

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 99,37 % yang dihitung berdasarkan persentase rata-rata capaian kinerja sasaran. Dari 2 sasaran yang ditetapkan, rata-rata telah mencapai target dari masing masing indicator 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 M² 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.

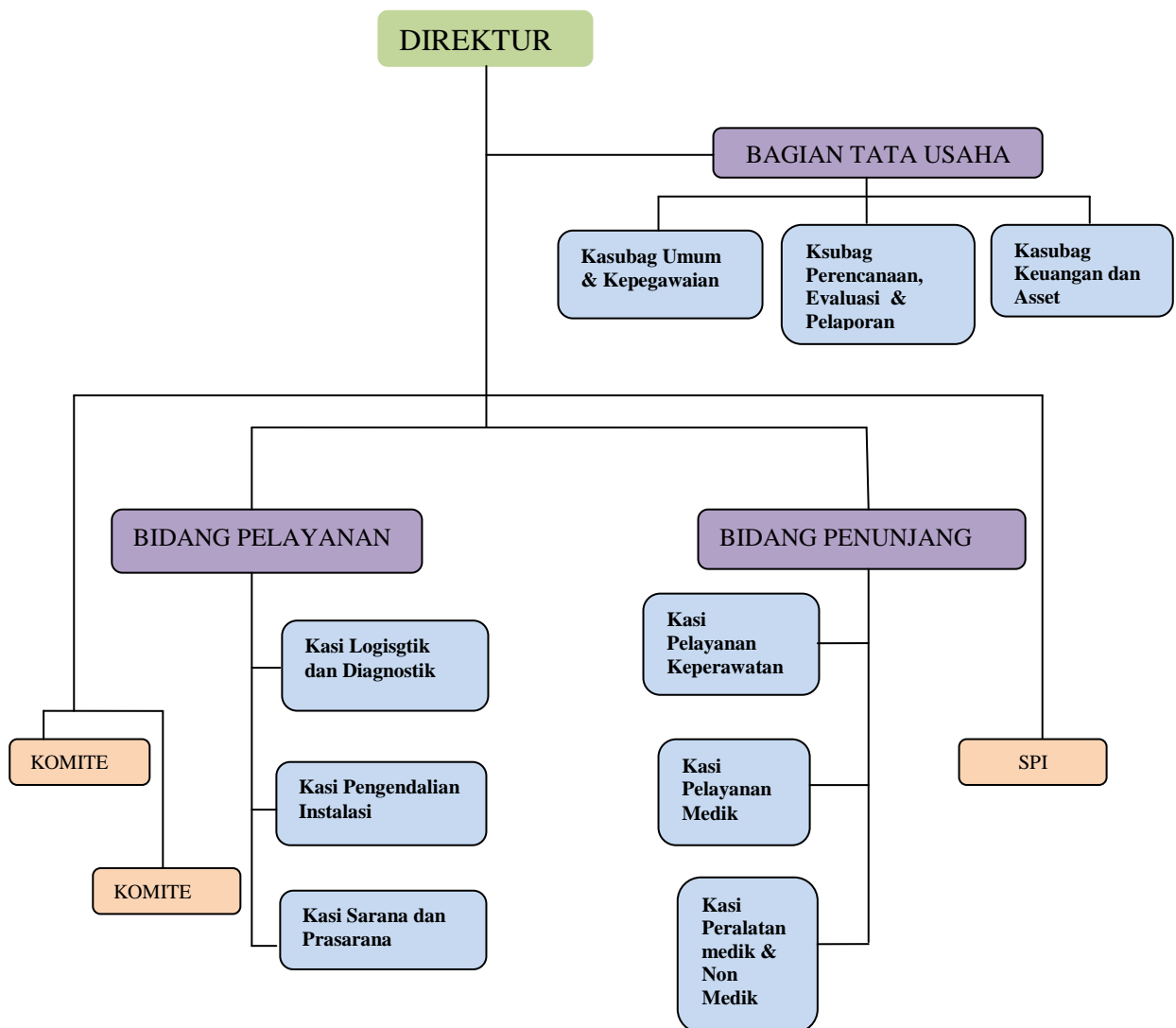
Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu adalah :

