

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tujuan umum pembangunan kesehatan nasional adalah meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Untuk mewujudkan tujuan tersebut maka negara dan pemerintah berkewajiban menyelenggarakan pembangunan kesehatan yang berkesinambungan dan terintegrasi antara Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, Swasta serta masyarakat untuk menjamin meningkatnya derajat kesehatan masyarakat dari waktu ke waktu, menjamin ketersediaan pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata di seluruh wilayah negara kesatuan Republik Indonesia serta meningkatkan kesadaran masyarakat agar dapat hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat.

Sebagai respon terhadap tujuan umum pembangunan kesehatan di atas, Pemerintah Kabupaten Sinjai telah menetapkan Pembangunan Kesehatan sebagai salah satu Prioritas Pembangunan Daerah. Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Sinjai 2013 - 2018, telah ditetapkan **Visi Kabupaten Sinjai yaitu terwujudnya Sinjai bersatu yang sejahtera, unggul dalam kualitas hidup, terdepan dalam pelayanan publik.** Misi adalah operasional dari visi yang ditawarkan tersebut telah ditetapkan sebagai berikut :

- Misi 1.** Meningkatkan produktifitas dan pendapatan masyarakat melalui kebijakan ekonomi kerakyatan dan peningkatan infrastruktur pedesaan dan perkotaan.
- Misi 2.** Meningkatkan sumber daya manusia dalam berbagai aspek kehidupan.
- Misi 3.** Mewujudkan manajemen pemerintahan yang profesional, kepemimpinan yang profesional, kepemimpinan yang amanah dan pelayanan publik yang berkualitas.

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai sebagai Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Sinjai, merupakan salah satu lembaga teknis daerah Kabupaten Sinjai yang wajib menyukseskan pencapaian tujuan umum pembangunan kesehatan dan Rencana

Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Sinjai (2013-2018). Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai berkewajiban melaksanakan amanat peningkatan kualitas pelayanan publik di bidang kesehatan dan jangkauan pelayanan untuk peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Untuk memenuhi maksud tersebut dan untuk meningkatkan kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai diperlukan sebuah dokumen perencanaan jangka menengah berbentuk Rencana Strategis.

Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu 5 (lima) tahun dengan memperhitungkan potensi, peluang, dan kendala yang ada atau mungkin timbul. Rencana Strategis ini dimaksudkan sebagai alat kendali dan tolok ukur bagi manajemen dalam penyelenggaraan pelayanan 5 (lima) tahun dan tahunan, media untuk menilai keberhasilan pada setiap unit yang ada, mengantisipasi tantangan dan perkembangan lingkungan strategis pembangunan yang sangat dinamis, alat untuk memacu aparat dalam proses mencapai sasaran yang ditetapkan serta media untuk melakukan evaluasi dan pengawasan pencapaian kinerja, dengan memperhatikan paradigma pemerintahan yang menekankan transparansi, konsistensi dan akuntabilitas.

Selain memenuhi kebutuhan perencanaan, Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai adalah langkah awal dari tekad dan komitmen bersama keluarga besar Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai untuk melakukan perubahan, terutama pada upaya peningkatan mutu pelayanan. Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai menyadari bahwa kepuasan dan kesetiaan pelanggan adalah dasar bagi kelangsungan Rumah Sakit, mutu pelayanan Rumah Sakit merupakan pengikat kesetiaan pelanggan dan kebersamaan adalah kunci untuk mencapai kesejahteraan bersama.

Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai ini merupakan dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah dalam Pelayanan Rumah Sakit berisikan kebijakan, sasaran, program dan kegiatan yang disusun melalui proses musyawarah dan melibatkan semua stakeholder internal dan eksternal Rumah Sakit Umum Daerah, dengan memperhatikan tujuan, sasaran dan program pembangunan bidang kesehatan nasional serta pembangunan kesehatan daerah yang

tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Sinjai.

