



Lampiran : Peraturan Kepala SKPD RSUD Massenrempulu Kabupaten Enrekang  
Nomor : /RSUM/TU-2/ VI/2009  
Tanggal : 25 Juni 2009

---

RENCANA STRATEGIS SKPD RSU MASSENREMPULU KABUPATEN ENREKANG TAHUN 2009-2013

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Tujuan pembangunan dibidang kesehatan adalah tercapainya hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan sebagai salah satu syarat peningkatan kualitas manusia dan kesejahteraan umum. Kesehatan juga merupakan investasi yang mengandung makna bahwa kesehatan adalah kekayaan dan anugerah terindah yang patut disyukuri, dijaga, dipelihara dan ditingkatkan kualitasnya

Rumah sakit adalah suatu institusi multi padat yang kompleks (padat karya, padat modal, padat profesi, padat teknologi dan padat resiko). Kaitannya dengan Sistem Kesehatan Nasional ( SKN ) adalah merupakan pelayanan sosial kemasyarakatan yang dikelola secara sosial ekonomi, dengan tujuan untuk memproduksi dan memberikan pelayanan kesehatan bermutu kepada masyarakat. Fungsi rumah sakit dalam tatanan yang diatur dalam SKN adalah sebagai pusat rujukan dan pengayom medis bagi puskesmas atau pemberi jasa pelayanan kesehatan lainnya yang berada diwilayah kerjanya, terutama untuk kasus-kasus kedaruratan medik.

Tantangan pembangunan kesehatan dan permasalahan pembangunan kesehatan khususnya di Rumah Sakit kedepan makin bertambah berat, kompleks, dan bahkan kadang tidak terduga. Lebih dari pada itu, peran aktif diberbagai jejaring pelayanan



kesehatan dan lintas sektoral lainnya dalam pembangunan kesehatan menjadi sangat penting.

Oleh karena itu untuk menjawab tantangan yang semakin berat tersebut, dirumuskanlah suatu Rencana Strategis Lima Tahunan RSUD Massenrempulu sebagai pondasi dalam memberdayakan segala potensi sumberdaya kesehatan yang dibutuhkan dalam rangka lebih menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan yang lebih berkualitas, murah, memuaskan dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat lima tahun kedepan.

## **B. Maksud dan Tujuan Renstra**

Penyusunan Renstra RSUD Massenrempulu Kabupaten Enrekang, dimaksudkan:

1. menyediakan kebijakan dan program pembangunan kesehatan dalam skala prioritas yang lebih tajam dan merupakan indikator perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan pembangunan;
2. tersedianya rumusan program dan kegiatan yang akan dilaksanakan RSUD Massenrempulu Kabupaten Enrekang;
3. pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) RSUD Massenrempulu;
4. mewujudkan komitmen segenap aparatur RSUD Massenrempulu terhadap program-program dan kegiatan mengkoordinir Perencanaan pembangunan daerah;

Tujuan penyusunan Renstra SKPD RSUD Massenrempulu Tahun 2009-2013 adalah : untuk merumuskan kebijakan dan program berdasarkan hasil analisis lingkungan strategis RSUD Massenrempulu, terutama untuk lebih memantapkan pencapaian visi RSUD Massenrempulu yaitu ” Selangkah lebih baik dari RS Kelas C terkemuka di Sul-Sel Tahun 2013”



### **C. Landasan Hukum**

Landasan idiil penyusunan Rencana SKPD RSUD Massenrempulu Kabupaten Enrekang Tahun 2009 adalah Pancasila, sedangkan landasan konstitusionalnya adalah Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Sedangkan untuk landasan operasionalnya meliputi peraturan-peraturan yang berkaitan dengan pembangunan daerah, antara lain :

1. Undang – Undang Nomor 29 Tahun 1959, Tentang Pembentukan Daerah-Daerah Tk. II di Sulawesi ( Lembaran Negara RI Tahun 1959 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Nomor 1822);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan ( Lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495);
3. Undang – Undang Nomor 17/2007 : RPJP Nasional Tahun 2005 – 1025;
4. Undang – Undang Nomor 33/2004 : Perimbangan Keuangan Antara pemerintah Pusat dan Daerah;
5. Undang – Undang Nomor 32/2004 : Pemerintah Daerah dan Perubahannya;
6. Undang – Undang Nomor 25/2004 : Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 65 /2005 Tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
8. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2005 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2004 – 2009 ( lembaran Negara RI Tahun 2005 Nomor 11);
9. Peraturan pemerintah No 8 tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;



10. Peraturan Menteri dalam Negari Nomor 59/2007 Tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 131/Menkes/SK/IV/2004 tentang Sistem kesehatan nasional;
12. Peraturan Daerah Propinsi Sulawesi Selatan Nomor 10 Tahun 2008 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Tahun 2008-2028 ( Lembaran Daerah Propinsi Sulawesi Selatan Tahun 2008 Nomor 10, Tambahan Lembaran Daerah Propinsi Sulawesi Selatan 243);
13. Peraturan Daerah Propinsi Sulawesi Selatan Nomor 12 Tahun 2008 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Tahun 2008-2013 ( Lembaran Daerah Propinsi Sulawesi Selatan Tahun 2008 Nomor 12 );
14. Peraturan Daerah Kabupaten Enrekang Nomor 06 Tahun 2008 Tentang Pembentukan Susunan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Enrekang;
15. Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2008 Tentang Sistem Perencanaan Parsitifatif Pembangunan Daerah Kabupaten Enrekang;
16. Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Enrekang Tahun 2008-2028;
17. Peraturan Daerah Nomor Tahun 2009 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Enrekang Tahun 2009 – 2013.

#### **D. Hubungan Renstra SKPD RSUD Massenrempulu dengan Dokumen Perencanaan**

##### **Lainnya**

Rencana Strategis ( Renstra ) SKPD RSUD Massenrempulu Tahun 2009-2013 adalah dokumen perencanaan yang mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah ( RPJMD) Kabupaten Enrekang Tahun 2009-2013.



Renstra SKPD RSUD Massenrempulu merupakan dokumen induk yang memuat arah kebijakan pembangunan daerah lingkup SKPD RSUD Massenrempulu selama lima tahun dan menjadi acuan dalam penyusunan Rencana Kerja ( Renja ) Tahunan SKPD yang disusun berdasarkan tahapan yang melibatkan berbagai stakeholder dan kelompok masyarakat.

Dokumen Renstra SKPD yang telah dijabarkan dalam dokumen rencana kerja tahunan kemudian menjadi dasar dalam penyusunan dokumen Rencana Kerja Pembangunan Daerah (RKPD) yang selanjutnya dituangkan dalam penetapan Kebijakan Umum APBD (KUA) dan Prioritas Plafon Anggaran (PPA).

#### **E. Sistematika Penulisan**

Rencana Strategis SKPD RSUD Massenrempulu Kabupaten Enrekang Tahun 2009-2013 disusun dengan sistematika sebagai berikut :

- BAB I Merupakan Pendahuluan yang berisi Latar Belakang, Maksud dan Tujuan, Landasan Hukum, Hubungan RPJM Daerah dengan Dokumen Perencanaan Lainnya serta Sistematika Penulisan Renstra
- BAB II Merupakan Gambaran Pelayanan SKPD yang berisi Susunan Kepegawaian dan Perlengkapan, Tugas dan Fungsi dan Jabatan Struktural
- BAB III Merupakan Isu-isu Strategis SKPD yang berisi Kondisi Umum Peran SKPD Masa Kini, Kondisi yang diinginkan dan Proyeksi ke Depan serta Isu-isu Strategis
- BAB IV Merupakan Visi, Misi, Tujuan, Strategi dan Kebijakan yang berisi gambaran tentang kondisi ideal yang diinginkan pada masa mendatang, pernyataan tentang langkah utama yang akan diambil untuk mendukung visi, Prinsip Prinsip yang dianut dan diamalkan bersama dalam organisasi dalam



melaksanakan misi dan merealisasikan visi, tujuan dan sasaran yang ingin dicapai serta strategi dan kebijakan yang akan diterapkan untuk merealisasikan visi.