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;
- Penyelenggaraan 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 kebidaharawan 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, menyelia, 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 RSU 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 Meik 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 RSU 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. Keadaan Pegawai

Gambaran keadaan pegawai di RSUD Massenrempulu tahun 2011 disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

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 Penyakit Anak	Penata Muda Tk.I	III/c		1		1	
	Dokter Spesialis Bedah	Penata	III/c		1		1	
	Dokter Spesialis Mata	Penata	III/d		1		1	
	Dokter Spesialis THT				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		2		2	
5	Sarjana Ekonomi	Penata Tk.I	III/d	1			1	Eselon III
		Penata	III/c	1			1	Eselon IV
		Penata Muda Tk.I	III/b			1	1	Eselon IV
		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		3		3	
7	Sarjana Farmasi	Penata Muda Tk.I	III/a		1		1	



1	2	3	4	5	6	7	8	9
8	Sarjana Kesehatan Masyarakat	Penata Tk.I	III/d	1			1	Eselon III
		Penata	III/c	2			2	Eselon IV
		Penata	III/c			1	1	Umum
		Penata Muda Tk.I	III/b		5		5	
		Penata Muda	III/a		2		2	
9	Sarjana Keperawatan Ners	Penata Tk.I	III/d		1		1	
		Penata Muda	III/a		5		5	
10	Sarjana Keperawatan	Penata Muda Tk.I	III/b		5		5	
11	Sarjana Gizi	Penata	III/a		3		3	
12	DIV Kebidanan	Penata	III/c		4		4	
13	DIV Fisioterapi	Penata	III/a		2		2	
14	DIII Keperawatan	Penata Tk.I	III/d		1		1	
		Penata	III/c		1		1	
		Penata Muda Tk.I	III/b		1		1	
		Penata Muda	III/a		5		5	
		Pengatur Tk.I	II/d		2		2	
		Pengatur	II/c		16		16	
15	DIII Kebidanan	Penata Tk.I	III/d		0		0	
		Penata	III/c		1		1	
		Penata Muda Tk.I	III/b		1		1	
		Pengatur Tk.I	II/d		2		2	
		Pengatur	II/c		10		10	
16	DIII Fisioterapi	Pengatur Tk.I	II/d		2		2	
		Pengatur	II/c		2		2	
17	DIII Radiologi	Penata Muda	III/a		1		1	
		Pengatur	II/c		1		1	
18	DIII Perekam Medik	Penata Muda	III/a		1		1	
		Pengatur Tk.I	II/d		3		3	
		Pengatur	II/c		1		1	
19	DIII Gizi	Penata Tk.I	III/d	1			1	Eselon IV
		Penata Muda	III/a		1		1	
		Pengatur	II/c		1		1	
20	DIII Farmasi	Pengatur Tk.I	II/d		1		1	
		Pengatur	II/c		1		1	
21	DIII Teknik Elektro Medik	Pengatur Tk. I	II/d		2		2	
		Pengatur	II/c		2		2	
22	DIII Analisis Kesehatan	Pengatur Tk.I	II/d		2		2	
		Pengatur	II/a		1		1	
23	DIII Teknik Gigi	Pengatur Tk.I	II/d		1		1	



1	2	3	4	5	6	7	8	9	
24	DIII Kesehatan Gigi	Pengatur	II/d		1		1		
		Pengatur	II/c		1		1		
25	DIII Komputer	Pengatur Tk.I	II/d			1	1	Umum	
26	S P K	Pengatur Tk.I	II/b		3		3		
		Pengatur Muda	II/a		7		7		
27	DI Kebidanan	Pengatur Muda	II/a		1		1		
28	DI Manajemen Pemasaran	Pengatur Tk.I	II/c			1	1	Umum	
29	SMAK	Penata Muda Tk.I	III/b		1		1		
30	S M F	Pengatur	II/c		1		1		
31	SPRG	Pengatur	II/c		1		1		
32	Pekarya Kesehatan	Penata	III/c	1			1	Eselon IV	
33	S M A	Pengatur Tk.I	II/b			4	4	Umum	
		Pengatur Muda	II/a			3	3	Umum	
34	S M P	Juru Tk.I	I/d			4	4	Umum	
36	SD	Juru Muda Tk.I	I/b			4	4	Umum	
TOTAL					12	123	20	155	