Rencana Strategis ini juga disusun dengan mengacu pada pendekatan perencanaan dan penganggaran manajemen rumah sakit yang bersifat indikatif dan memuat program-program dan kegiatan yang akan dilaksanakan langsung oleh Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) untuk kurun waktu tahun 2013 sampai dengan 2018. Dokumen perencanaan ini selanjutnya dipergunakan sebagai pedoman dan rujukan (referensi) dalam penyusunan Rencana Kerja Satuan Kerja Perangkat Daerah (Renja-SKPD) dan menjadi acuan utama dalam penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) setiap tahun dalam pelaksanaan tugas pokok sebagai pelayanan publik sesuai standar pelayanan Rumah Sakit.

1.2 Landasan Hukum

Penyusunan Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai 2013 - 2018 ini berdasarkan peraturan perundang-undangan sebagai berikut :

1. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2003 Nomor 47, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286).
2. Undang-undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2004 Nomor 66, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400).
3. Undang-undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara.
4. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional.
5. Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437).
6. Undang-undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438).

7. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005 - 2025.
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
9. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
10. Peraturan Pemerintah Nomor 58 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah.
11. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 Tentang Urusan dan Kewenangan Pemerintah, Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota.
12. Peraturan Pemerintah RI Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah.
13. Keputusan Presiden Nomor 74 Tahun 2001 tentang Tata Cara Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah.
14. Permendagri Nomor 54 tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan Tatacara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1045 / MENKES / PER / XI / 2006 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit di Lingkungan Departemen Kesehatan.
16. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 741/Menkes/Per/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten / Kota.
17. Peraturan Daerah Kabupaten Sinjai Nomor 16 tahun 2007 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja RSUD Kabupaten Sinjai.
18. Peraturan Daerah Kabupaten Sinjai Nomor 15 Tahun 2013 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Sinjai Tahun 2005 – 2025.
19. Peraturan Daerah Kabupaten Sinjai Nomor 16 Tahun 2013 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Sinjai Tahun 2013 – 2018, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 16 Tahun 2013 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Sinjai Tahun 2013-2018

1.3 Maksud dan Tujuan

A. Maksud

Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai ditetapkan untuk jangka waktu lima tahun kedepan (2013 – 2018) sejalan dengan upaya pencapaian VISI Pemerintah Kabupaten Sinjai. Penyusunan Renstra ini dimaksudkan untuk menjadi pedoman dan arahan penyelenggaraan pembangunan daerah dibidang kesehatan pada umumnya dan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai khususnya. Sesuai dengan strategi, arah kebijakan, sasaran dan program pembangunan yang telah disepakati, sehingga seluruh upaya yang dilaksanakan bersifat sinergi, koordinatif dan berkelanjutan.

B. Tujuan

Secara umum tujuan Rencana Strategis ini adalah :

- Tersedianya rumusan program strategis dalam skala prioritas yang lebih tajam.
- Tersedianya tolok ukur evaluasi penilaian kinerja rumah sakit.
- Mengarahkan semua unit menentukan strategi yang tepat untuk mencapai tujuan dan sasaran.
- Merupakan komitmen terhadap program - program yang akan dilaksanakan.

1.4 Sistematika Penulisan

Penyusunan Rencana Strategi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai dilakukan dengan melakukan analisa lingkungan strategi sesuai tugas pokok dan fungsi dengan melibatkan seluruh elemen dalam lingkup Rumah Sakit.

Adapun pembuatan Dokumen Rencana Strategi (Renstra) Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai tahun 2013-2018 ini disusun ke dalam 7 (tujuh) bab dengan sistematika penulisan sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Pada Bab Pendahuluan dipaparkan Latar Belakang, Landasan Hukum, Maksud dan Tujuan dan diakhiri dengan Sistematika Penulisan Rencana Strategis.

BAB II GAMBARAN PELAYANAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN SINJAI

Pada Bab ini diuraikan mengenai Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi, Sumber Daya yang dimiliki serta Kinerja Pelayanan sasaran/target Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai periode sebelumnya.

BAB III ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

Pada Bab ini berisi uraian Identifikasi Permasalahan berdasarkan Tugas dan Fungsi, Telaah Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih, Telaah Renstra K/L dan Renstra Propinsi, Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah diakhiri Perumusan Isu-Isu Strategis.