BAB V Merupakan Program dan Kegiatan yang akan dilaksanakan SKPD RSU  
Massenrempulu Tahun 2009-2013

BAB VI Merupakan BAB Penutup



## BAB II

## GAMBARAN PELAYANAN SKPD RSUD MASSENREMPULU

## A. Susunan Kepegawaian dan Perlengkapan

## 1. Susunan Kepegawaian

Tabel. 2.1.1 Deskripsi Tenaga Kesehatan Berdasarkan Status Kepegawaian, Golongan Ruang dan Tingkat Pendidikan di RSUD Massenrempulu Tahun 2008

NO	KETENAGAAN	JENIS KETENAGAAN							
		PNS					PTT/ KONTRAK	SUKARELA	JUMLAH
		Gol IV	Gol III	Gol II	Gol I	TOTAL			
1	<i>Tenaga Medis :</i>								
	- Dokter Spesialis THT	1				1	0	0	1
	- Dokter Spesialis Anak		0			0	0	0	0
	- Dokter Spesialis Bedah		1			1	0	0	1
	- Dokter Spesialis Obgin		1			1	0	0	1
	- Dokter Spesialis Interna	1				1	0	0	1
	- Dokter Umum	2	6			8	0	3	11
	- Dokter Gigi		1			2	1	0	2
	<b>Sub Total</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>14</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>17</b>
2	<i>Tenaga Paramedis :</i>								
	- Sarjana Keperawatan		3			3	0	1	4
	- DIII Keperawatan		5	18		23	0	81	104
	- DIII Kbidanan		6	5		11	0	14	25
	- DIII Perawat Gigi		1			1	0	1	2
	- SPR/SPK		8	10		18	0	5	23
	- DI Kebidanan			1		1	0	0	1
	- Pengatur Rawat Gigi			1		1	0	2	3
	<b>Sub Total</b>	<b>0</b>	<b>23</b>	<b>35</b>	<b>0</b>	<b>58</b>	<b>0</b>	<b>104</b>	<b>162</b>
3	<i>Tenaga Paramedis Non Perawatan</i>								
	- Sarjana Kesehatan Masyarakat		9			9	0	2	11
	- Apoteker		3			3	0	3	6
	- Sarjana Farmasi		1			1	0	1	2
	- DIII Analis Kesehatan			1		1	0	8	9
	- DIII Analis Kimia					0	0	1	1
	- DIII Rekam Medis			3		3	0	2	5
	- DIII Fisioterapi			5		5	0	3	8
	- DIII Radiologi			3		3	0	4	7
	- DIII Gizi			4		4	0	5	9
	- DIII Farmasi			3		3	0	3	6
	- Teknisi Gigi			1		1	0	0	2
	- ATEM			2		2	0	2	4
	- Analisis Laboratorium		1	1		2	0	0	2
	- SAA/SMF			2		2	0	0	2
	- Pekarya		1			1	0	1	1
	- DII Pemasaran RS					0	0	1	1
	<b>Sub Total</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>25</b>	<b>0</b>	<b>40</b>	<b>0</b>	<b>36</b>	<b>76</b>
4	<i>Tenaga Non Medis</i>								
	- Sarjana Pendidikan					0	0	1	1
	- Sarjana Ekonomi		1			1	0	9	10
	- Sarjana Teknik					0	0	1	1
	- Sarjana Komputer					0	0	4	4
	- Sarjana Kesejahteraan sosial					0	0	2	2
	- DIII Komputer			1		1	0	8	9
	- DIII Ekonomi					0	0	1	1
	- DIII Sekretaris					0	0	2	2
	- DIII teknikMesin/eletro					0	0	4	4
	SMU/SMK/STM/SMKK			7		7	0	82	89
	- SMP				5	5	0	5	10
	- SD				3	3	0	1	4
	<b>Sub Total</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>120</b>	<b>137</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>50</b>	<b>68</b>	<b>8</b>	<b>129</b>	<b>0</b>	<b>264</b>	<b>393</b>



## 2. Perlengkapan

Sarana dan prasarana RSUD Massenrempulu merupakan sumberdaya penunjang yang akan menjamin terlaksananya pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Secara umum kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana di RSUD Massenrempulu sudah cukup memadai. Namun seiring berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan serta penyebaran berbagai jenis penyakit yang sulit diprediksi maka penambahan dan peningkatan kualitas serta kuantitas peralatan penunjang tetap harus dilakukan sesuai kebutuhan dan ketersediaan dana.

Jenis sarana pelayanan di Rumah Sakit saat ini terdiri dari :

- Ⓢ Instalasi Gawat Darurat 24 Jam
- Ⓢ Apotik 24 Jam
- Ⓢ Ruang ICU ( Intensif Care Unit )
- Ⓢ Ruang Fisiotherapy ( Rehabilitasi Medik )
- Ⓢ Ruang Perawatan Interna Utara ( VIP, Kelas I,II,III )
- Ⓢ Ruang Perawatan Interna Selatan ( VIP, Kelas I,II,III )
- Ⓢ Ruang Perawatan Bedah ( VIP, Kelas I,II,III )
- Ⓢ Ruang Perawatan Anak ( VIP, Kelas I,II,III )
- Ⓢ Poliklinik ( Umum, Bedah, Penyakit Dalam , THT, Anak, Kandungan dan Gigi )
- Ⓢ Ruang Administrasi dan Keuangan
- Ⓢ Ruang SISRUM (Sistem Informasi Rumah Sakit )
- Ⓢ TP2RI & TP2RJ Rekam Medis
- Ⓢ Ruang Komite Medik
- Ⓢ Ruang Auditorium
- Ⓢ Ruang Koperasi / Cafeteria
- Ⓢ Ruang Akreditasi
- Ⓢ Ruang Perpustakaan
- Ⓢ Ruang Askes
- Ⓢ Ruang Kamar Bersalin
- Ⓢ Ruang Nifas ( VIP, Kelas I,II,III )
- Ⓢ Ruang Operasi





- Ⓜ Laboratorium
- Ⓜ Unit Transfusi Darah Rumah Sakit
- Ⓜ Radiology
- Ⓜ Instalasi Gizi
- Ⓜ IPPRS
- Ⓜ Unit Laundry
- Ⓜ Perumahan Dokter
- Ⓜ Asrama Karyawan Putra / Putri
- Ⓜ Area Parkir Karyawan dan Pengunjung
- Ⓜ Incenerator
- Ⓜ Ruang Security
- Ⓜ IPAL
- Ⓜ Genset Emergency
- Ⓜ Mushollah
- Ⓜ Gudang Perlengkapan Kantor

## **B. Tugas Pokok dan Fungsi SKPD RSUD Massenrempulu**

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 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 .



## C. Uraian Tugas pokok dan Fungsi Jabatan struktural

### 1. *Direktur*

Direktur Rumah sakit Umum 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 ;

- a. Perumusan kebijakan Rumah sakit Umum Massenrempulu
- b. Penyusunan Rencana Strategik Rumah Sakit Umum
- c. Penyelenggaraan pelayanan umum dibidang kesehatan
- d. Pembinaan, Pengkoordinasian, pengendalian, pengawasan, program dan kegiatan Rumah Sakit Umum Massenrempulu.

Uraian Tugas Direktur RSUD Massenrempulu Kabupaten Enrekang, adalah sebagai berikut :

- a. Mempelajari Peraturan Perundang-undangan dan ketentuan lainnya yang diperlukan untuk menunjang kelancaran pelaksanaan tugas ;
- b. Merumuskan dan menyiapkan kebijakan di bidang pelayanan RSUD Massenrempulu;
- c. Menetapkan kebijakan teknis pelaksanaan tugas yang menjadi tanggung jawab sesuai dengan norma, standar dan prosedur yang ditetapkan oleh pemerintah Kabupaten Enrekang;
- d. Melakukan pembinaan terhadap staf lingkup kantor RSUD Massenrempulu dalam rangka peningkatan pelayanan kepada masyarakat;



- e. Melaksanakan tugas pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan usaha penyembuhan, pemulihan yang dilakukan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan;
- f. Mengkoordinasikan/melakukan penyusunan Renstra dan RKA –SKPD dan DPA-SKPD;
- g. Melaksanakan kerja sama dengan instansi terkait dan organisasi lain yang menyangkut bidang tugasnya;
- h. Melaksanakan tugas kedinasan yang diberikan oleh Bupati.

## 2. *Bagian Tata Usaha*

### a. **Kepala Bagian Tata Usaha**

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

Uraian Tugas Kepala Bagian Tata Usaha Rumah Sakit Umum Massenrempulu Kabupaten Enrekang, adalah sebagai berikut:



- ◆ Menyiapkan penyusunan program perencanaan dibidang pelayanan RSUD;
- ◆ Melaksanakan analisis, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan program dan kegiatan fasilitas di RSUD Massenrempulu;
- ◆ Menyiapkan rancangan peraturan dan kebijakan teknis serta menghimpun peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan tugas di RSUD Masenremnpulu;
- ◆ Melaksanakan penyusunan anggaran dan pengelolaan keuangan dan asset;
- ◆ Melaksanakan urusan administrasi kepegawaian;
- ◆ Melaksanakan urusan rumah tangga, urusan perlengkapan dan urusan administrasi perjalanan dinas;
- ◆ Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan.