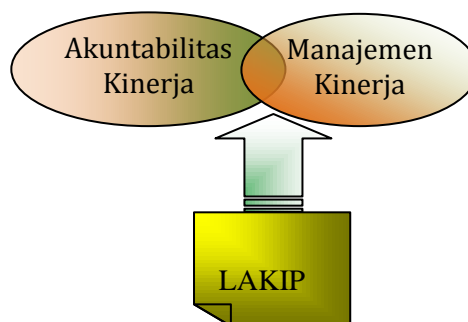
Maksud dan Tujuan Penyusunan Lakip

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 :



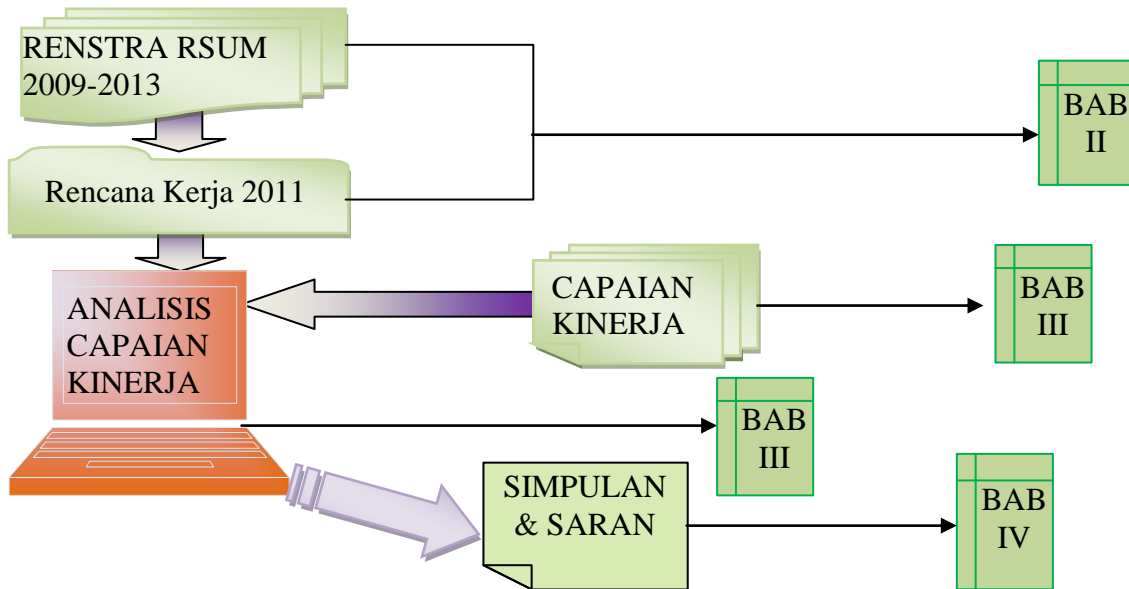
Dengan demikian, maksud dan tujuan penyusunan dan penyampaian LAKIP RSUD Massenrempulu Kabupaten Enrekang Tahun 2011 mencakup hal-hal berikut ini:

- Aspek Akuntabilitas Kinerja bagi keperluan eksternal organisasi, menjadikan LAKIP 2011 sebagai sarana pertanggung jawaban RSUD Massenrempulu Kabupaten Enrekang atas capaian kinerja yang berhasil diperoleh selama tahun 2011. Esensi capaian kinerja yang dilaporkan merujuk pada sampai sejauh mana visi, misi dan tujuan/sasaran strategik telah dicapai selama tahun 2011.
- Aspek Manajemen Kinerja bagi keperluan internal organisasi, menjadikan LAKIP 2011 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 2011

