang

Kepala Bidang Penunjang, mempunyai Tugas Pokok : *Merencanakan operasionalisasi , memberi tugas, memberi petunjuk, menyelia, mengatur, mengevaluasi dan melaporkan penyelenggaraan tugas bidang penunjang.*

Dalam menyelenggarakan tugas Kepala Bidang Penunjang mempunyai tugas:

- Penyelenggaraan program dan kegiatan logistik dan diagnostik;
- Penyelenggaraan program dan kegiatan pelayanan sarana dan Prasarana;
- Penyelenggaraan program dan kegiatan pengendalian instalasi.

##### Kepala Seksi Logistik dan Diagnostik

Kepala Seksi Logistik dan Diagnostik , mempunyai Tugas Pokok : *menyiapkan perumusan dan fasilitasi Perlengkapan Logistik dan Diagnostik di RSUD Massenrempulu.*

Dalam menyelenggarakan tugas Kepala Seksi Logistik dan Diagnostik mempunyai tugas :

- Penyusunan program dan kegiatan seksi Logistik dan Diagnostik ;
- Pelaksanaan program dan kegiatan seksi Logistik dan Diagnostik;



- Pembinaan, Pengkoordinasian, pengendalian, pengawasan program dan kegiatan seksi Logistik dan Diagnostik..

#### Kepala Seksi sarana dan Prasarana

Kepala seksi Sarana dan Prasarana, mempunyai Tugas Pokok : *menyiapkan perumusan dan fasilitasiPerlengkapan sarana dan Prasarana di RSUD Massenrempulu.*

Dalam menyelenggarakan tugas Kepala Seksi Sarana dan Prasarana mempunyai tugas :

- Penyusunan program dan kegiatan seksi Sarana dan Prasarana;
- Pelaksanaan program dan kegiatan seksi Sarana dan Prasarana;
- Pembinaan, Pengkoordinasian, pengendalian, pengawasan program dan kegiatan seksi Sarana dan Prasarana.

#### Kepala Seksi Pengendalian Instalasi

Kepala seksi Pengendalian Instalasi, mempunyai Tugas Pokok : *Mempersiapkan, memperbaiki, dan memelihara sarana dan prasarana Instalasi RSUD Massenrempulu Enrekang.*

Dalam menyelenggarakan tugas Kepala Seksi Pengendalian Instalasi mempunyai tugas :

- Pelaksanaan program dan kegiatan seksi Pengendalian Instalasi;
- Pembinaan, Pengkoordinasian, pengendalian, pengawasan program dan kegiatan seksi Pengendalian Instalasi

## 2. Jumlah Pegawai

| No | Pendidikan                     | Pangkat          | Gol   | Jabatan    |            | Umum | Jumlah Pegawai | Ket.       |
|----|--------------------------------|------------------|-------|------------|------------|------|----------------|------------|
|    |                                |                  |       | Struktural | Fungsional |      |                |            |
| 1  | 2                              | 3                | 4     | 5          | 6          | 7    | 8              | 9          |
| 1  | Dokter Spesialis :             |                  |       |            |            |      |                |            |
|    | Dokter Spesialis Peny. Dalam   | Pembina Tk.I     | IV/b  |            | 1          |      | 1              |            |
|    | Dokter Spesialis Obgyn         | Pembina          | IV/a  |            | 1          |      | 1              |            |
|    | Dokter Spesialis Kulit Kelamin | Penata Muda Tk.I | III/b |            | 1          |      | 1              |            |
|    | Dokter Spesialis Bedah         | Penata           | III/c |            | 1          |      | 1              |            |
|    | Dokter Spesialis Mata          | Penata           | III/c |            | 1          |      | 1              |            |
| 2  | Master Kesehatan:              |                  |       |            |            |      |                |            |
|    |                                | Penata Tk.I      | III/d | 2          |            |      | 2              | Eselon III |
|    |                                | Penata           | III/c | 1          |            |      | 1              | Eselon IV  |
| 3  | Sarjana Kedokteran             | Pembina Tk.I     | IV/b  |            | 2          |      | 2              |            |
|    |                                | Penata           | III/c | 1          |            |      | 1              | Eselon IV  |
|    |                                | Penata Muda Tk.I | III/b |            | 2          |      | 2              |            |
| 4  | Sarjana Kedokteran Gigi        | Penata Muda Tk.I | III/b |            | 1          |      | 1              |            |
| 5  | Sarjana Ekonomi                | Penata Tk.I      | III/d | 1          |            |      | 1              | Eselon III |
|    |                                | Penata Muda Tk.I | III/b | 1          |            |      | 1              | Eselon IV  |
|    |                                | Penata Muda Tk.I | III/b |            |            | 1    | 1              | Umum       |
|    |                                | Penata Muda      | III/a |            |            | 1    | 1              | Umum       |
| 6  | Apoteker                       | Penata Tk.I      | III/d | 1          |            |      | 1              | Eselon IV  |
|    |                                | Penata           | III/c |            | 1          |      | 1              |            |
|    |                                | Penata Muda Tk.I | III/b |            | 1          |      | 1              |            |
|    |                                | Penata Muda      | III/a |            | 1          |      | 1              |            |
| 7  | Sarjana Farmasi                | Penata Muda Tk.I | III/b |            | 1          |      | 1              |            |
| 8  | Sarjana Kesehatan Masyarakat   | Penata Tk.I      | III/d | 1          |            |      | 2              | Eselon III |
|    |                                | Penata           | III/c | 2          |            |      | 2              | Eselon IV  |
|    |                                | Penata           | III/c |            |            | 1    | 1              | Umum       |
|    |                                | Penata Muda Tk.I | III/b |            | 4          |      | 4              |            |
| 9  | Sarjana Keperawatan Ners       | Penata Tk.I      | III/d |            | 1          |      | 1              |            |
|    |                                | Penata Muda      | III/a |            | 1          |      | 1              |            |
| 10 | Sarjana Keperawatan            | Penata Muda Tk.I | III/b |            | 2          |      | 2              |            |
| 11 | Sarjana Gizi                   | Penata           | III/a |            | 2          |      | 2              |            |
| 12 | DIV Kebidanan                  | Penata           | III/c |            | 1          |      | 1              |            |
| 13 | DIV Fisioterapi                | Penata           | III/a |            | 1          |      | 1              |            |
| 14 | DIII Keperawatan               | Penata Tk.I      | III/d | 1          |            |      | 1              | Eselon IV  |
|    |                                | Penata Tk.I      | III/d |            | 2          |      | 2              |            |
|    |                                | Penata           | III/c |            | 1          |      | 1              |            |
|    |                                | Penata Muda Tk.I | III/b |            | 3          |      | 3              |            |
|    |                                | Penata Muda      | III/a |            | 1          |      | 1              |            |
|    |                                | Pengatur Tk.I    | II/d  |            | 5          |      | 5              |            |
|    |                                | Pengatur         | II/c  |            | 5          |      | 5              |            |
| 15 | DIII Kebidanan                 | Penata Tk.I      | III/d |            | 2          |      | 2              |            |
|    |                                | Penata           | III/c |            | 1          |      | 1              |            |
|    |                                | Penata Muda Tk.I | III/b |            | 1          |      | 1              |            |
|    |                                | Pengatur Tk.I    | II/d  |            | 3          |      | 3              |            |
|    |                                | Pengatur         | II/c  |            | 1          |      | 1              |            |
| 16 | DIII Fisioterapi               | Pengatur Tk.I    | II/d  |            | 3          |      | 3              |            |
|    |                                | Pengatur         | II/c  |            | 1          |      | 1              |            |
| 17 | DIII Radiologi                 | Penata Muda      | III/a |            | 1          |      | 1              |            |
|    |                                | Pengatur Tk.I    | II/d  |            | 2          |      | 2              |            |
|    |                                | Pengatur         | II/c  |            | 1          |      | 1              |            |
| 18 | DIII Perekam Medik             | Pengatur Tk.I    | II/d  |            | 1          |      | 1              |            |
|    |                                | Pengatur         | II/c  |            | 4          |      | 4              |            |
| 19 | DIII Gizi                      | Penata Tk.I      | III/d | 1          |            |      | 1              | Eselon IV  |
|    |                                | Pengatur Tk.I    | II/d  |            | 2          |      | 2              |            |
| 20 | DIII Farmasi                   | Pengatur Tk.I    | II/d  |            | 1          |      | 1              |            |
|    |                                | Pengatur         | II/c  |            | 1          |      | 1              |            |
| 21 | DIII Tehnik Elektro Medik      | Pengatur Tk. I   | II/d  |            | 2          |      | 2              |            |
|    |                                | Pengatur         | II/c  |            | 2          |      | 2              |            |
| 22 | DIII Analis Kesehatan          | Pengatur Tk.I    | II/d  |            | 2          |      | 2              |            |
|    |                                | Pengatur         | II/a  |            | 1          |      | 1              |            |
| 23 | DIII Tehnik Gigi               | Pengatur         | II/c  |            | 1          |      | 1              |            |
| 24 | DIII Kesehatan Gigi            | Pengatur         | II/c  |            | 1          |      | 1              |            |
| 25 | DIII Komputer                  | Pengatur Tk.I    | II/d  |            |            | 1    | 1              | Umum       |
| 26 | S P K                          | Penata Tk.I      | III/d |            | 1          |      | 1              |            |
|    |                                | Pengatur Tk.I    | II/b  |            | 5          |      | 5              |            |
|    |                                | Pengatur Muda    | II/a  |            | 9          |      | 9              |            |
| 27 | DI Kebidanan                   | Pengatur Muda    | II/a  |            | 1          |      | 1              |            |
| 28 | DI Manajemen Pemasaran         | Pengatur Tk.I    | II/b  |            |            | 1    | 1              | Umum       |