**b. 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;
- Ⓜ Pelaksanaan program dan kegiatan Sub Bagian;
- Ⓜ Pembinaan, pengkoordinasian, pengendalian, pengawasan, dan evaluasi program dan kegiatan Sub Bagian.



Uraian Tugas Kepala Sub. Bagian Umum dan Kepegawaian , adalah  
Sebagai Berikut:

- ◆ Membuat rencana operasionalisasi program kerja Sub Bagian Umum dan Kepegawaia;
- ◆ Mengendalikan surat masuk dan surat keluar, arsip, kegiatan pengetikan, administrasi barang dan perlengkapan RSU, pelaksanaan administrasi penggunaan dan pemakaian kendaraan dan rumah dinas serta penggunaan kantor;
- ◆ Melaksanakan pengaturan urusan rumah tangga dan keamanan lingkungan RSU serta rumah dinas RSU;
- ◆ Melaksanakan tugas humas dan keprotokuleran RSU, mengumpulkan, mengelola, dan menyimpan data kepegawaian RSU;
- ◆ Mempersiapkan rencana kebutuhan pegawai RSU dan bahan usulan kenaikan pangkat, gaji berkala pegawai, penyiapan bahan dan data pegawai yang akan mengikuti pendidikan pelatihan kepegawaian;
- ◆ Mempersiapkan bahan pemberhentian, teguran pelanggaran disiplin, pensiun dan surat cuti pegawai RSU;
- ◆ Melaksanakan pengurusan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, inventarisasian perlengkapan RSU;
- ◆ Melaksanakan pemeliharaan dan perawatan gedung kantor, perlengkapan, dan kendaraan dinas;
- ◆ Menyelenggarakan administrasi kepegawaian yang meliputi penempatan, kenaikan pangkat dan gaji berkala;



- ◆ Mempersiapkan bahan dan rencana kesejahteraan pegawai serta mengatur kehadiran pegawai;
- ◆ Membuat laporan kepegawaian dan Daftar Urutan Kepegawaian (DUK) serta bahan pembuatan DP-3 setiap pegawai
- ◆ Mengevaluasi hasil program kerja;
- ◆ Menyusun laporan hasil kegiatan;
- ◆ Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

**c. 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 RSU);

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

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

Uraian Tugas Kepala Sub bagian Keuangan dan Asset, adalah sebagai berikut:

- ◆ Membuat rencana operasionalisasi program kerja sub bagian keuangan;
- ◆ Membuat daftar usulan kegiatan;



- ◆ Membuat daftar gaji dan melaksanakan penggajian;
- ◆ Menyiapkan proses administrasi terkait dengan penatausahaan keuangan dan asset daerah sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- ◆ Menyipakan pembukuan setiap transaksi keuangan pada buku kas umum;
- ◆ Melaksanakan perbendaharaan keuangan dan asset RSU;
- ◆ Melaksanakan pengendalian pelaksanaan tugas pembantu pemegang kas;
- ◆ Mengajukan SPP untuk pengisian kas, SPP beban tetap dan SPP Gaji atas persetujuan pengguna anggaran ( Kepala Satuan Kerja Perangkat Daerah / lembaga teknis daerah yang ditetapkan sebagai pengguna anggaran dengan keputusan bupati);
- ◆ Memeriksa pembayaran gaji SKPP pegawai yang mutasi;
- ◆ Mendistribusikan uang kerja kegiatan kepada pemegang kas kegiatan sesuai dengan jadwal kegiatan atas persetujuan dengan pengguna anggaran;
- ◆ Melaksanakan kegiatan meneliti, mengoreksi dan menandatangani surat pertanggungjawaban (SPJ) atas penerimaan dan pengeluaran kas beserta lampirannya dan laporan bulanan;
- ◆ Mengevaluasi hasil program kerja;
- ◆ Membuat laporan hasil kerja;
- Ⓢ Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

**d. Kepala Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan**

- e. 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;
- Ⓢ Pelaksanaan program dan kegiatan sub bagian;
- Ⓢ Pembinaan, pengkoordinasikan, pengendalian, pengawasan, evaluasi dan pelaporan program dan kegiatan sub bagian;

Uraian tugas sub bagian perencanaan, evaluasi dan pelaporan adalah :

- ◆ Menyusun rencana operasionalisasi kegiatan sub bagian perencanaan;
- ◆ Mendistribusikan tugas dan memberi petunjuk kepada staf;
- ◆ Memberi petunjuk operasional kegiatan kepada stafnya;
- ◆ Menyusun rencana perjalanan dinas;
- ◆ Menyusun rencana tahunan;
- ◆ Merencanakan kebutuhan sarana dan prasarana dinas meliputi pemeliharaan gedung dan pemeliharaan peralatan;
- ◆ Menyiapkan bahan laporan bulanan, triwulan, dan tahunan;
- ◆ Melaksanakan penyimpanan berkas kerja, data dan bahan menurut ketentuan yang berlaku;
- ◆ Mengumpulkan dan mengolah data laporan hasil kegiatan dinas;
- ◆ Melaksanakan pengumpulan, pengolahan, penganalisaan dan penyajian data statistik serta informasi dinas;
- ◆ Melaksanakan penyusunan bahan Rencana Strategis (RENSTRA) SKPD;





- ◆ Melaksanakan monitoring dan evaluasi kegiatan SKPD
- ◆ Melaksanakan penyusunan bahan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah ( LAKIP) SKPD
- ◆ Melaksanakan penyiapan bahan dan penyusunan RKA/DPA Dinas;
- ◆ Melaksanakan Inventarisasi permasalahan penyelenggaraan program dan kegiatan;
- ◆ Mengevaluasi hasil program kerja;
- ◆ Membuat laporan hasil kegiatan;
- ◆ Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

### 3. *Bidang Pelayanan*

#### a. **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 krgiatan pelayanan medik;
- ◆ Penyelenggaraan program dan kegiatan pelayanan keperawatan;
- ◆ Penyelenggaraan dan pengadaan perlengkapan medik dan non medik.
- ◆ Uraian Tugas Kepala Bidang Pelayanan sebagai berikut :
- ◆ Merencanakan operasionalisasi rencana kerja Bidang Pelayanan;
- ◆ Menyelenggarakan rencana kerja sesuai tugas pokok dan fungsinya;
- ◆ Menyusun bahan perumusan kebijaksanaan teknis mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Massenrempulu;



- ◆ Melakukan Koordinasi dengan Dinas Kesehatan menyangkut masalah pelayanan kesehatan masyarakat;
- ◆ Menyusun bahan bimbingan dan bahan pengendalian teknis pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Massenrempulu;
- ◆ Merumuskan kebijakan teknis tentang pelayanan medik, keperawatan dan perlengkapan medik/non medik di masing – masing seksi lingkup pelayanan;
- ◆ Menghimpun dan menganalisa data-data dan informasi yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan Rumah sakit Umum ;
- ◆ Membuat laporan pelaksanaan tugas kepada atasan;
- ◆ Mengevaluasi pelaksanaan tugas bawahannya;
- ◆ Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh Atasannya.

#### **b. 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;
- Ⓢ Pelaksanaan program dan kegiatan seksi;
- Ⓢ Pembinaan, pengendalian, pengawasan program dan kegiatan seksi.

Uraian tugas Kepala seksi Pelayanan Medik, adalah sebagai berikut ;

- ◆ Merumuskan rencana kerja Seksi Pelayanan Medik;
- ◆ Melaksanakan rencana kerja sesuai dengan tugas dan fungsinya;



- ◆ Mempersiapkan bahan rumusan kebijakan, menghimpun dan menganalisis data dan informasi yang berkaitan dengan pelayanan medis Rumah Sakit Umum;
- ◆ Menyusun bahan bimbingan dan pengendalian teknis pelayanan Medik Rumah Sakit Umum;
- ◆ Melaksanakan kegiatan-kegiatan upaya pemeliharaan, perbaikan dan peningkatan pelayanan medik di RSU;
- ◆ Melaksanakan identifikasi dan inventarisasi permasalahan-permasalahan di dibidang tugasnya dan mempersiapkan bahan pemecahannya;
- ◆ Memberi saran dan pertimbangan kepada Kepala Bidang Pelayanan mengenai langkah dan tindakan yang diambil sesuai bidang tugasnya;
- ◆ Melaksanakan koordinasi dengan unit kerja lain yang berkaitan dengan bidang tugasnya;
- ◆ Membuat laporan atas kegiatan dibidang tugasnya;
- ◆ Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasannya.