Substansi Laporan Akuntabilitas Kinerja ini adalah mengkomunikasikan pencapaian Program dan Kegiatan RSUD Massenrempulu Kabupaten Enrekang selama tahun 2011. Capaian kinerja (*performance results*) 2011 tersebut diperbandingkan dengan Rencana Kinerja (*performance plan*) 2011 sebagai tolok ukur keberhasilan tahunan organisasi. Analisis atas capaian kinerja terhadap rencana kinerja ini akan memungkinkan diidentifikasikannya 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 2011 dapat diilustrasikan dalam bagan berikut ini:



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 :

a. Meningkatnya cakupan layanan kesehatan

Sasaran yang ditetapkan adalah

- a. Meningkatnya jumlah kunjungan pasien rawat jalan dari 13.206 menjadi 20.000 kunjungan.
- b. Meningkatnya jumlah kunjungan pasien rawat inap dari 4093 menjadi 8.000 kunjungan.
- c. Meningkatnya jumlah kunjungan rawat darurat menjadi 4.000 kunjungan.
- d. Meningkatnya angka pemanfaatan tempat tidur (BOR) dari 65 % menjadi 75,1%

- e. Meningkatnya jumlah pasien miskin yang terlayani dari 5.876 menjadi 20.000 pasien.
- b. 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 2,0%
 - 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 2011

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 2011 secara berjenjang sesuai dengan kedudukan, tugas, dan fungsi yang ada. Penetapan kinerja ini merupakan tolok ukur evaluasi akuntabilitas kinerja pada akhir tahun 2011. Penetapan kinerja Rumah Sakit Umum Massenrempulu tahun 2011 disusun dengan berdasarkan pada Rencana Kinerja Tahun 2011 yang telah ditetapkan sehingga secara substansial Penetapan Kinerja Tahun 2011 tidak ada perbedaan dengan Rencana Kinerja Tahun 2011. Ringkasan Penetapan Kinerja Tahun 2011 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.

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

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 2011 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 pengukuran pencapaian sasaran terhadap program yang direncanakan dalam renstra, dapat dilihat pada *Lampiran 4*

Evaluasi dan Analisis Akuntabilitas

Kinerja Tahun 2011

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 2011 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 :

1 Meningkatkan cakupan layanan kesehatan di Rumah Sakit

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

Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	%
Meningkatnya cakupan pasien rawat jalan	Pasien	21.500	21.687	100,87 %
Meningkatnya cakupan pasien rawat inap	Pasien	5.400	5.399	98,87%
Meningkatnya cakupan pasien gawat darurat	Pasien	3.000	2.996	99,87%
Meningkatnya angka pemanfaatan tempat tidur (BOR)	%	65	60	92,31%
Meningkatnya cakupan pasien miskin yang terlayani di RS	Pasien	13.500	13.614	100,84%
Persentase Pencapaian Target (rata - rata)				98,55 %

Secara umum indikator kinerja tersebut telah berhasil mencapai target dengan persentase pencapaian target rata-rata 99,55, %.

Tabel tersebut diatas menggambarkan bahwa 2 dari 5 indikator sasaran untuk meningkatkan cakupan layanan kesehatan di RSUD Massenrempulu telah mencapai 100% dari target yang ditetapkan yaitu meningkatnya cakupan pasien

rawat jalan (100,87%) dan Meningkatnya pasien miskin yang terlayani (100,84%). Sedangkan tiga indikator lainnya belum mencapai target 100% yaitu meningkatnya cakupan pasien rawat inap (98,87), meningkatnya cakupan gawat darurat (99,87) dan Meningkatnya angka pemanfaatan tempat tidur (92,31 %)

Bila dibandingkan dengan tahun 2010 maka jumlah pasien rawat jalan mengalami penurunan dari 26.889 pasien menjadi 21,687 pasien. Namun demikian target sasaran yang telah ditetapkan sebanyak 21.500 pasien telah tercapai.

Pada cakupan rawat inap juga mengalami penurunan jumlah pasien dari 6.655 pasien pada tahun 2010 menjadi 5.339 pada tahun 2011. Dengan demikian target sasaran yang telah ditetapkan sebanyak 6.700 pasien belum mencapai 100% pada tahun 2011.