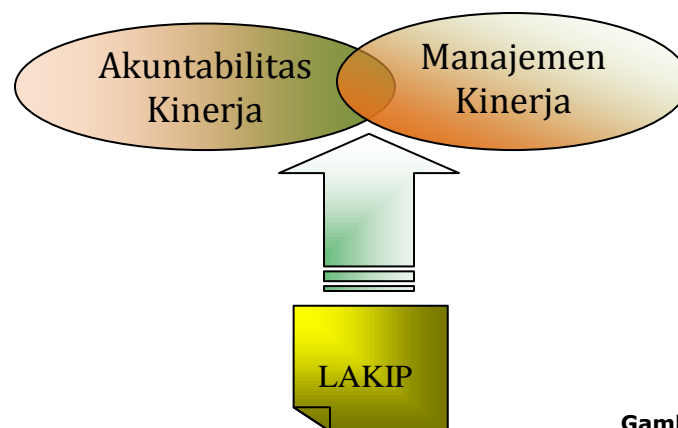
| 1            | 2                 | 3                  | 4     | 5 | 6  | 7  | 8  | 9         |  |
|--------------|-------------------|--------------------|-------|---|----|----|----|-----------|--|
| 29           | SMAK              | Penata Muda Tk.I   | III/b |   | 1  |    | 1  |           |  |
|              |                   | Penata Muda        | III/a |   | 1  |    | 1  |           |  |
| 30           | S M F             | Pengatur Muda Tk.I | II/b  |   | 1  |    | 1  |           |  |
| 31           | SPRG              | Pengatur Muda Tk.I | II/b  |   | 1  |    | 1  |           |  |
| 32           | Pekarya Kesehatan | Penata Muda Tk.I   | III/b | 1 |    |    | 1  | Eselon IV |  |
| 33           | S M A             | Pengatur Tk.I      | II/b  |   |    | 4  | 4  | Umum      |  |
|              |                   | Pengatur Muda      | II/a  |   |    | 4  | 4  | Umum      |  |
| 34           | S M P             | Juru Tk.I          | I/d   |   |    | 5  | 5  | Umum      |  |
| 36           | SD                | Juru Muda Tk.I     | I/b   |   |    | 3  | 3  | Umum      |  |
| <b>TOTAL</b> |                   |                    |       |   | 13 | 97 | 21 | 132       |  |

## Maksud dan Tujuan Penyusunan Lakip

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) ini disusun berdasarkan Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Inpres ini memberikan tuntunan kepada semua instansi pemerintah untuk menyiapkan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah sebagai bagian integral dari siklus akuntabilitas kinerja yang utuh yang dikerangkakan dalam suatu Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Esensi dari sistem LAKIP bagi RSUD Massenrempulu Kabupaten Enrekang adalah perwujudan dari implementasi sistem pengendalian manajemen sektor publik. Sistem pengendalian ini merupakan infrastruktur bagi manajemen pemerintahan Kabupaten untuk memastikan bahwa visi, misi dan tujuan stratejik dapat dipenuhi melalui implementasi strategi pencapaiannya (program dan kegiatan) yang selaras. Atas dasar tersebut, siklus sistem AKIP diawali dengan penyusunan Rencana Stratejik yang mendefinisikan visi, misi dan tujuan/sasaran stratejik RSUD Massenrempulu Kabupaten Enrekang. Secara selaras setiap tahunnya ditetapkan program dan kegiatan untuk dilaksanakan dalam rangka pemenuhan visi, misi dan tujuan/sasaran stratejik tersebut. Sistem pengukuran kinerja dibangun dan dikembangkan untuk menilai sejauh mana capaian kinerja sekretariat yang berhasil diperoleh. Pada setiap akhir periode pelaksanaan program/kegiatan, capaian kinerja yang berhasil diperoleh itu dilaporkan dan dikomunikasikan kepada para stakeholder dalam wujud Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP).

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) memiliki dua fungsi utama sekaligus. Pertama, laporan akuntabilitas kinerja merupakan sarana bagi RSUD Massenrempulu Kabupaten Enrekang untuk menyampaikan pertanggungjawaban kinerja kepada Bupati dan *stakeholders* ( DPRD dan masyarakat). Kedua, Laporan Akuntabilitas Kinerja merupakan sarana evaluasi atas pencapaian kinerja RSUD Massenrempulu Kabupaten Enrekang sebagai upaya untuk memperbaiki kinerja di masa datang. Dua fungsi utama LAKIP tersebut merupakan cerminan dari maksud dan tujuan penyusunan dan penyampaian LAKIP oleh setiap instansi pemerintah sebagaimana disajikan dalam bentuk gambar 2 berikut :



Gambar 2.

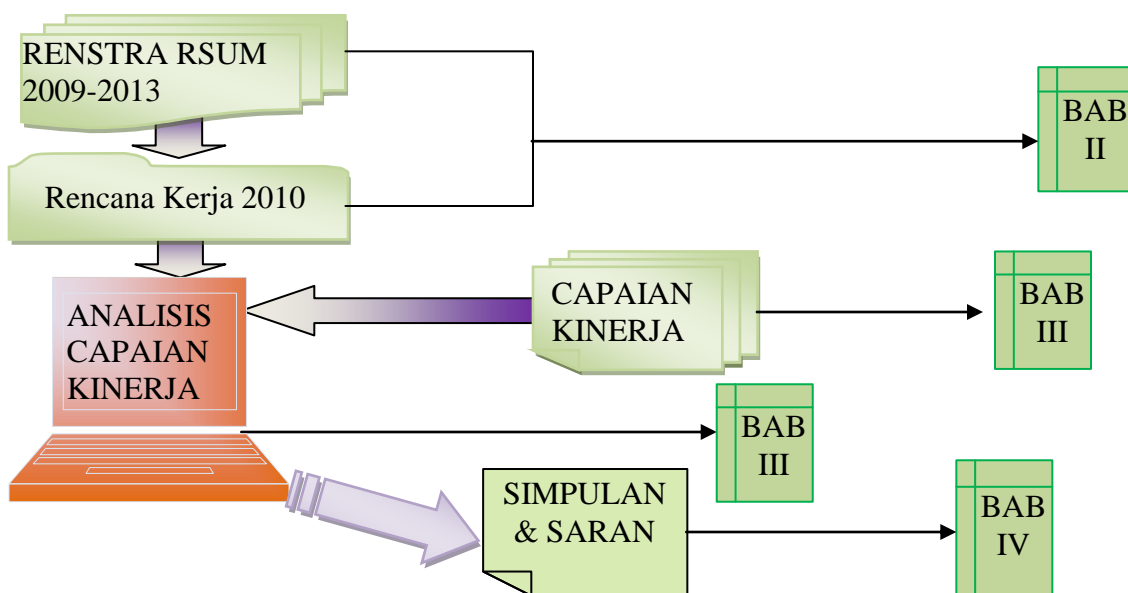
Dengan demikian, maksud dan tujuan penyusunan dan penyampaian LAKIP RSUD Massenrempulu Kabupaten Enrekang Tahun 2009 mencakup hal-hal berikut ini:

- Aspek Akuntabilitas Kinerja bagi keperluan eksternal organisasi, menjadikan LAKIP 2010 sebagai sarana pertanggung jawaban RSUD Massenrempulu Kabupaten Enrekang atas capaian kinerja yang berhasil diperoleh selama tahun 2010. Esensi capaian kinerja yang dilaporkan merujuk pada sampai sejauh mana visi, misi dan tujuan/sasaran stratejik telah dicapai selama tahun 2010.
- Aspek Manajemen Kinerja bagi keperluan internal organisasi, menjadikan LAKIP 2010 sebagai sarana evaluasi pencapaian kinerja oleh manajemen RSUD Massenrempulu Kabupaten Enrekang sebagai upaya perbaikan kinerja di masa datang. Untuk setiap celah kinerja yang ditemukan, manajemen RSUD Massenrempulu Kabupaten Enrekang

dapat merumuskan strategi pemecahan masalahnya sehingga capaian kinerja RSUD Massenrempulu kedepan dapat ditingkatkan secara berkelanjutan.

## *Sistematika LAKIP 2010*

Substansi Laporan Akuntabilitas Kinerja ini adalah mengkomunikasikan pencapaian Program dan Kegiatan RSUD Massenrempulu Kabupaten Enrekang selama tahun 2010. Capaian kinerja (*performance results*) 2010 tersebut diperbandingkan dengan Rencana Kinerja (*performance plan*) 2010 sebagai tolok ukur keberhasilan tahunan organisasi. Analisis atas capaian kinerja terhadap rencana kinerja ini akan memungkinkan diidentifikasinya sejumlah celah kinerja (*performance gap*) bagi perbaikan kinerja di masa datang. Dengan pola pikir seperti itu, sistematika penyajian Laporan Akuntabilitas Kinerja RSUD Massenrempulu Kabupaten Enrekang tahun 2010 dapat diilustrasikan dalam bagan berikut ini:



Gambar 3. Sistematika penyusunan Lakip

## BAB II

# RENCANA STRATEGIS

### *Rencana Strategis*

Sebagai salah satu pelaku pembangunan, maka Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu harus dengan seksama memperhatikan agenda pembangunan yang tertuang dalam RPJMD yaitu 'Peningkatan Kualitas Pengelolaan Pelayanan Kesehatan'. Dengan memperhatikan agenda pembangunan tersebut dan untuk mendukung rencana pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat, dan juga mempertimbangkan perkembangan, masalah, isu – isu strategis yang timbul baik internal maupun eksternal serta berbagai kecenderungan pembangunan kesehatan kedepan maka ditetapkan Rencana Strategis yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu 5 ( lima ) tahun. Rencana strategis RSUD mencakup Visi, misi.

### *Visi*

***"Kualitas Pelayanan Lebih Baik dari RS Kelas C Terkemuka di Sulawesi –Selatan Tahun 2013"***

Untuk memahami secara konseptual visi tersebut, diuraikan sebagai berikut:

- ◆ Kualitas Pelayanan lebih baik, dalam pengertian bahwa prioritas utama dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di RSUD Massenrempulu adalah memberi pelayanan yang lebih baik untuk menjadi yang terbaik dalam hal kualitas dan mutu pelayanan sebelumnya.
- ◆ Dari RS Kelas C Terkemuka, dalam pengertian bahwa RSUD ingin lebih baik dalam hal mutu pelayanan dari semua Rumah Sakit Kelas C terkemuka di Sulawesi Selatan,

### *Misi*

Agar visi yang telah dirumuskan dapat secara bertahap diaplikasikan, maka perumusan misi merupakan suatu hal yang sangat penting untuk mengarahkan

operasionalisasi organisasi sehingga tujuan organisasi dapat tercapai sesuai dengan visi yang telah ditetapkan.

Oleh karena merupakan penentu arah tindakan operasional organisasi, maka perumusan misi perlu mempertimbangkan tugas pokok dan fungsi organisasi.

Misi Rumah Sakit Umum Massenrempulu ditetapkan sebagai berikut :

- 1. Menyelenggarakan pemerataan pelayanan kesehatan yang murah, aman, berkualitas dan terjangkau.**
- 2. Meningkatkan Kualitas dan kuantitas sumberdaya manusia rumah sakit yang berdaya saing kuat, profesional dan religius.**
- 3. Meningkatkan Kualitas Sarana dan Prasarana RS untuk kepentingan publik.**

Motto : Kesembuhan Anda Adalah Kebahagiaan Kami

Falsafah : **Hidup Sehat, Terawat, Penuh Manfaat**

Nilai ( Janji Layanan )

Tata nilai yang menjadi dasar dalam memberikan pelayanan tertuang dalam

**JANJI LAYANAN RSUD MASSENREMPULU :**

M = Mutu dan kualitas layanan diutamakan demi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

A = Arif, inovatif, kreatif dan bertanggungjawab dalam mengemban tugas

S = Sopan dan Santun berperilaku tanpa membedakan status sosial

P = Profesionalisme berdasarkan kompetensi, jabatan dan keahlian

U = Ulet dan disiplin dalam melaksanakan tugas pelayanan

L = Loyal dalam pengabdian kepada negara, bangsa dan masyarakat

## ***Tujuan dan Sasaran***

Untuk mendukung agenda pembangunan yang telah ditetapkan dalam RPJM Kabupaten Enrekang, maka Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu menetapkan tujuan sebagai berikut :

***"Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Melalui Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Yang Berkualitas"***

Berdasarkan tujuan yang telah ditetapkan diatas maka RSUD Massenrempulu menetapkan sasaran dan target sebagai berikut :

1. Meningkatnya cakupan layanan kesehatan

Sasaran yang ditetapkan adalah

- a. Meningkatnya jumlah kunjungan pasien rawat jalan dari 13.206 menjadi 15.200 kunjungan.
- b. Meningkatnya jumlah kunjungan pasien rawat inap dari 4093 menjadi 5525 kunjungan.
- c. Meningkatnya jumlah kunjungan rawat darurat menjadi 3.167 kunjungan.
- d. Meningkatnya angka pemanfaatan tempat tidur ( BOR ) dari 65 % menjadi 75,1%
- e. Meningkatnya jumlah pasien miskin yang terlayani dari 5.876 menjadi 8.814 pasien.