**c. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan**

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

Dalam menyelenggarakan tugas Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan mempunyai tugas :

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



Uraian tugas Kepala seksi Pelayanan Keperawatan , adalah sebagai berikut ;

- ◆ Merumuskan rencana kerja Seksi Pelayanan Keperawatan ;
- ◆ Melaksanakan rencana kerja sesuai dengan tugas dan fungsinya;
- ◆ Mempersiapkan bahan rumusan, menghimpun dan menganalisis data-data informasi yang berkaitan dengan Pelayanan Keperawatan Rumah Sakit Umum;
- ◆ Menyusun bahan bimbingan dan pengendalian teknis pelayanan keperawatan Rumah Sakit Umum;
- ◆ Melaksanakan kegiatan-kegiatan upaya pemeliharaan, perbaikan dan peningkatan pelayanan Keperawatan di RSUD
- ◆ Melaksanakan identifikasi dan inventarisasi permasalahan-permasalahan di dibidang tugasnya dan mempersiapkan bahan pemecahannya;
- ◆ Membina dan mengkoordinasikan pelaksanaan asuhan dan pelayanan keperawatan RSUD;
- ◆ Membina etika dan mutu pelayanan keperawatan RSUD;
- ◆ Memantau perkembangan pelayanan di rawat jalan, rawat inap dan ruang nifas;
- ◆ Melakukan Rekapitulasi data kesakitan dan kematian di RSUD;
- ◆ Membuat laporan atas kegiatan dibidang tugasnya;
- ◆ Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasannya.

**d. 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 :

- ④ Penyusunan program dan kegiatan seksi;
- ④ Pelaksanaan program dan kegiatan seksi;
- ④ Pembinaan, Pengkoordinasian, pengendalian, pengawasan program dan kegiatan seksi.

Uraian tugas Kepala Seksi Perlengkapan Medik dan Non Medik, adalah sebagai berikut ;

- ◆ Merumuskan rencana kerja Seksi Perlengkapan Medik dan Non Medik ;
- ◆ Melaksanakan rencana kerja sesuai dengan tugas dan fungsinya;
- ◆ Mempersiapkan bahan rumusan kebijakan, menghimpun dan menganalisis data-data informasi yang berkaitan dengan Perlengkapan Medik dan Non Medik Rumah Sakit Umum;
- ◆ Menyusun bahan bimbingan dan pengendalian teknis pelayanan keperawatan Rumah Sakit Umum;
- ◆ Mengatur kebutuhan pelaksanaan pelayanan pelayanan medik dan penunjang medik;
- ◆ Melaksanakan pemantauan dan pengawasan terhadap penggunaan fasilitas kegiatan medik dan non medik ;
- ◆ Melaksanakan pengawasan, pengendalian penerimaan dan pemulangan pasien;
- ◆ Melaksanakan rujukan;
- ◆ Melaksanakan Evaluasi dan menyusun laporan hasil pelaksanaan kegiatan Seksi Perlengkapan Medik dan Non Medik;



- ◆ Membuat laporan atas kegiatan dibidang tugasnya;
- ◆ Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasannya.

#### 4. Bidang Penunjang

##### a. 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.

Uraian Tugas Kepala Bidang Pelayanan sebagai berikut :

- ◆ Menyusun program dan rencana kerja Bidang Penunjang sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- ◆ Merumuskan kebijakan teknis dibidang penunjang;
- ◆ Memberikan dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang penunjang RSU;
- ◆ Membina dan merencanakan pengembangan sarana dan prasarana kesehatan RS;
- ◆ Menyusun perencanaan pengadaan sarana dan prasarana kesehatan RS;
- ◆ Menginventarisir semua sarana penunjang di RSU;



- ◆ Melaksanakan pengembangan, pemeliharaan dan perbaikan sarana penunjang yang disesuaikan dengan kemampuan keuangan RSU;
- ◆ Melaksanakan evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan kegiatan penunjang RSU;
- ◆ Membuat laporan atas kegiatan dibidang tugasnya;
- ◆ Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh atasannya.

**b. Kepala Seksi Logistik dan Diagnostik**

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

Dalam menyelenggarakan tugas Kepala Seksi Logistik dan Diagnostik mempunyai tugas :

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

Uraian tugas Kepala seksi Perlengkapan Meik dan Non Medik, adalah sebagai berikut ;

- ◆ Merumuskan rencana kerja Seksi Logistik dan Diagnostik;
- ◆ Melaksanakan rencana kerja sesuai dengan tugas dan fungsinya;
- ◆ Menyusun petunjuk teknis pelaksanaan kegiatan pengadaan logistik dan kegiatann diagnostik RSU;



- ◆ Mempersiapkan bahan rumusan kebijakan, menghimpun dan menganalisis data-data informasi yang berkaitan dengan Logistik dan Diagnostik Rumah Sakit Umum;
- ◆ Mengatur kebutuhan pelaksanaan pelayanan diagnostik
- ◆ Mendistribusikan kebutuhan peralatan kesehatan ke instalasi – instalasi RSU
- ◆ Melaksanakan kegiatan diagnostik RS;
- ◆ Memantau semua kasus penyakit yang ada di instalasi RSU;
- ◆ Melaksanakan evaluasi dan menyusun laporan hasil pelaksanaan kegiatan seksi logistik dan diagnostik;
- ◆ Membuat laporan atas kegiatan dibidang tugasnya;
- ◆ Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasannya.

**c. Kepala Seksi sarana dan Prasarana**

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

Dalam menyelenggarakan tugas Kepala Seksi Sarana dan Prasarana mempunyai tugas :

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

Uraian tugas Kepala seksi Sarana dan Prasarana , adalah sebagai berikut ;

- ◆ Merumuskan rencana kerja Seksi Sarana dan Prasarana





- ◆ Melaksanakan rencana kerja sesuai dengan tugas dan fungsinya;
- ◆ Menyusun petunjuk teknis pelaksanaan kegiatan pengadaan Sarana dan Prasarana RSU;
- ◆ Mempersiapkan bahan rumusan kebijakan, menghimpun dan menganalisis data-data informasi yang berkaitan dengan Sarana dan Prasarana RSU;
- ◆ Menyusun perencanaan pengadaan sarana dan prasarana RS;
- ◆ Menyelenggarakan pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit;
- ◆ Menyusun rencana pembangunan RS
- ◆ Melaksanakan evaluasi dan menyusun laporan hasil pelaksanaan kegiatan seksi sarana dan prasarana;
- ◆ Membuat laporan atas kegiatan dibidang tugasnya;
- ◆ Dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada atasannya
- ◆ Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan.

**d. 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 :

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



Uraian tugas Kepala seksi Pengendalian Instalasi , adalah sebagai berikut ;

- ◆ Merumuskan rencana kerja Seksi Pengendalian Instalasi
- ◆ Melaksanakan rencana kerja sesuai dengan tugas dan fungsinya;
- ◆ Menyusun petunjuk teknis pelaksanaan kegiatan pengadaan Sarana dan Prasarana Instalasi RSU;
- ◆ Mempersiapkan bahan rumusan kebijakan, menghimpun dan menganalisis data-data informasi yang berkaitan dengan kegiatan Instalasi RSU;
- ◆ Melaksanakan pelatihan peningkatan sumber daya manusia dilingkungan RSU
- ◆ Melaksanakan tugas pengawasan terhadap inventarisasi barang-barang RSU
- ◆ Melaksanakan relokasi, rekonstruksi dan rehabilitasi RSU
- ◆ Memantau dan membawahi Instalasi UGD, Instalasi OK, Instalasi Gizi, Instalasi Radiologi, Instalasi Laboratorium, Instalasi Farmasidan instalasi listrik
- ◆ Dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada atasannya
- ◆ Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan.