Pada cakupan unit gawat darurat terjadi penurunan jumlah kunjungan dari 3.758 pasien pada tahun 2010 menjadi 2,996 pada tahun 2011 sehingga belum memenuhi target sasaran

Faktor penyebab tidak tercapainya target cakupan rawat inap dan unit gawat darurat tersebut diatas adalah :

- a. Meningkatnya kualitas dan sarana pelayanan dasar di wilayah puskesmas dan jejaringnya sehingga kasus rujukan dari puskesmas ke RSUD Massenrempulu dapat ditekan.
- b. Belum maksimalnya kinerja para tenaga medik sehingga pada hari tertentu kasus rujukan pasien dari RSUD Massenrempulu ke RS lain meningkat.
- c. Faktor epidemiologi penyakit yang berubah – ubah dan tidak menentu, sehingga jumlah pasien dan jenis penyakit sangat sukar diprediksi.

d. Peningkatan derajat kesehatan di Kabupaten Enrekang sehingga angka kunjungan pasien ke RS menurun.

BOR yaitu presentase pemakaian tempat tidur pada satu satuan waktu tertentu. BOR RSUD Massenrempulu Enrekang untuk tahun 2011 adalah 60 % sehingga mengalami penurunan 11 % dibanding tahun 2010 yang mencapai 71 %. Penurunan BOR RSUD Massenrempulu dapat diindikasikan bahwa derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Enrekang sudah mulai membaik sehingga kunjungan ke pasien ke RS menurun, tapi juga dapat diindikasikan bahwa akses dan daya beli masyarakat terhadap pelayanan kesehatan menurun.

Cakupan pasien kurang mampu yang terlayani di RSUD Massenrempulu pada tahun 2011 melampaui target. Dari 13.500 pasien yang ditargetkan terealisasi sebanyak 13.614 pasien atau mencapai 100,84%.

Pencapaian sasaran dan indikator tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa secara umum akses masyarakat kurang mampu 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 2012.

2 Meningkatkan kualitas layanan kesehatan di Rumah Sakit

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

Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	%
Meningkatnya alat kesehatan yang beroperasi sesuai standar	%	92	91	98,91%
Meningkatnya persentase obat esensial generik atas semua persediaan obat di RS	%	93	93	100,00%
Meningkatnya jumlah tenaga ahli (dokter ahli) di RS	orang	7	6	85,71%
Menurunnya angka kematian ibu melahirkan di RS	%	0.1	0,1	100,00%
Menurunnya angka kematian bayi di RS	%	4,0	4,1	97,56%
Menurunnya angka infeksi Nosokomial di RS	%	2	1,5	133,33%
Meningkatnya tingkat kepuasan pasien	jenis	90	89	98,89%
Persentase Pencapaian Target (rata - rata)				102,06%

Tabel tersebut menggambarkan bahwa dari 7 indikator kinerja yang ditetapkan untuk mencapai sasaran peningkatan kualitas layanan kesehatan terdapat 3 sasaran indikator yang telah mencapai atau melampaui 100% yaitu Meningkatkan persentase obat esensial generik atas semua persediaan obat di RS (100%), Menurunnya angka kematian ibu melahirkan di RS (100%) dan Menurunnya angka infeksi Nosokomial di RS (133,33%) . Sedangkan 4 indikator lainnya belum mencapai target namun sudah dalam kategori berkinerja baik (90-100%) yaitu Meningkatkan alat kesehatan yang beroperasi sesuai standar (98,91%), , Menurunnya angka kematian bayi melahirkan di RS (97,56%),

Meningkatnya tingkat kepuasan pasien (98,89%) dan meningkatnya jumlah tenaga ahli (85,71%)

Indikator yang belum mencapai target diakibatkan oleh beberapa hambatan/ masalah dari sisi input dan proses. Dari sisi input hambatan yang terjadi berasal dari masalah ketenagaan, pembiayaan, manajemen perencanaan, sarana dan prasarana. Masalah tersebut dapat diuraikan antara lain kualitas SDM khususnya dokter ahli di RSUD Massenrempulu masih kurang, perlunya pelatihan yang optimal bagi tenaga teknis dalam hal pelaksanaan tupoksi dan ketersediaan dana yang belum memadai. Sedangkan dari sisi proses, masalah yang terjadi adalah pemeliharaan dan perbaikan alat kesehatan yang belum dilakukan secara rutin dan berkala, pengelolaan obat dan perbekalan kesehatan yang belum optimal dan masih tingginya angka kematian bayi di rumah sakit.