BAB IV VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN :

Dalam Bab ini dirumuskan Visi dan Misi Dinas, Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah, yang diakhiri Perumusan Strategis dan Kebijakan Dinas.

BAB V RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF :

Dalam Bab ini akan dikemukakan Rencana Program dan Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif.

BAB VI INDIKATOR KINERJA SKPD YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD :

Dalam Bab ini dikemukakan Indikator Kinerja SKPD yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.

BAB VII PENUTUP

LAMPIRAN-LAMPIRAN

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SINJAI

2.1 TUGAS, FUNGSI DAN STRUKTUR ORGANISASI RSUD SINJAI

Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai adalah satuan kerja perangkat daerah yang melaksanakan sebagian urusan Pemerintahan Daerah di bidang kesehatan.

Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai didirikan pada tahun 1982 dengan kondisi awal fisik dan prasarana, jenis pelayanan, organisasi dan kelembagaan serta sumber daya manusia yang masih sangat terbatas. Namun demikian, dalam perkembangannya, seiring dengan keberpihakan pelaksanaan Pembangunan Kabupaten Sinjai di bidang kesehatan melalui Tiga Pilar Pembangunan Sinjai (Agama, Pendidikan dan Kesehatan) pada periode 2008-2013, Rumah Sakit Umum Daerah mengalami perkembangan sarana dan prasarana, ketenagaan, jenis layanan yang semakin baik dibandingkan pada periode-periode sebelumnya.

Perkembangan sarana, prasarana dan ketenagaan serta jenis layanan menyebabkan Status Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai, yang sebelumnya kelas D, meningkat menjadi kelas C ditandai dengan terbitnya Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1412 /MENKES/SK/XI/2006 tentang Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai Propinsi Sulawesi Selatan tanggal 15 Desember 2006. Selanjutnya pada tahun 2007 sesuai dengan penilaian Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) terbit SK Menteri Kesehatan nomor HK.00.06.3.5.2627 tanggal 3 Mei 2007 tentang Status Akreditasi Penuh Tingkat Dasar maka Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai mendapat pengakuan di bidang pelayanan kesehatan untuk 5 (lima) pelayanan yakni Pokja Pelayanan Administrasi dan Manajemen, Pokja Pelayanan Medis, Pokja Pelayanan Keperawatan, Pokja Pelayanan Instalasi Gawat Darurat serta Pokja Rekam Medik. Pada tahun 2013, RSUD Sinjai juga telah mengikuti proses survey akreditasi versi 2012, dan pada tanggal 26 Maret 2014 dinyatakan Lulus Tingkat Dasar oleh

Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dengan Sertifikat Nomor : KARS-SERT/32/III/2014.

RSUD Kabupaten Sinjai dalam rancangan Rencana Strategis Bisnis Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)-SKPD 2006-2010, melalui Surat Keputusan Bupati Sinjai Nomor 429 Tahun 2011 tanggal 11 November 2011 telah ditetapkan menjadi Badan Layanan Umum Daerah dengan status BLUD Penuh setelah memenuhi persyaratan administrasi dan persyaratan lainnya yang telah ditentukan.

Lokasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai di Kelurahan Biringere Kecamatan Sinjai Utara, tepatnya di Jalan Jenderal Sudirman No. 47.

A. Tugas dan Fungsi

A.1 Tugas Pokok

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai, sebagai salah satu satuan kerja perangkat daerah Kabupaten Sinjai bertugas melaksanakan sebagian kewenangan Pemerintah Kabupaten Sinjai di bidang kesehatan. Memiliki tugas menyelenggarakan urusan di bidang penyelenggaraan upaya penyembuhan dan pemulihan kesehatan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dan berkesinambungan dengan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan, serta melaksanakan upaya rujukan dan menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan. Serta Melaksanakan pelayanan yang bermutu sesuai standar pelayanan rumah sakit.

A.2 Fungsi

Untuk melaksanakan tugas pokok di atas, maka Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai memiliki 4 fungsi yaitu :

1. Perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan medik, pelayanan keperawatan, fasilitas medik dan keperawatan, umum, peningkatan sumber daya manusia melalui pendidikan dan pelatihan, perencanaan dan anggaran, perbendaharaan dan mobilisasi dana dan akuntansi.