#### **D. Jabatan Stuktur Organisasi SKPD RSUD Massenrempulu**

Susunan organisasi dan Tata Kerja SKPD RSUD Massenrempulu sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Daerah Kabupaten Enrekang Nomor 06 Tahun 2008 Tentang Pembentukan Susunan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Enrekang dengan susunan organisasi sebagai berikut :

1. Kepala Kantor ( Direktur )
2. Kepala Bagian Tata Usaha



Terdiri dari 3 Kepala Sub Bagian yaitu :

- a. Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
  - b. Kepala Sub Bagian Keuangan dan Asset
  - c. Kepala Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan
3. Kepala Bidang Pelayanan

Terdiri dari 3 Kepala Seksi yaitu:

- a. Kepala Seksi Pelayanan Medik
  - b. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan
  - c. Kepala Seksi Perlengkapan Medik dan Non Medik
4. Kepala Bidang Penunjang

Terdiri dari 3 Kepala Seksi yaitu :

- a. Kepala Seksi Logistik dan Diagnostik
- b. Kepala Seksi Sarana dan Prasarana
- c. Kepala Seksi Pengendalian



### BAB III

## ISU-ISU STRATEGIS SKPD RSUD MASSENREMPULU

### A. Kondisi Umum Peran SKPD RSUD Massenrempulu Masa Kini

#### 1. Gambaran Umum SKPD RSUD Massenrempulu

Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu merupakan Rumah Sakit Kelas C milik Pemerintah Daerah Kabupaten Enrekang yang terletak di Ibukota Kabupaten Enrekang dengan luas bangunan utama 5.425 m<sup>2</sup>. Untuk menunjang operasional pelayanan di Rumah Sakit, terdapat beberapa gedung penunjang yaitu : gedung instalasi gizi (294m<sup>2</sup>), gedung laundry (220 m<sup>2</sup>), gedung IPPRS (220 m<sup>2</sup>), gedung perumahan dokter (480m<sup>2</sup>), gedung asrama petugas putera dan Puteri (1000 m<sup>2</sup>), pos keamanan (12 m<sup>2</sup>), dan Mushollah (42 m<sup>2</sup>). Pada tahun 2007 telah dibangun gedung utama II untuk perawatan bedah, perawatan anak, perawatan nifas dan ruang bersalin dengan luas bangunan 1500 m<sup>2</sup>.

Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu merupakan satu-satunya RS yang menjadi pusat rujukan dari 11 puskesmas dan sarana kesehatan lainnya di Kabupaten Enrekang.

#### 2. Kondisi Cakupan Pelayanan SKPD RSUD Massenrempulu

Dalam menjalankan fungsinya, Rumah Sakit Umum Daerah Enrekang melayani pasien rawat jalan dan rawat inap yang terdiri dari pasien kunjungan langsung dan pasien rujukan.

Gambaran umum mengenai cakupan pelayanan kesehatan di RSUD Massenrempulu dari tahun ketahun semakin meningkat . Hal ini dapat diindikasikan bahwa akses pelayanan kesehatan di Kabupaten Enrekang sudah mulai merata dan terjangkau oleh masyarakat. Adapun gambaran cakupan pelayanan di RSUD Massenrempulu Enrekang selama 3 tahun terakhir akan diuraikan sebagai berikut:



Tabel 3.2.1 Indikator Pengukuran Kinerja RSUD Massenrempulu Tahun 2006 -2007

NO.	INDIKTOR	IDEAL	2006	2007	2008
1.	Tempa Tidur ( TT )	-	77	89	154
2.	Total Pasien Keluar (H+M)	-	3.225	4.093	3812
3.	Total Lama Rawat ( LR )	-	18.975	21239	21073
4.	Jumlah Hari Perawatan	-	22.397	25.322	24883
5.	Rata-Rata Lama Rawat	6-9 Hari	4 Hari	5 Hari	5 Hari
6.	BOR	75-85 %	63 %	77 %	66,5%
7.	BTO	40-50 Kali	42 Kali	45 Kali	16 Kali
8.	TOI	1- 3 Hari	3 Hari	3 Hari	4 Hari
9.	NDR	< 25 / 1000	15/1000	15/1000	11/1000
10.	GDR	< 45 / 1000	25/1000	31/1000	33/1000

Sumber data : Rekam Medik RSUM

Tabel 3.2.2 Cakupan Pelayanan RSUM Berdasarkan Sumber Pembiayaan Pasien Tahun 2008

No	Tri wulan	ASKES			ASKESKIN/ SKTM			JAMKESDA			JAMKESMAS			JAMSOSTEK/ GRATIS			UMUM			JUMLAH
		Rawat Inap	Rawat Jalan	Total	Rawat Inap	Rawat Jalan	Total	Rawat Inap	Rawat Jalan	Total	Rawat Inap	Rawat Jalan	Total	Rawat Inap	Rawat Jalan	Total	Rawat Inap	Rawat Jalan	Total	
1	I	196	1048	1244	50	38	88				541	1099	1640				248	1573	1821	4376
2	II	225	1264	1489	8	6	14				524	727	1251		2	2	229	1329	1558	4525
3	III	214	1059	1273	10	2	12	280	248	528	303	532	835	13	2	15	130	1131	1261	4075
4	IV	225	1085	1310		1	1	560	679	1239	190	333	523	61	5	66	116	1043	1159	4353
TOTAL		860	4456	5316	68	47	115	840	927	1767	1558	2691	4249	74	9	83	723	5076	5799	17329

Sumber data : Rekam Medik RSUM

Tabel 3.2.3 Cakupan Pelayanan Pasien Rawat Inap Tahun 2003-2008

No	Tahun	Tempat Tidur	Jumlah Pasien keluar	Jumlah Hari Rawat	BOR (%)
1.	2003	25 Buah	1.050	4.486	49,16
2.	2004	25 Buah	1.192	4.906	53,76
3.	2005	33 Buah	1.812	8.001	66,50
4.	2006	77 Buah	3.225	17.506	62,5
5.	2007	89 Buah	4.093	25.327	77
6.	2008	154 Buah	3.810	24.883	66,5

Sumber data : Rekam Medik RSUM



Tabel 3.2.4 Sepuluh Penyakit Terbesar Rawat Jalan Di RSUD Massenrempulu Tahun 2008

No.	Nama Penyakit	Jumlah	Presentase
1.	Hipertensi	822	20 %
2.	Tuberculosis	501	12,2 %
3.	GEA	485	11,8 %
4.	ISPA	372	9 %
5.	Dispepsia	355	8,6 %
6.	Peny.Jaringan Keras Gigi	342	8,3 %
7.	DM	328	8 %
8.	HHF	316	7,7 %
9.	Broncpneumonia	290	7 %
10	OA	277	6,7 %
<b>TOTAL</b>		<b>4088</b>	<b>100%</b>

Sumber data : Rekam Medik RSUD

Tabel 3.2.5 Sepuluh penyakit terbesar Rawat Inap di RSUD Massenrempulu Tahun 2008

No	Nama Penyakit	Jumlah	Presentase
1.	GEA/Diare	223	19,8 %
2.	Hipertensi	182	16,1 %
3.	Bronchopneumonia	173	15,3 %
4.	Trauma Capitis Ringan	103	9,1 %
5.	DM Type 2	81	7,2 %
6.	Typoid	76	6,7 %
7.	Pielonefritis Akut	73	6,4 %
8.	PPOK	72	6,4 %
9.	KP	71	6,3 %
10.	Hiperplasia Endometrium	70	6,2 %
<b>TOTAL</b>		<b>1124</b>	<b>100</b>

Sumber data : Rekam Medik RSUD

Tabel 3.2.6 Cakupan Pelayanan Unit Gawat Darurat 2008

No.	Jenis Pelayanan	Total Pasien		Tindak Lanjut Pelayanan			Mati Sebelum Dirawat
		Rujukan	Non Rujukan	Dirawat	Dirujuk	Pulang	
1.	Bedah	331	422	313	77	358	7
2.	Non Bedah	1089	1418	2014	30	480	10

Sumber data : Rekam Medik RSUD



Tabel 3.2.7 Cakupan Pelayanan Rawat Inap di RSUD Massenrempulu  
Tahun 2003-2008

No	Tahun	Tempat Tidur	Jumlah Pasien keluar	Jumlah Hari Rawat	BOR (%)
1.	2003	25 Buah	1.050	4.486	49,16
2.	2004	25 Buah	1.192	4.906	53,76
3.	2005	33 Buah	1.812	8.001	66,50
4.	2006	77 Buah	3.225	17.506	62,5
5.	2007	89 Buah	4093	25.327	77,0
6.	2008	154 Buah	3810	24883	66,5

Sumber data : Rekam Medik RSUM

Tabel 3.2.8 Cakupan Pelayanan Kebidanan dan Perinatologi di RSUD Massenrempulu  
Tahun 2008