2. Meningkatnya kualitas layanan kesehatan di RS

Sasaran yang ditetapkan adalah :

- a. Meningkatnya alat kesehatan / kedokteran yang beroperasi sesuai standar (95%)
- b. Meningkatnya persentase penyediaan obat esensial generik atas semua persediaan obat di RS dari 88,2 % menjadi 98,5%
- c. Meningkatnya jumlah tenaga ahli bagi kalangan dokter dan Paramedis di RS menjadi 8 dokter ahli.
- d. Menurunnya angka kematian ibu melahirkan di RS dari 0,24 % menjadi 0 %
- e. Menurunnya jumlah angka kematian bayi di RS dari 3,8% menjadi 2,0%
- f. Menurunnya angka infeksi Nosokomial di RS dari 15,4 % menjadi 5,5%
- g. Meningkatnya tingkat kepuasan pelanggan ( 95%)

## *Strategi*

Strategi mengacu pada agenda program yang akan disiapkan untuk menangani sasaran dan target.yang telah dirumuskan yaitu :

1. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang murah dan berkualitas



2. Meningkatkan kualitas sarana dan prasarana pelayanan kesehatan
3. Meningkatkan promosi kesehatan.
4. Menerapkan manajemen sumber daya kesehatan dan pengelolaan Rumah Sakit yang profesional
5. Mengembangkan sumber daya manusia RS melalui pendidikan keahlian dan pengembangan skill bagi dokter dan paramedis.
6. Meningkatkan cakupan layanan kesehatan pada semua unit pelayanan

#### KEBIJAKAN

Kebijakan mengacu pada agenda pembangunan yang telah ditetapkan dalam RPJMD sebagai acuan dalam pemetaan program dan kegiatan di RS Massenrempulu yaitu :

1. Peningkatan kualitas pengelolaan kesehatan
2. Peningkatan kualitas sarana dan prasarana kesehatan
3. Peningkatan kinerja kelembagaan pemerintahan daerah yang transparan dan akuntabel
4. Penataan manajemen sumber daya kesehatan dan pengelolaan Rumah sakit yang profesional
5. Peningkatan produktifitas dan kinerja aparatur pemerintah daerah

### *Penetapan Kinerja Tahun 2010*

Dengan telah diterbitkannya Inpres Nomor 5 Tahun 2004 tentang Percepatan Pemberantasan Korupsi, kemudian Menteri Negara PAN segera menindaklanjuti dengan diterbitkannya Surat Edaran Menteri Negara PAN Nomor: SE/31/M.PAN/12/2004 tentang Penetapan Kinerja. Penetapan kinerja pada dasarnya adalah pernyataan komitmen yang mempresentasikan tekad dan janji untuk mencapai kinerja yang jelas dan terukur dalam rentang waktu satu tahun tertentu dengan mempertimbangkan sumber daya yang dikelolanya. Tujuan khusus penetapan kinerja antara lain adalah untuk: meningkatkan akuntabilitas, transparansi, dan kinerja aparatur; sebagai wujud nyata komitmen antara penerima amanah dengan pemberi

amanah; sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi; menciptakan tolok ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur; dan sebagai dasar pemberian *reward* atau penghargaan dan sanksi. Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu telah membuat penetapan kinerja tahun 2010 secara berjenjang sesuai dengan kedudukan, tugas, dan fungsi yang ada. Penetapan kinerja ini merupakan tolok ukur evaluasi akuntabilitas kinerja pada akhir tahun 2010. Penetapan kinerja Rumah Sakit Umum Massenrempulu tahun 2010 disusun dengan berdasarkan pada Rencana Kinerja Tahun 2010 yang telah ditetapkan sehingga secara substansial Penetapan Kinerja Tahun 2010 tidak ada perbedaan dengan Rencana Kinerja Tahun 2010. Ringkasan Penetapan Kinerja Tahun 2010 RSUD Massenrempulu selengkapnya terdapat pada *lampiran 2*.

## BAB III

### AKUNTABILITAS KINERJA

Laporan akuntabilitas kinerja merupakan alat untuk mengukur kinerja pelaksanaan kegiatan sesuai kebijaksanaan yang telah ditetapkan dan digunakan untuk menilai kinerja aparatur instansi dengan mengacu pada indikator kinerja yang telah ditetapkan sebelumnya.

Pengukuran kinerja mencakup kinerja kegiatan yang merupakan tingkat pencapaian target dari masing-masing kelompok indikator kinerja kegiatan dan tingkat pencapaian sasaran yang dihasilkan melalui program / kegiatan. Pengukuran kinerja dapat dilakukan dengan menggunakan Pengukuran Kinerja Kegiatan (PKK) dan pengukuran pencapaian sasaran digunakan Pengukuran Pencapaian Sasaran (PPS).

#### *Metodologi Pengukuran Kinerja*

Metodologi pengukuran kinerja yang digunakan adalah sesuai dengan Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang ditetapkan melalui SK Kepala Lembaga Administrasi Negara No : 239/IX/6/8/2003 tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah tanggal 25 Maret 2003. Untuk memudahkan pengukuran kinerja dan tingkat keberhasilan kegiatan / program digunakan rumus pengukuran sesuai dengan bobot cakupan yang telah dicapai.

Adapun rumus yang digunakan adalah :

$$1. \quad \text{Persentase Pencapaian} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Rencana /Tingkat Capaian}} \times 100$$

Rumus 1 digunakan jika semakin tinggi realisasi menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin baik.

$$2. \quad \text{Persentase Pencapaian} = \frac{\text{Rencana} - \text{Realisasi}}{\text{Rencana / Tingkat Capaian}} \times 100 \%$$

Rumus 2 ini digunakan jika semakin tinggi realisasi menunjukkan semakin rendah pencapaian kinerja.

### *Pengukuran Kinerja Kegiatan (PKK)*

Pengukuran kinerja kegiatan dilakukan dengan menggunakan indikator kinerja kegiatan melalui rencana tingkat capaian dari masing-masing kelompok indikator kinerja yang diukur dengan menggunakan pengukuran kinerja kegiatan. Adapun secara rinci hasil pengukuran kinerja kegiatan Rumah Sakit Umum Massenrempulu tahun 2010 terdapat pada *lampiran 3*.

### *Pengukuran Pencapaian Sasaran (PPS)*

Pengumpulan data kinerja untuk pengukuran pencapaian sasaran dari setiap kegiatan / program dilakukan secara terencana dan sistematis dalam rangka mengukur efektifitas, efisiensi dan kualitas antara program / kegiatan yang direncanakan dengan visi Rumah Sakit. Untuk dapat mengetahui manfaat pengukuran pencapaian sasaran terhadap program yang direncanakan dalam renstra, dapat dilihat pada *Lampiran 4*

## *Evaluasi dan Analisis Akuntabilitas Kinerja Tahun 2010*

Secara umum terdapat beberapa keberhasilan pencapaian sasaran strategis berikut indikator kerjanya, namun demikian juga terdapat beberapa indikator sasaran strategis yang tidak berhasil diwujudkan pada tahun 2010 ini. Terhadap sasaran maupun target indikator kinerja yang tidak berhasil diwujudkan tersebut, Rumah Sakit Umum Massenrempulu telah melakukan beberapa analisis dan evaluasi agar terdapat perbaikan penanganan di masa mendatang. Evaluasi dan Analisis capaian sasaran kinerja tersebut selengkapnya disajikan pada bagian berikut ini :



## Meningkatnya Kualitas dan Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan di RS

Indikator kinerja, target, dan realisasinya dapat digambarkan sebagai berikut:

| Indikator Kinerja   | Satuan    | Target | Realisasi | %             |
|---|-----------|--------|-----------|---------------|
| Jumlah pasien Jamkesda mendapatkan pelayanan kesehatan    | Kunjungan | 8,000  | 10,448    | 130,60%       |
| Jumlah pasien umum mendapatkan pelayanan kesehatan        | Kunjungan | 6,769  | 5,619     | 83,01%        |
| Jumlah pasien Askes mendapatkan pelayanan kesehatan di RS | Kunjungan | 6,000  | 6,820     | 113,67%       |
| Jumlah pasien Jamkesmas mendapatkan pelayanan kesehatan   | Kunjungan | 2,500  | 2,130     | 85,20 %       |
| <b>Persentase Pencapaian Target (rata - rata)</b>         |           |        |           | <b>103,12</b> |

Secara umum indikator kinerja tersebut telah berhasil melampaui target dengan persentase pencapaian target rata-rata 103,12%.