Namun secara umum sasaran tersebut telah mencapai target yang dibuktikan dari hasil rata-rata semua indikator sasaran yang mencapai 102,06%.

Dari capaian tersebut dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Massenrempulu sudah cukup baik. Diharapkan hasil capaian tersebut dapat ditingkatkan lagi ditahun mendatang.

Evaluasi Keberhasilan

Secara umum pencapaian sasaran strategik maupun pelaksanaan program dan kegiatan SKPD RSUD Enrekang pada Tahun 2011 telah mencapai target. Secara kumulatif rata-rata pencapaian sasaran rencana strategik tahun 2011 mencapai 100,31 %.

Pada pelaksanaan program/ kegiatan, dari 36 kegiatan yang direncanakan, terdapat 34 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% dan satu kegiatan dalam kategori kurang dengan pencapaian antara 40 - 59.

Bila dibandingkan dengan hasil persentase rata rata pengukuran kinerja tahun 2010 yang mencapai 99,50 , maka rata – rata pencapaian target pada tahun 2011 mengalami peningkatan yang mencapai 99,93 %. 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 2012 dapat ditingkatkan

Evaluasi Keuangan

Alokasi belanja untuk mendukung pelaksanaan program / kegiatan SKPD RSUD Massenrempulu bersumber dari APBD Kabupaten Enrekang dan DAK Tahun 2011 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	3.079.103.262	1.240.109.507	40.27
	Total Pendapatan	3.079.103.262	1.240.109.507	40.27
	Total Pendapatan	3.964.453.262	2.258.148.856	40.27
II	Belanja			
a	Belanja Tidak Langsung	5.328.147.324	5.424.354.451	101.81
b	Belanja Langsung	16.963.534.000	14.111.919.339	83.19
	Total Belanja	22.291.681.324	19.536.273.790	87.64%

Jumlah alokasi anggaran tahun 2011 tersebut terdiri dari Belanja Tidak Langsung sebanyak Rp 5.328.147.324 terealisasi Rp 5.424.354.451, Belanja Langsung sebanyak Rp. 16.963.534.000 terealisasi Rp 14.111.919.339 (83.19%). Khusus untuk Pendapatan Retribusi Pelayanan Kesehatan, target penerimaan sebanyak Rp.3.964.453.262.-, sedangkan realisasi pendapatan adalah Rp. 1.240.109.507 ,- atau (40.27 %). Realisasi pendapatan tersebut tidak mencapai target disebabkan penerimaan dari askes dan jamkesmas yang jumlahnya diperkirakan mencapai 2.000.000.000 digunakan langsung oleh SKPD RSUD Massenrempulu.

Secara kumulatif jumlah total alokasi belanja RSUD Massenrempulu yang terdiri dari belanja langsung dan belanja tidak langsung adalah sebesar Rp. 22.291.681.324, sedangkan total realisasi belanja sebesar 19.536.273.790 (87.64%)



Uraian target dan realisasi atas capaian keuangan per masing-masing sasaran di RSUD Massenrempulu Kabupaten Enrekang Tahun Anggaran 2011 adalah sebagai berikut :

No	Sasaran	Alokasi Dana	Realisasi	%
1	Meningkatnya cakupan layanan kesehatan di RS	7.050.00.000	4.399.714.473	62.40
2	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan di RS	9.913.534.000	9.712.204.866	97.97
Jumlah		13.813.619.203	13.423.386.655	83.19

BAB IV

PENUTUP

Laporan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit Umum Massenrempulu Kabupaten Enrekang Tahun 2011 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 2011 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.