No	Jenis Kegiatan	Berat Bayi		Rujukan		Non Rujukan		Dirujuk Ke Atas
		>2500	<2500	Jumlah	Mati	Jumlah	Mati	
1	<b>Persalinan (a+b)</b>							
	a. Persalinan Normal	457	26	37	-	446	-	-
	b. Persalinan dgn Komplikasi :	-	-	-	-	-	-	-
	- PerdSbm.Persalinan	2	-	-	-	2	-	-
	- Perd.Sdh.Persalinan	3	-	-	-	3	-	-
	- Pre Eclamsi	-	-	-	-	-	-	-
	- Eclamsi	-	-	-	-	-	-	-
	- Infeksi	-	-	-	-	-	-	-
	- Lain-lain	3	4	1	-	5	1	-
	c. Pers. Gemelly	11	11	1	-	10	-	-
2	<b>Secsio Caesaria</b>	229	23	33	-	219	-	-
3	<b>Abortus</b>	-	-	2	-	35	-	-
4	<b>Kematian Perinatal</b>							
	- KJDR	19	13	-	2	-	30	-
	- Mati Neonatal (<7hari)	-	1	-	-	-	1	-
	Lain-lain	2	13	-	-	-	15	-
5	<b>Sebab Kematian:</b>							
	- Aspixia	1	4	-	-	-	5	-
	- Trauma Kelahiran	-	-	-	-	-	-	-
	- BBLR	-	9	-	-	-	9	-
	- Tetanus Neonatorum	-	-	-	-	-	-	-
	- Kelainan Kongenital	1	-	-	-	-	1	-
	- ISPA	-	-	-	-	-	-	-
	Lain-lain	19	14	-	2	-	31	-

Sumber data : Rekam Medik RSUM



*Tabel 3.9 Cakupan Pelayanan Unit Transfusi di RSUD Massenrempulu Tahun 2008*

No	Uraian	Jumlah ( kantong darah )
1	Jumlah Pasien	
	- Obstetrik/kebidanan	55
	- Cedera / Injury	13
	- Lain-lain / Interna	53
2	Penerimaan Darah	
	- Dari PMI	193
	- Di Ambil Di RSUD	-
	- Dari RS Lain	-
3	Pemakaian	
	- Whook Blood	72
	- Packed Red Cell	65
	- Thromba	-
	- Lain-lain	-

Sumber data : Rekam Medik RSUD

### 3. Kondisi Keuangan SKPD RSUD Massenrempulu

Kemampuan SKPD RSUD Massenrempulu untuk membiayai kegiatan program dan kegiatan sangat dipengaruhi oleh kemampuan keuangan daerah sebagai daerah otonom. Berkaitan dengan hal ini, maka kapasitas fiskal Kabupaten Enrekang akan sangat menentukan keberhasilan pelayanan publik khususnya dibidang kesehatan.

*Tabel 3.3.1 Target dan Presentase Realisasi PAD Rumah Sakit Umu Massenrempulu Tahun 2004 - 2008*

Tahun	Target	Realisasi PAD	Presentase
2004	Rp. 110.000.000,-	Rp.142.208.200,-	130 %
2005	Rp. 121.000.000,-	Rp.206.766.300,-	170 %
2006	Rp. 400.000.000,-	Rp.501.471.620,-	125 %
2007	Rp. 683.912.381,-	Rp. 2.228.703.091,-	306 %
2008	Rp.4.130.200.000,-	Rp. 4.501.879.731,-	109 %

Sumber data : Sub Bag Keuangan RSUD

*Tabel 3.3.2 Rencana dan Realisasi Belanja Rumah Sakit Umu Massenrempulu Tahun 2007 - 2008*

Tahun	Rencana	Realisasi Belanja	Presentase
2007	Rp. 13.578.519.006	Rp. 13.414.810.696	98,79%
2008	Rp. 22.387.576.000	Rp. 22.140.909.530	98,89%

Sumber data : Sub Bag Keuangan RSUD





## **B. Kondisi Yang Diinginkan dan Proyeksi ke Depan**

Pembangunan kualitas sumber daya manusia harus dilakukan secara komprehensif, sehingga terjadi suatu sinergi antara pembangunan ekonomi, pendidikan dan kesehatan. Oleh karena itu pembangunan kesehatan manusia merupakan agenda wajib dalam rangka meningkatkan kualitas sumber daya manusia.

Salah satu tujuan yang ingin dicapai dalam bidang kesehatan adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat merupakan tujuan utama pembangunan kesehatan yang dapat diukur dengan indikator makro "Meningkatnya Angka Harapan Hidup dan menurunkan angka kematian bayi".

Kondisi yang diinginkan SKPD RSUD Massenrempulu sebagai pusat pelayanan kesehatan rujukan adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat melalui maksimalisasi segala potensi sumber daya yang ditandai dengan kualitas pelayanan yang semakin baik dengan mengacu pada peningkatan hasil kinerja/ cakupan pelayanan .

Proyeksi kedepan SKPD RSUD Massenrempulu adalah meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin 100% pada Tahun 2013, Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan (RS) 100% Tahun 2013, angka kematian Ibu dan bayi menurun, dan BOR RS menjadi 75,1 % pada tahun 2013.

## **C. Isu-isu Strategis SKPD RSUD Massenrempulu**

Derajat kesehatan di Indonesia telah mengalami kemajuan yang cukup bermakna. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat antara lain ditunjukkan dengan menurunnya angka kematian ibu melahirkan , meningkatnya umur harapan hidup dan akses pelayanan kesehatan yang mulai membaik. Namun demikian disparatis derajat kesehatan antar wilayah dan antar kelompok tingkat sosial ekonomi penduduk masih tinggi. Derajat kesehatan di Indonesia juga masih jauh tertinggal dari derajat kesehatan negara – negara ASEAN lainnya.

Kualitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Enrekang khususnya di RSUD Massenrempulu pada lima tahun terakhir juga mengalami kemajuan yang cukup



pesat. Hal ini dibuktikan dengan adanya peningkatan akses pelayanan kesehatan di Rumah Sakit ( kunjungan rawat jalan dan rawat inap), menurunnya angka kematian Ibu serta meningkatnya umur harapan hidup menjadi 72,7 tahun. Keberhasilan ini ditunjang dengan adanya peningkatan kelas dari kelas D menuju Kelas C . Persoalan letak tata ruang dan bangunan RS Umum yang selalu menjadi kendala selama belasan tahun pun kini telah teratasi dengan berdirinya bangunan baru dengan letak yang lebih strategis. Perkembangan lain adalah sarana dan prasarana RS yang cukup memadai, dan meningkatnya sumber daya kesehatan RS serta komitmen dan tekad pemerintah daerah dalam menyukseskan pembangunan kesehatan di Kabupaten Enrekang.

Walau secara umum pembangunan kesehatan di kabupaten Enrekang cenderung membaik, namun masih juga terdapat faktor kelemahan yang akan menghambat optimalisasi peningkatan derajat kesehatan lima tahun kedepan. Diantaranya adalah orientasi kualitas pelayanan belum berdasarkan customer, kondisi kesehatan lingkungan yang belum memadai sehingga angka penyakit menular seperti diare (rengking I dari 10 jenis penyakit terbesar tahun 2008) dan ISPA masih mendominasi, masih tingginya angka infeksi Nosokomial di RS yang masih mencapai 15,4% pada tahun 2007, masih kurangnya kualitas dan kuantitas SDM dibidang kesehatan khususnya tenaga dokter ahli, dan masih belum memadainya sarana dan prasarana sesuai standar pelayanan, kurangnya promosi kesehatan dalam upaya pemberdayaan masyarakat, serta angka kematian ibu dan bayi di RS yang masih tinggi.