Dari 4 indikator sasaran untuk meningkatkan kualitas dan aksesibilitas pelayanan kesehatan di RSUD massenrempulu, dua indikator telah mencapai target yaitu jumlah pasien askes mendapatkan pelayanan kesehatan ( 113,67%) dan jumlah pasien jamkesda mendapatkan pelayanan kesehatan yang mencapai 130,60 %. Sedangkan dua indikator lainnya belum mencapai target yaitu jumlah pasien umum mendapatkan pelayanan kesehatan yang hanya mencapai 83,01% dan jumlah pasien jamkesmas mendapatkan pelayanan kesehatan yang mencapai 95,20 %. Faktor penyebab tidak tercapainya target kedua indikator tersebut diatas adalah kebijakan pemerintah menerapkan pelayanan kesehatan gratis ( Jamkesda ) sehingga masyarakat yang akan berobat ke Rumah Sakit lebih memilih memanfaatkan kebijakan tersebut. Faktor lain adalah bahwa fenomena epidemiologi penyakit disuatu wilayah tertentu tidak menetap dan tidak dapat diprediksi pada status sosial tertentu sehingga peningkatan kunjungan pasien di suatu RS sangat sulit diprediksi sebelumnya. Terjadinya penurunan jumlah kunjungan pasien umum dan Jamkesmas serta meningkatnya jumlah kunjungan pasien Jamkesda dan Askes pada tahun 2010 dapat diindikasikan pula bahwa akses pelayanan kesehatan khususnya bagi masyarakat kurang mampu semakin meningkat. Namun secara umum akses

masyarakat untuk memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan semakin meningkat. Data tersebut diharapkan menjadi bahan pertimbangan bagi perencanaan RSUD Massenrempulu dan pemerintah daerah untuk meningkatkan alokasi dana Jamkesda pada tahun anggaran 2011.

## 2 Meningkatkan Kualitas dan Kuantitas Sarana & Prasarana RS

Indikator kinerja, target, dan realisasinya dapat digambarkan sebagai berikut:

| Indikator Kinerja   | Satuan       | Target | Realisasi | %            |
|---|--------------|--------|-----------|--------------|
| Jumlah jenis obat generik yang tersedia di RS                     | Paket        | 1      | 1         | 100.00%      |
| Jumlah Penambahan alat kesehatan                                  | Item / jenis | Paket  | 1         | 100.00%      |
| Jumlah penambahan kelengkapan fisik                               | Paket        | 1      | 1         | 100.00%      |
| Jumlah pengembangan ruang isolasi                                 | ruang        | 1      | 1         | 100.00%      |
| Tercapainya persentase pembangunan kamar jenazah                  | %            | 100%   | 100%      | 100.00%      |
| Terlaksananya Rehabilitasi Kamar mandi pasien                     | ruang        | 44     | 44        | 100.00%      |
| Jumlah jenis reagens yang tersedia selama 1 tahun                 | Jenis        | 4      | 4         | 100.00%      |
| Jumlah donor yang direkrut  | Donor        | 800    | 560       | 70,00%       |
| Terlaksana pemeliharaan rutin berkala rumah sakit                 | Tahun        | 1      | 1         | 100.00%      |
| Terlaksana pemeliharaan instalasi pengolahan limbah RS            | Tahun        | 1      | 1         | 100.00%      |
| Persentase limbah RS diolah sesuai prosedur                       | %            | 100    | 95        | 95.00%       |
| Terlaksana pemeliharaan Alkes RS                                  | Tahun        | 1      | 1         | 100.00%      |
| Terlaksana pemeliharaan kendaraan dinas operasional dan ambulance | Tahun        | 1      | 1         | 100.00%      |
| Terlaksana pemeliharaan Peralatan RS                              | TA           | 1      | 1         | 100.00%      |
| Tersedianya kendaraan dinas operasional                           | Unit         | 1      | 1         | 100.00%      |
| <b>Persentase Pencapaian Target (rata - rata)</b>                 |              |        |           | <b>97,67</b> |

Tabel tersebut menggambarkan bahwa dari 15 indikator kinerja yang ditetapkan untuk mencapai sasaran peningkatan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana RS terdapat 13 indikator telah mencapai target dengan capaian 100,00 % sedangkan dua indikator lainnya belum mencapai target. Namun secara umum persentase pencapaian target sudah dalam kategori baik dengan capaian rata-rata 97,67%.

Salah satu yang penting dari indikator sasaran ini adalah kegiatan pengelolaan dan peningkatan pelayanan Unit Transfusi Darah Rumah Sakit

(UTDRS) yang mulai dioperasikan pada tahun 2009. Walau secara kuantitatif kegiatan rekrutmen donor yang dilaksanakan oleh UTDRS belum mencapai target (70,00%), tapi secara substantif kegiatan tersebut sudah mencapai sasaran yang dibuktikan dengan terpenuhinya kebutuhan darah di RSUD Massenrempulu pada tahun 2010.

untuk mewujudkan peningkatan sarana dan prasarana RSUD Massenrempulu yang dideskripsikan pada tabel diatas terdapat 1 indikator yang bertujuan untuk meningkatkan kuantitas dan kualitas peralatan medik yaitu kegiatan pengadaan alat kesehatan IGD. Kegiatan tersebut dianggap penting karena merupakan salah satu prioritas nasional untuk memenuhi standar pelayanan di Rumah Sakit.

Dua kegiatan lainnya yaitu pengadaan obat dan reagens merupakan kegiatan rutin yang wajib diprioritaskan setiap tahun. Walau telah mencapai target, tapi diharapkan tahun – tahun mendatang agar kualitas dan kuantitas kegiatan ini lebih ditingkatkan lagi khususnya penyediaan obat generik esensial dan tersedianya reagens di Radiologi, UTDRS dan Laboratorium.

Untuk memastikan bahwa peralatan medis di RS masih layak pakai dan sesuai standar, maka setiap tahun dilakukan kalibrasi sebagai syarat untuk mendapatkan alat kesehatan yang bersertifikasi. Jenis

pemeliharaan dan perbaikan sarana dan prasarana RS lainnya yang telah dilaksanakan sepanjang tahun 2010 adalah:

- Pemeliharaan genset emergency 1 unit
- Perbaikan dan perawatan AC sebanyak 180 unit
- Pemeliharaan Lift evakuasi pasien 1 unit
- Pemeliharaan Gedung RS
- Pemeliharaan / perbaikan mesin pengolah limbah RS
- Pemeliharaan mobil ambulance
- Pemeliharaan komputer dan server Sisrum

Outcome yang dihasilkan dari sasaran tersebut adalah tetap terjaganya kualitas sarana dan prasarana aparatur sehingga mampu menjamin kesinambungan pelayanan kesehatan khususnya ketersediaan kendaraan ambulance sebagai alat transportasi rujukan bagi pasien yang perlu penanganan sub spesialisik dan meningkatnya kualitas peralatan kantor untuk menjamin kelancaran administrasi dan perkantoran di RSUD Massenrempulu.

Untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan di RS, maka pada tahun mendatang RSUD Massenrempulu diharuskan melakukan akreditasi untuk 12 pelayanan sehingga ditahun mendatang masih diperlukan pengembangan unit-unit pelayanan lainnya dan kegiatan penambahan alat kesehatan dan kedokteran akan tetap diprioritaskan.

### **Terciptanya Pengelolaan Administrasi yang Tertib**

Indikator kinerja, target, dan realisasinya dapat digambarkan sebagai berikut:

| Indikator Kinerja  | Satuan      | Target | Realisasi | %            |
|--|-------------|--------|-----------|--------------|
| Terpenuhinya kebutuhan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik RSUD | Bulan       | 12     | 12        | 100,00       |
| Tersedia Jasa Kebersihan Kantor  | Bulan       | 12     | 12        | 100,00       |
| Jumlah komponen listrik gedung kantor yang tersedia                      | TA          | 1      | 1         | 100,00       |
| Tersedia bahan bacaan  | Media cetak | 4      | 4         | 100,00       |
| Tersedian makan minum pasien   | 12          | 12     | 12        | 100,00       |
| Jumlah undangan rapat - rapat/ koordinasi luar daerah yang diikuti       | orang/kali  | 22     | 22        | 100,00       |
| Jumlah undangan rapat / koordinasi dan konsolidasi daerah yang diikuti   | orang/kali  | 33     | 30        | 100,00       |
| Terlaksana Pengelolaan administrasi dan keuangan RSUD                    | TA          | 1      | 1         | 100,00       |
| Tersedianya BBM genset Emergency yang                                    | TA          | 1      | 1         | 100,00       |
| Jumlah peralatan kebersihan yang tersedia                                | TA          | 1      | 1         | 100,00       |
| Jumlah pelaksanaan pelelelangan  | Kali        | 2      | 2         | 100,00       |
| Penyediaan Peralatan Kebersihan  | TA          | 1      | 1         | 100,00       |
| <b>Persentase Pencapaian Target (rata – rata)</b>                        |             |        |           | <b>99,17</b> |

Tabel diatas menggambarkan bahwa dari 12 indikator kinerja dalam mendukung terwujudnya peningkatan pelayanan administrasi perkantoran di RS, terdapat satu indikator belum mencapai target yaitu jumlah undangan rapat



yang diikuti. Faktor penyebab tidak tercapainya satu indikator tersebut adalah kurangnya biaya perjalanan dinas luar daerah yang mengalami penurunan alokasi dana dibanding tahun sebelumnya.