Secara umum isu-isu strategis SKPD RSUD Massenrempulu akan dianalisa melalui identifikasi lingkungan internal dan eksternal SKPD dengan menggunakan analisa SWOT berikut :



## 1. Identifikasi Lingkungan Strategis Internal

### ❖ Kualitas pelayanan

Kekuatan	Kelemahan
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ⓢ Jumlah kunjungan rawat jalan dan rawat inap meningkat</li> <li>Ⓢ BOR Tahun 2007 = 71,5 %</li> <li>Ⓢ Telah Terakreditasi 5 Pelayanan</li> <li>Ⓢ Perubahan kelas Dari D menjadi C</li> <li>Ⓢ Pengelolaan manajemen Beradsarkan SIMRS</li> <li>Ⓢ Playanan gratis bagi Masyarakat miskin dan rawat inap Kls III</li> <li>Ⓢ Jaminan keamanan 24 Jam</li> <li>Ⓢ Umur Harapan Hidup Kabupaten 72,7 Tahun ( Nas=70,6 Tahun)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ⓢ Pelayanan belum Costumer Oriented</li> <li>Ⓢ Angka infeksi Nosokomial masih tinggi ( 15,4%)</li> <li>Ⓢ Angka kematian bayi 3,8%</li> <li>Ⓢ Angka Kematian Ibu melahirkan 0,24 %</li> <li>Ⓢ Implementasi SOP belum optimal</li> <li>Ⓢ Kerja sama Tim masih kurang</li> <li>Ⓢ Unit pelayanan belum semua terakreditasi</li> <li>Ⓢ Pengendalian manajemen belum maksimal</li> </ul>

### ❖ Sumber Daya Manusia Kesehatan

Kekuatan	Kelemahan
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ⓢ Pemberdayaan tenaga kesehatan sukarela, PTT dan magang</li> <li>Ⓢ Komitmen pimpinan dan pemda untuk peningkatan sumber daya manusia cukup baik</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ⓢ Etos kerja masih rendah</li> <li>Ⓢ Tenaga Dokter Ahli masih terbatas</li> <li>Ⓢ Skil masih kurang</li> <li>Ⓢ Jumlah tenaga PNS belum memadai</li> </ul>



❖ Sarana Dan Prasarana

Kekuatan	Kelemahan
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ⓢ Sarana penunjang dan gedung fisik cukup memadai</li> <li>Ⓢ Adanya penambahan tempat tidur menjadi 180 buah</li> <li>Ⓢ Peralatan medis dan non medis cukup memadai</li> <li>Ⓢ Tersedia pelayanan UTDRS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ⓢ Pemanfaatan sarana dan prasarana belum optimal</li> <li>Ⓢ Inventarisasi sarana belum dikelola secara baik</li> <li>Ⓢ Informasi skema alur pelayanan belum memadai</li> </ul>

2. Kondisi Lingkungan Strategis Eksternal

❖ Aksesibilitas

Peluang	Tantangan
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ⓢ Mudah dijangkau (Strategis)</li> <li>Ⓢ Menggunakan Call SMS</li> <li>Ⓢ Pusat rujukan 13 Puskesmas di Kab. Enrekang</li> <li>Ⓢ Kerjasama lintas sektoral dan lintas Kabupaten cukup baik</li> <li>Ⓢ Satu – satunya RS di Kabupaten Enrekang</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ⓢ Daya Beli Masyarakat Rendah Sebagai dampak dari krisis Global</li> <li>Ⓢ Harga alat kesehatan sangat mahal</li> <li>Ⓢ Kebiasaan Masyarakat yang kurang Memanfaatkan sarana Kesehatan</li> <li>Ⓢ Tuntutan masyarakat semakin tinggi</li> <li>Ⓢ Informasi perkembangan pelayanan RS masih terbatas</li> <li>Ⓢ Cakupan rawat jalan / penduduk masih rendah (Ekg =1,5%) (Nas = 1,6%) ( Sul – sel=1,7%)</li> </ul>

Dari analisis perkembangan dan masalah pembangunan kesehatan di Indonesia khususnya di Kabupaten Enrekang serta mencermati hasil identifikasi lingkungan internal dan eksternal diatas maka isu strategis yang masih dihadapi oleh Rumah Sakit Umum Massenrempulu kedepan adalah :

- a. Upaya pemerataan dan keterjangkauan pelayanan yang bermutu belum optimal ditandai dengan cakupan rawat jalan/penduduk masih rendah =1,5%, BOR RSUM menurun dari 77% pada tahun 2007 menjadi 65,5 % pada tahun 2008, masih adanya kematian ibu melahirkan



- =1 orang, angka kematian bayi yang masih relatif tinggi sehingga kualitas pelayanan di RS massenrempulu masih perlu ditingkatkan lagi.
- b. Kualitas dan kuantitas Sumberdaya Manusia Kesehatan di Rumah Sakit masih rendah, belum merata dan belum sesuai dengan kebutuhan pembangunan kesehatan (rasio ketersediaan tenaga kesehatan dengan jumlah tempat tidur belum ideal ) serta jumlah tenaga dokter ahli belum sesuai standar Rumah Sakit Kelas C.
  - c. Sistem pengendalian manajemen sumberdaya kesehatan dan pengawasan internal belum berjalan lancar sehingga dibutuhkan formulasi sistem pengelolaan RS yang profesional, bermutu, dan berdaya saing tinggi.
  - d. Kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana di Rumah Sakit Massenrempulu masih perlu ditingkatkan sesuai kebutuhan dan perkembangan IPTEK bidang kesehatan.
  - e. Standar dan pedoman pelaksanaan pelayanan kesehatan di RS masih terbatas, baik jumlah maupun kualitasnya, sehingga dibutuhkan suatu standar pelayanan minimal yang akan menjadi indikator dalam pengukuran kinerja SKPD.
  - f. Berbagai lingkungan strategis baik internal maupun eksternal termasuk globalisasi dan kemiskinan , masih kurang mendukung pembangunan kesehatan.



## BAB IV VISI, MISI, NILAI, TUJUAN, STRATEGI, & KEBIJAKAN

### A. Visi RSUD Massenrempulu

Sebagai salah satu pelaku pembangunan, maka Rumah Sakit Umum 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 2010, dan juga mempertimbangkan perkembangan, masalah serta berbagai kecenderungan pembangunan kesehatan kedepan maka ditetapkan Visi Rumah sakit Umum Massenrempulu :

***”Kualitas Pelayanan Lebih Baik dari RS Kelas C Terkemuka  
di Sul-Sel 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.

### B. Misi RSUD Massenrempulu

- 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.***



**C. Motto : Kesembuhan Anda Adalah Kebahagiaan Kami**

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

**E. 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

**F. TUJUAN DAN SASARAN**

Untuk mendukung agenda pembangunan yang telah ditetapkan dalam RPJM Kabupaten Enrekang, maka Rumah Sakit Umum 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%)

## **G. 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 skil bagi dokter dan paramedis.
6. Meningkatkan cakupan layanan kesehatan pada semua unit pelayanan





## **H. 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



## BAB V PROGRAM DAN KEGIATAN

### A. PROGRAM

#### 1. Pemerataan akses pelayanan kesehatan yang murah dan berkualitas

Sasaran dari agenda ini adalah meningkatnya kualitas pelayanan pada semua unit - unit pelayanan di Rumah Sakit Umum Massenrempulu yang dapat diakses oleh seluruh lapisan masyarakat sehingga diharapkan derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Enrekang semakain meningkat. Pada akhirnya, masyarakat yang lebih sehat akan berdampak pada peningkatan kreatifitas dan produktifitas kerja.

Pokok – pokok program yang akan dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada semua unit kerja di Rumah Sakit meliputi :

- a. Program kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan
- b. Program standarisasi pelayanan kesehatan
- c. Program obat dan perbekalan kesehatan

#### 2. Peningkatan Kualitas Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan

Dalam sistem Kesehatan Nasional telah dijelaskan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi rendahnya pencapaian derajat kesehatan di indonesia adalah kurangnya sarana dan infrastruktur penunjang diberbagai pusat pelayanan kesehatan. Sasaran dari agenda program ini adalah tersedianya sarana dan prasarana RS yang berkualitas dan sesuai standar peralatan pelayanan di RSUD Massenrempulu. Beberapa program yang menjadi prioritas diantaranya :

- a. Program pengadaan, peningkatan dan pengembangan sarana dan prasarana RS
- b. Program pemeliharaan sarana dan prasana RS



### 3. Pengembangan Promosi Kesehatan

Pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan sangat penting untuk memberi kesempatan kepada masyarakat berperan sebagai subjek dalam pembangunan kesehatan. Sasaran dari program ini adalah meningkatnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat dalam berperilaku sehat dan memanfaatkan pelayanan kesehatan yang bermutu serta kesiapsiagaan dalam penanganan masalah kedaruratan medik. Program yang akan dilaksanakan yaitu:

a. Program Promosi Kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat

### 4. Peningkatan kinerja kelembagaan pemerintahan daerah yang transparan dan akuntabel

Salah satu kunci pokok keberhasilan pembangunan kesehatan adalah kualitas sumber daya manusia. Penguatan sumber daya manusia kesehatan bertujuan untuk memaksimalkan sumber-sumber daya lainnya ( sarana dan prasarana ). Dalam pembangunan kesehatan diperlukan berbagai jenis tenaga kesehatan yang mampu dan mau melaksanakan upaya kesehatan dengan paradigma sehat dan mengutamakan transparansi dan akuntabel dalam menjalankan tugas dan fungsinya.. Sasaran dari agenda program ini adalah untuk meningkatkan kecerdasan dan profesionalisme SDM kesehatan sehingga bisa lebih kreatif, inovatif, arif dan bertanggungjawab dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya.