Namun secara umum persentase pencapaian target rata - rata sasaran tersebut masih dalam kategori baik ( 99,17 %) yang dibuktikan dengan keberhasilan 11 indikator lainnya yang telah mencapai target. . Dampak dari adanya keberhasilan tersebut adalah :

- Terpenuhinya kebutuhan jasa komunikasi, sumber daya air, dan listrik/gas sebagai kebutuhan dasar penunjang dalam mendukung peningkatan pelayanan kesehatan di RS selama 24 jam.
- Terpenuhinya kebutuhan bahan bakar minyak ( solar ) sehingga energi listrik alternatif melalui pemanfaatan genset emergency dapat beroperasi secara kontinyu sebagai antisipasi jika sewaktu waktu energi listrik utama dari PLN mengalami gangguan.
- Terpenuhinya kebutuhan alat tulis kantor dan barang cetakan penggandaan sehingga pencatatan rekam medik, persuratan, pelaporan, serta kegiatan administrasi lainnya dapat terlaksana dengan baik.
- Meningkatnya kualitas makan dan minum pasien melalui pemberian makanan sesuai jenis penyakit dan diet yang dianjurkan dari dokter, penambahan nilai gizi dan kalori per porsi, pengolahan makanan sesuai standar ilmu gizi dan perubahan penyajian menu sehingga mampu mendukung proses penyembuhan pasien.
- Terciptanya kondisi dan suasana RS yang lebih sehat dan bersih melalui penyediaan jasa kebersihan yang dikelola oleh pihak ketiga.

## 4 Meningkatkan Kualitas SDM Kesehatan yang Profesional

Indikator kinerja untuk pencapaian sasaran ini berikut target dan realisasinya adalah sebagai berikut:

| Indikator Kinerja   | Satuan | Target | Realisasi | %             |
|---|--------|--------|-----------|---------------|
| Terlaksana diklat tugas dan fungsi bagi PNS daerah lingkup RS | OK     | 7      | 7         | 100,00%       |
| <b>Persentase Pencapaian Target (rata - rata)</b>             |        |        |           | <b>100,00</b> |

Salah satu faktor penting dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan adalah tersedianya sumber daya manusia kesehatan yang profesional. Indikator tersebut diatas telah mencapai sasaran, tapi secara umum indikator tersebut belum bisa menjadi ukuran dalam menilai kualitas sumber daya manusia di RSUD.

Masih banyaknya keluhan dari berbagai pihak tentang kualitas tenaga kesehatan ( medis dan non medis ) menjadi tantangan masih perlunya peningkatan SDM. Diharapkan untuk tahun – tahun mendatang agar anggaran diklat dan pengembangan SDM di RSUD lebih ditingkatkan lagi.

## 5 Terwujudnya Perencanaan Pengendalian, Pelaporan dan Evaluasi Program dan Kegiatan SKPD yang Efisien dan Efektif

Indikator kinerja untuk pencapaian sasaran ini berikut target dan realisasinya adalah sebagai berikut:

| Indikator Kinerja  | Satuan  | Target | Realisasi | %             |
|--|---------|--------|-----------|---------------|
| Tersusunnya LAKIP SKPD                                       | Laporan | 1      | 1         | 100.00%       |
| Tersusunnya laporan keuangan bulan, triwulan, dan semesteran | Kali    | 12     | 12        | 100.00%       |
| Tersusunnya rencana kerja SKPD                               | Dokumen | 1      | 1         | 100.00%       |
| Tersusunnya RKA SKPD   | Dokumen | 1      | 1         | 100.00%       |
| Tersusunnya DPA SKPD   | Dokumen | 1      | 1         | 100.00%       |
| <b>Persentase Pencapaian Target (rata - rata)</b>            |         |        |           | <b>100,00</b> |

Tabel diatas menunjukkan bahwa kelima indikator yang ditetapkan dalam upaya mewujudkan terciptanya sistem pelaporan capaian kinerja SKPD RSUD

Massenrempulu telah mencapai sasaran. Namun masih perlu lebih ditingkatkan lagi khususnya dalam ketepatan waktu penyeteroran laporan / dokumen ke instansi terkait. Faktor penghambat yang menyebabkan seringnya keterlambatan penyeteroran laporan adalah kurangnya kuantitas dan kualitas sumber daya manusia kesehatan di RS khususnya tenaga akuntansi dan pelaporan sehingga diharapkan pada tahun – tahun mendatang ada upaya dari pihak direksi untuk lebih meningkatkan kualitas SDM melalui diklat serta upaya penambahan tenaga sesuai kebutuhan

Untuk menjamin terwujudnya sinkronisasi perencanaan dan penganggaran yang efektif maka setiap tahun semua SKPD diwajibkan menyusun dokumen perencanaan. Tersusunnya RKA SKPD, disahkannya DPA SKPD dan Renstra SKPD menjadi dasar dalam pelaksanaan program dan kegiatan SKPD Tahun 2010. Dengan demikian proses perencanaan di RSUD Massenrempulu telah dilaksanakan sesuai dengan target yang telah ditetapkan sebelumnya sehingga dapat disimpulkan bahwa sasaran tersebut telah berhasil mencapai target.

### *Evaluasi Keberhasilan*

Secara umum pelaksanaan program dan kegiatan SKPD RSUD Enrekang pada Tahun 2010 telah mencapai target. Dari 36 kegiatan yang direncanakan, terdapat 33 kegiatan yang telah mencapai target dengan persentase pencapaian antara 80 -100% sehingga kegiatan tersebut dapat dikategorikan berkinerja dengan hasil baik. Sedangkan 1 kegiatan lainnya masih dalam kategori cukup dengan persentase pencapaian antara 60-79%. tidak.

Bila dibandingkan dengan hasil persentase rata rata pengukuran kinerja tahun 2009 yang mencapai 95,5, maka rata – rata pencapaian target pada tahun 2010 mengalami peningkatan yang mencapai 99,99 %. Hasil tersebut diharapkan dapat diikuti dengan meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan di RS sehingga fungsi aparatur pemerintahan sebagai penyedia dan pengelola pelayanan publik dapat terwujud.

Diharapkan untuk kegiatan yang telah mencapai target agar dapat dipertahankan dan ditingkatkan. Sedangkan untuk kegiatan yang belum mencapai target maka segenap direksi dan staf RSUD Massenrempulu telah melakukan evaluasi kepada masing – masing PPTK sehingga diharapkan hasil kinerja ditahun 2011 dapat ditingkatkan.

## *Evaluasi Keuangan*

Alokasi belanja untuk mendukung pelaksanaan program / kegiatan SKPD RSUD Massenrempulu bersumber dari APBD Kabupaten Enrekang dan DAK Tahun 2010 yang tertuang dan telah dirinci dalam Dokumen Pelaksanaan Perubahan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah (DPPA-SKPD). Sedangkan sumber pendapatan RSUD Massenrempulu adalah penerimaan hasil distribusi pelayanan kesehatan. Ikhtisar mengenai pendapatan dan belanja serta realisasinya akan diuraikan pada tabel berikut :

| No                      | Uraian                   | Alokasi Anggaran / Target (Rp) | Realisasi (Rp)        | %              |
|-------------------------|--------------------------|--------------------------------|-----------------------|----------------|
| I                       | Pendapatan               |                                |                       |                |
| a                       | Retribusi Pel. Kesehatan | 3.964.453.262                  | 2.258.148.856         | 56.95%         |
| <b>Total Pendapatan</b> |                          | <b>3.964.453.262</b>           | <b>2.258.148.856</b>  | <b>56.95%</b>  |
| II                      | Belanja                  |                                |                       |                |
| a                       | Belanja Tidak Langsung   | 3.656.437.825                  | 4.917.940.030         | 134.50%        |
| b                       | Belanja Langsung         | 13.813.619.203                 | 13.423.386.655        | 97.18%         |
| <b>Total Belanja</b>    |                          | <b>17.470.056.828</b>          | <b>18.341.336.685</b> | <b>104.98%</b> |

Jumlah alokasi anggaran tahun 2010 tersebut terdiri dari Belanja Tidak Langsung sebanyak Rp. 3.656.437.825 terealisasi Rp 4.917.940.030 (134.50%), Belanja Langsung sebanyak Rp. 13.813.619.203 terealisasi Rp 13.423.386.655 ( 97.18 %). Khusus untuk Pendapatan Retribusi Pelayanan Kesehatan, target penerimaan sebanyak Rp.3.964.453.262.- ,sedangkan realisasi pendapatan adalah Rp. 2.258.148.856 ,- atau ( 56.95 %).

Uraian target dan realisasi atas capaian keuangan per masing-masing sasaran di RSUD Massenrempulu Kabupaten Enrekang Tahun anggaran 2010 adalah sebagai berikut

| No            | Sasaran   | Alokasi Dana          | Realisasi             | %            |
|---------------|---|-----------------------|-----------------------|--------------|
| 1             | Meningkatnya kualitas dan aksesibilitas pelayanan kesehatan rujukan di RS   | 5.474.584.003         | 5.392.294.003         | 98,49        |
| 2             | Meningkatnya kualitas sarana dan prasarana di RSUD  | 4.073.481.200         | 4.029.560.800         | 98,92        |
| 3             | Terciptanya pengelolaan administrasi yang tertib  | 4.192.974.000         | 3.928.951.852         | 93,70        |
| 4             | Meningkatnya kualitas SDM Kesehatan yang profesional  | 47.580.000            | 47.580.000            | 100          |
| 5             | Terwujudnya Perencanaan pengendalian, pelaporan dan evaluasi program dan kegiatan SKPD yang efisien dan efektif sesuai ketentuan yang berlaku | 25.000.000            | 25.000.000            | 100          |
| <b>Jumlah</b> |   | <b>13.813.619.203</b> | <b>13.423.386.655</b> | <b>97,18</b> |

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

Laporan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit Umum Massenrempulu Kabupaten Enrekang Tahun 2010 merupakan wujud pertanggungjawaban atas pengelolaan sumber daya publik yang diamanatkan kepada organisasi. Di sisi lain, laporan akuntabilitas kinerja Rumah Sakit Umum Massenrempulu Kabupaten Enrekang merupakan sarana evaluasi atas pencapaian kinerja yang diharapkan mampu memberikan gambaran kepada semua pihak untuk memperoleh masukan dan umpan balik yang berguna bagi peningkatan kinerja RSUD Massenrempulu.

Secara umum tujuan, sasaran program dan kegiatan Rumah Sakit Umum Massenrempulu Kabupaten Enrekang Tahun 2010 dapat dilaksanakan dengan baik, namun demikian hasil yang diperoleh tersebut masih perlu ditingkatkan terus guna merespon tuntutan pelayanan masyarakat yang semakin tinggi.

Untuk meningkatkan capaian kinerja di masa mendatang Rumah Sakit Umum Massenrempulu Kabupaten Enrekang telah menetapkan beberapa strategi, antara lain dengan meningkatkan kualitas perencanaan kegiatan, peningkatan kemampuan pengelola kegiatan, penyempurnaan implementasi anggaran berbasis kinerja dan memaksimalkan pengawasan interen atas pelaksanaan kegiatan.

Semoga laporan ini memberikan arti bagi peningkatan pencapaian Visi dan Misi organisasi sehingga kualitas pelayanan di RSUD Massenrempulu mampu lebih baik dari RS Kelas C terkemuka di Sulawesi Selatan Tahun 2013.

Lampiran

:



## INDIKATOR KINERJA UTAMA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MASSENREMPULU KAB ENREKANG

| JENIS INDIKATOR | INDIKATOR KINERJA  | SATUAN | Rumus  | 2006          | 2007            | 2008             | 2009             | 2010            |
|-----------------|--|--------|--|---------------|-----------------|------------------|------------------|-----------------|
| OUTCOME         | Pendapatan Asli Daerah (PAD) Pelayanan Kesehatan RS            | Rp     | Cukup Jelas  | Rp501.471.620 | Rp2.228.703.091 | Rp 4.501.879.731 | Rp 1.331.762.979 | Rp2.258.148.856 |
|                 | Kepuasan Masyarakat ( Pasien) terhadap Pelayanan Kesehatan RSU | %      | Data diperoleh berdasarkan hasil survey atas kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan  | 80%           | 89%             | 90%              | 91%              | 91%             |
|                 | Nilai bobot kinerja Indikator Pelayanan Kesehatan RS           | %      | Menunjukkan nilai indikator kinerja pelayanan kesehatan RS   | 63%           | 77%             | 67%              | 69%              | 71%             |
|                 | Jumlah TPM memenuhi syarat kesehatan                           | %      | Jumlah TPM yang memenuhi syarat kesehatan<br>----- X 100%<br>Jumlah seluruh TPM  | 100%          | 100%            | 100%             | 100%             | 100%            |
|                 | Persentase Penyelenggaraan Standar Operational Procedur (SOP)  | %      | Standar Operasional pelayanan kesehatan yang telah dilaksanakan<br>----- X<br>100%<br>Jumlah SOP yang ada  | 90%           | 95%             | 100%             | 100%             | 100%            |
|                 | Persepsi pegawai terhadap pelayanan administrasi umum          | %      | Diperoleh dari hasil survey atas kepuasan pegawai terhadap pelayanan yang administrasi umum, seperti kenyamanan dalam bekerja, fasilitas perkantoran, penyediaan ATK dll | 70%           | 72%             | 72%              | 91%              | 80%             |
|                 | % ketepatan waktu dalam penyampaian laporan                    | %      | Jumlah laporan yang disampaikan tepat waktu<br>----- X 100%<br>Jumlah seluruh laporan yang harus disampaikan   | 90%           | 90%             | 95%              | 95%              | 96%             |
|                 | % Kendaraan dinas dalam kondisi baik                           | %      | Jumlah kendaraan dinas dalam kondisi baik<br>----- X 100%<br>Jumlah seluruh kendaraan dinas yang dikuasai SKPD   | 100%          | 100%            | 100%             | 100%             | 100%            |



## INDIKATOR KINERJA UTAMA RUMAH SAKIT DAYA KAB ENREKANG

| JENIS INDIKATOR | INDIKATOR KINERJA   | SATUAN | Rumus   | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|-----------------|---|--------|---|------|------|------|------|------|
| OUTCOME         | Pendapatan Asli Daerah (PAD) Pelayanan Kesehatan RS             | Rp     | Cukup Jelas   |      |      |      |      |      |
|                 | Kepuasan Masyarakat ( Pasien) terhadap Pelayanan Kesehatan RSUD | %      | Data diperoleh berdasarkan hasil survey atas kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan   |      |      |      |      |      |
|                 | Nilai bobot kinerja Indikator Pelayanan Kesehatan RS            | %      | Menunjukkan nilai indikator kinerja pelayanan kesehatan RS  |      |      |      |      |      |
|                 | Jumlah TPM memenuhi syarat kesehatan                            | %      | Jumlah TPM yang memenuhi syarat kesehatan<br>$\frac{\text{Jumlah TPM yang memenuhi syarat kesehatan}}{\text{Jumlah seluruh TPM}} \times 100\%$  |      |      |      |      |      |
|                 | Persentase Penyelenggaraan Standar Operasional Procedur (SOP)   | %      | Standar Operasional pelayanan kesehatan yang telah dilaksanakan<br>$\frac{\text{Standar Operasional pelayanan kesehatan yang telah dilaksanakan}}{\text{Jumlah SOP yang ada}} \times 100\%$ |      |      |      |      |      |