Prioritas program yang akan dilakukan untuk meningkatkan kinerja kelembagaan pemerintahan daerah yang transparan dan akuntabel di RSU Massenrempulu meliputi:

a. Program pelayanan administrasi dan perkantoran

b. Program peningkatan kapasitas sumber daya aparatur

### 5. Peningkatan Produktifitas dan kinerja aparatur pemerintah daerah



- a. Program peningkatan disiplin aparatur
- b. Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur
- c. Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan
- d. Program sinkronisasi perencanaan dan penganggaran SKPD
- e. Program perencanaan pembangunan daerah

## **B. KEGIATAN**

Kegiatan yang akan dilaksanakan SKPD RSUD Massenrempulu merupakan penjabaran dari program – program yang telah diuraikan sebelumnya. Jenis kegiatan prioritas yang akan dilaksanakan SKPD RSUD Massenrempulu Tahun 2009-2013 terdiri dari :

1. Program kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan, terdiri dari kegiatan :
  - a. Kemitraan pengobatan bagi pasien kurang mampu
  - b. Kemitraan pengobatan bagi pasien umum
2. Program standarisasi pelayanan kesehatan, terdiri dari kegiatan :
  1. Penyusunan naskah akademis standar pelayanan kesehatan
  2. Penyusunan standar analisis belanja pelayanan kesehatan
3. Program obat dan perbekalan kesehatan , terdiri dari kegiatan :
  - c. Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan
4. Program pengadaan, peningkatan dan pengembangan sarana dan prasarana RS , terdiri dari kegiatan :
  - a. Pengadaan alat kesehatan Rumah Sakit
  - b. Penambahan kelengkapan fisik RS
  - c. Pengembangan ruang PONEK
  - d. Pengembangan ruang rawat inap (VVIP,VIP,Kelas I,II,III)



- e. Pengembangan ruang poliklinik
  - f. Pengembangan ruang isolasi
  - g. Pengembangan ruang Radiologi dan laboratorium
  - h. Pengadaan Reagens bahan habis pakai
  - i. Pengadaan obat – obatan RS
  - j. Pengembangan ruang penunjang medik
  - k. Pengembangan ruang administrasi dan rekam medik
  - l. Rehabilitasi bangunan RS
  - m. Pengembangan Instalasi Limbah RS
  - n. Pengadaan ambulance/mobil jenazah
  - o. Pengembangan Ruang ICU,OK dan UGD
  - p. Pengembangan dan Pengelolaan UTDRS
  - q. Pengembangan Type RS / Akreditasi RS
  - r. Pengembangan SIM RS
  - s. Pengembangan Instalasi Gizi RS
  - t. Pembangunan Kamar Jenazah
  - u. Pengembangan ruang farmasi
5. Program pemeliharaan sarana dan prasana RS , terdiri dari kegiatan :
- a. Pemeliharaan rutin/berkala rumah sakit
  - b. Pemeliharaan rutin/berkala ruang rawat inap rumah sakit (VVIP, VIP, Kelas I,II,III)
  - c. Pemeliharaan rutin/berkala ruang gawat darurat
  - d. Pemeliharaan rutin/berkala ruang ICU, ICCU, NICU
  - e. Pemeliharaan rutin/berkala ruang operasi
  - f. Pemeliharaan rutin/berkala ruang terapi



- g. Pemeliharaan rutin/berkala ruang isolasi
  - h. Pemeliharaan rutin/berkala ruang bersalin
  - i. Pemeliharaan rutin/berkala ruang inkubator
  - j. Pemeliharaan rutin/berkala ruang bayi
  - k. Pemeliharaan rutin/berkala ruang roentgen
  - l. Pemeliharaan rutin/berkala ruang laboratorium rumah sakit
  - m. Pemeliharaan rutin/berkala kamar jenazah
  - n. Pemeliharaan rutin/berkala instalasi pengolahan limbah rumah sakit
  - o. Pemeliharaan rutin/berkala alat-alat kesehatan rumah sakit
  - p. Pemeliharaan rutin/berkala ambulance/mobil jenazah
  - q. Pemeliharaan rutin/berkala mebeleur rumah sakit
  - r. Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan rumah sakit
6. Program Promosi Kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat , terdiri dari kegiatan :
- a. Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat
  - b. Pemetaan Alur RS
  - c. Kegiatan riset tingkat kepuasan pelanggan
7. Program pelayanan administrasi dan perkantoran , terdiri dari kegiatan :
- a. Penyediaan Jasa Jaminan Pemeliharaan Kesehatan
  - b. Penyediaan jasa komunikasi sumber daya air dan listrik
  - c. Penyediaan jasa kebersihan kantor
  - d. Penyediaan alat tulis kantor
  - e. Penyediaan barang cetakan dan penggandaan
  - f. Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan
  - g. Penyediaan peralatan rumah tangga



- h. Penyediaan makanan dan minuman
  - i. Rapat – rapat kordinasi dan konsultasi ke luar daerah
  - j. Penyediaan peralatan kebersihan ,perlengkapan dapur kantor,dan Laundry.
  - k. Penyediaan bahan bakar minyak mesin / kendaraan operasional
  - l. Pelaksanaan pelelangan barang dan jasa
  - m. Koordinasi konsolidasi dalam daerah dan peninjauan lapangan
  - n. Pengelolaan administrasi keuangan dan perkantoran
8. Program peningkatan kapasitas sumber daya aparatur , terdiri dari kegiatan :
- a. Diklat teknis dan fungsi bagi PNS daerah
  - b. Sosialisasi standar pelayanan minimal bidang kesehatan
9. Program peningkatan disiplin aparatur , terdiri dari kegiatan :
- a. Pengadaan pakaian dinas beserta perlengkapannya
10. Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur , terdiri dari kegiatan :
- a. Pengadaan perlengkapan gedung kantor
  - b. Pengadaan peralatan gedung kantor
  - c. Pengadaan kendaraan dinas /operasional
  - d. Pemeliharaan rutin berkala peralatan gedung Kantor
  - e. Pemeliharaan rutin/ berkala kendaraan dinas operasional
11. Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan ,  
terdiri dari kegiatan :
- a. Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD
  - b. Penyusunan laporan keuangan semesteran
  - c. Penyusunan pelaporan prognosis realisasi anggaran
  - d. Penyusunan pelaporan keuangan akhir tahun



12. Program sinkronisasi perencanaan dan penganggaran SKPD , terdiri dari kegiatan :

- a. Penyusunan RKA SKPD
- b. Penyusunan DPA SKPD

13. Program perencanaan pembangunan daerah , terdiri dari kegiatan :

- a. Penyusunan Renstra SKPD





## BAB VI

### PENUTUP

Renstra SKPD RSUM merupakan penjabaran dari RPJMD Kabupaten Enrekang Tahun 2009-2013 dengan menyesuaikan agenda program kabupaten berdasarkan tugas pokok dan fungsinya. Renstra dimaksud disusun dan ditetapkan untuk menjawab dan memfokuskan upaya RSU Massenrempulu menghadapi tantangan pembangunan kesehatan yang semakin kompleks, berlangsung pesat dan tidak menentu.

Penyusunan renstra SKPD RSU Massenrempulu tahun 2009 – 2013 adalah membuat suatu dokumen perencanaan pembangunan yang merupakan arahan /strategi pembangunan , sasaran-sasaran strategis yang ingin dicapai selama lima tahun ke depan serta memberikan arahan mengenai kebijakan umum dan program pembangunan daerah selama lima tahun kedepan. Dengan demikian, maka diharapkan Renstra ini menjadi landasan maupun pedoman bagi penyusunan rencana kerja tahunan SKPD.

Penyusunan Renstra SKPD RSU Massenrempulu ini dilakukan sedemikian rupa sehingga hasil pencapaiannya sedapat mungkin dapat diukur dan juga diharapkan akan menjadi pedoman dalam pelaksanaan monitoring dan evaluasi kinerja serta penyusunan LAKIP SKPD.