**PENETAPAN KINERJA**  
**TINGKAT SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH**

Satuan Kerja Perangkat Daerah : RSUD  
Massenrempulu  
Tahun Anggaran  
: 2011

| <b>N O</b> | <b>SASARAN STRATEGIS</b>   | <b>INDIKATOR KINERJA</b>  | <b>TARGET</b>  | <b>PROGRAM/ KEGIATAN</b>  | <b>ANGGARAN</b>   |
|------------|--|---|--|---|---|
| 1          | Meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan di RS                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Persentase Pasien miskin mendapatkan pelayanan kesehatan dasar di puskesmas dan jaringannya serta kelas III RS</li> <li>- Angka pemanfaatan tempat tidur( BOR )</li> <li>- Jumlah kunjungan pasien jamkesda</li> <li>- Jumlah kunjungan pasien Jamkesmas</li> <li>- Jumlah kunjungan pasien Umum</li> <li>- Jumlah kunjungan pasien Askes</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>96%</li> <li>72%</li> <li>7.646 kunjungan</li> <li>2.400 kunjungan</li> <li>6.769 kunjungan</li> <li>2.600 kunjungan</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Program Kemitraan peningkatan pelayanan Kesehatan</b></li> <li>- Kemitraan pengobatan bagi pasien kurang mampu</li> <li>- Kemitraan pengobatan bagi pasien Askes Sosial</li> <li>- Kemitraan pelayanan kesehatan bagi pasien umum RS</li> <li>- Kemitraan pengobatan bagi pasien Jamkesmas</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li><b>7.150.000.000</b></li> <li>4.000.000.000</li> <li>1.400.000.000</li> <li>400.000.000</li> <li>1.350.000.000</li> </ul>    |
| 2          | Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan dan sarana / prasarana di RS | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Persentase penyediaan obat esensial generik atas semua persediaan obat di RS</li> <li>- Jumlah kasus kematian ibu melahirkan di RS</li> <li>- Persentase kematian Bayi</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>94,38%</li> <li>0 kasus</li> <li>&lt; 3 %</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Program obat dan perbekalan kesehatan</b></li> <li>- Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan</li> <li>- <b>Program , peningkatan sarana dan prasarana RS</b></li> <li>- Pengembangan ruang gawat darurat ( DAK )</li> <li>- Monitoring Evaluasi dan</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li><b>1.600.000.000</b></li> <li>1.600.000.000</li> <li><b>2.876.832.000</b></li> <li>972.910.000</li> <li>6.000.000</li> </ul> |

|   |  |     |   |  |                    |
|---|--|-----|---|--|--------------------|
|   |  |     |   | Pelaporan  |                    |
| - | % tingkat kepuasan pelanggan                                       | 95% | - | Pengadaan reagens, bahan habis pakai                                 | 1.000.000.000      |
| - | Jumlah TPM memenuhi syarat kesehatan                               | 1   | - | Pengelolaan dan peningkatan pelayanan UTDRS                          |                    |
| - | Persentase Penyelenggaraan Standar Operational Procedur (SOP)      | 75% | - | Pengadaan Perlengkapan RT RS   | 28.490.000         |
| - | Persentase sarana dan prasarana pelayanan berfungsi sesuai standar | 85% | - | <b>Program pemeliharaan sarana dan prasarana RS</b>                  | <b>419.432.000</b> |
|   |  |     | - | Pemeliharaan rutin / berkala rumah sakit                             | 250.000.000        |
|   |  |     | - | Pemeliharaan rutin / berkala instalasi pengolahan limbah rumah sakit | 49.360.000         |
|   |  |     | - | Pemeliharaan rutin / berkala alat-alat kesehatan rumah sakit         | 120.072.000        |
|   |  |     | - | <b>Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan</b>                      | <b>15.000.000</b>  |
|   |  |     | - | Pembangunan dan Pemutakhiran data Dasar Standar Pelayanan Kesehatan  | 15.000.000         |
|   |  |     | - | <b>Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur</b>            | <b>100.000.000</b> |
|   |  |     | - | Diklat Teknis Tugas & Fungsi Bagi PNS Daerah                         | 100.000.000        |

|  |  |  |  |  |                      |
|--|--|--|--|--|----------------------|
|  |  |  |  | <b>Program Pelayanan Administrasi Perkantoran</b>                    | <b>4.958.671.000</b> |
|  |  |  |  | - Penyediaan jasa komunikasi sumber daya air dan listrik             | 663.780.000          |
|  |  |  |  | - Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor                                  | 350.000.000          |
|  |  |  |  | - Penyediaan Komponen Instalasi Listrik / Penerangan Bangunan Kantor | 42.000.000           |
|  |  |  |  | - Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan           | 5.000.000            |
|  |  |  |  | - Penyediaan Makan dan Minum   | 1.300.000.000        |
|  |  |  |  | - Rapat-Rapat Koordinasi dan Konsultasi Ke Luar Daerah               | 149.891.000          |
|  |  |  |  | - Pelaksanaan Pelelangan Pengadaan Barang dan Jasa                   | 33.000.000           |
|  |  |  |  | - Koordinasi, konsolidasi dalam daerah dan peninjauan lapangan       | 10.000.000           |
|  |  |  |  | - Pengelolaan Administrasi keuangan dan perkantoran                  | 2.205.000.000        |

|   |  |   |                  |  |  |                                 |
|---|--|---|------------------|--|--|---------------------------------|
|   |  |   |                  |  | -<br>Penyediaan bahan bakar minyak dan perlengkapan dapur kantor   | 160.000.000                     |
|   |  |   |                  |  | -<br>Penyediaan peralatan kebersihan dan perlengkapan dapur kantor<br><b>Prog. Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</b> | 40.000.000<br><b>22.000.000</b> |
|   |  |   |                  |  | -<br>Pengembangan Media Promosi dan sadar hidup sehat  | 15.000.000                      |
|   |  |   |                  |  | -<br>Monitoring Evaluasi dan Pelaporan   | 7.000.000                       |
| 3 | Meningkatnya pelayanan administrasi umum di RS | -<br>% ketepatan waktu dalam penyampaian laporan                      | 98%              |  | <b>Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan</b>  | <b>28.000.000</b>               |
|   |  | -<br>% Kendaraan dinas dalam kondisi baik                             |                  |  | -<br>Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD  | 5.000.000                       |
|   |  | -<br>Berjalannya tugas dan fungsi pelayanan administrasi perkantoran  | 100%<br>12 Bulan |  | -<br>Penyusunan laporan keuangan bulan, triwulan, dan semesteran   | 6.000.000                       |
|   |  | -<br>Persentase kepuasan pegawai terhadap pelayanan administrasi umum | 90%              |  | -<br>Penyusunan rencana kerja - SKPD   | 6.000.000                       |
|   |  |   |                  |  | -<br>Penyusunan  |                                 |

|  |  |  |  |  |                    |
|--|--|--|--|--|--------------------|
|  |  |  |  | n rka - SKPD   | 5.000.000          |
|  |  |  |  | - Penyusunan dpa - SKPD                                  | 6.000.000          |
|  |  |  |  | <b>Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana Aparatur</b> | <b>281.060.000</b> |
|  |  |  |  | - Pengadaan perlengkapan kantor                          | 121.060.000        |
|  |  |  |  | - Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan Dinas Operasional | 110.000.000        |
|  |  |  |  | - Pemeliharaan rutin berkala peralatan gedung kantor     | 50.000.000         |

Jumlah Anggaran :  
:Rp.16.781.563.000

Bupati

Enrekang, Februari 2011  
DIREKTUR RSUD  
MASSEMREMPULU

HAJI LA TINRO LA TUNRUNG

dr. H. SISWANDI, M.Kes  
NIP.19641218199903 1 001