2. Penyelenggaraan urusan pelayanan medik, pelayanan keperawatan, fasilitas medik dan keperawatan, umum, peningkatan sumber daya manusia melalui pendidikan dan pelatihan, perencanaan dan anggaran, perbendaharaan dan mobilisasi dana dan akuntansi.
3. Pembinaan dan penyelenggaraan di bidang pelayanan medik pelayanan keperawatan, fasilitas medik dan keperawatan, umum, Sumber daya manusia, pendidikan dan pelatihan, perencanaan dan anggaran, perbendaharaan dan mobilisasi dana dan akuntansi.
4. Menyelenggarakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

B. Struktur Organisasi

Untuk mendukung pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai, berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Sinjai Nomor 16 Tahun 2007 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai dan Peraturan Bupati Sinjai Nomor 18 Tahun 2007 tentang Uraian Tugas Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai, maka susunan organisasi dan tata kerjanya terdiri dari Direktur yang dibantu oleh Bagian Tata Usaha, dan Empat Bidang teknis, Unit Non Struktural dan Kelompok Jabatan Fungsional.

Adapun struktur organisasi selengkapnya adalah sebagai berikut:

1. Direktur

2. Bagian Tata Usaha terdiri dari :

- a) Sub Bagian umum dan perlengkapan
- b) Sub Bagian Kepegawaian
- c) Sub Bagian Keuangan

3. Bidang Perencanaan dan Pengembangan Sarana terdiri dari:

- a) Seksi Perencanaan
- b) Seksi pengembangan Sarana dan Prasarana

- 4. Bidang Pelayanan dan Perawatan terdiri dari :**
 - a) Seksi Pelayanan dan Keperawatan
 - b) Seksi Rekam Medik dan Pelaporan
- 5. Bidang Pendidikan dan Akreditasi terdiri dari :**
 - a) Seksi Peningkatan SDM dan Penyuluhan Kesehatan
 - b) Seksi Akreditasi dan Penelitian Kesehatan.
- 6. Unit Non Struktural terdiri dari :**
 - a) Satuan Pengawas Interen.
 - b) Komite Medik.
 - c) Komite Keperawatan.
 - d) Instalasi.
- 7. Kelompok Jabatan Fungsional**
- 8. Staf Medik fungsional**

Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai adalah Jabatan struktural eselon III.a, Bagian Tata Usaha dan Bidang-Bidang adalah eselon III.b sedangkan Kepala Seksi adalah Eselon IV.a.

2.2 SUMBER DAYA RSUD SINJAI

2.2.1 Data Kepegawaian RSUD Sinjai

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai memiliki tenaga medis dan non medis, tenaga administrasi serta operasional yang berstatus Pegawai Negeri Sipil, Honorer, maupun Tenaga Harian Lepas Pemerintah Daerah Kabupaten Sinjai, secara keseluruhan berjumlah 556 orang.

Adapun rincian jumlah pegawai berdasarkan status kepegawaian, latar belakang pendidikan, dan penempatan dalam jabatan adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Data Jumlah Pegawai Berdasarkan Status Kepegawaian Tahun 2016

NO	STATUS KEPEGAWAIAN	JUMLAH (ORANG)
1	Pegawai Negeri Sipil Pemerintah Kabupaten Sinjai	283
2	Tenaga Kontrak Pemerintah Daerah	80
3	Dokter kontrak	7
4	Tenaga Harian Lepas/ Tenaga Sukarela	382
TOTAL		752

Sumber data : Kasubag Kepegawaian RSUD Sinjai

Data di atas menunjukkan bahwa, sebagian besar (50,79%) tenaga Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai adalah bersatus Tenaga harian lepas/tenaga sukarela. Sedangkan Pegawai Negeri Sipil hanya (37.63%).

Pada akhir tahun 2013, masih terdapat 55 orang (9%) berstatus tenaga kontrak dan tenaga Harian Lepas/Tenaga Sukarela sebesar 210 orang (37%). Sedangkan pada akhir tahun 2016 terdapat 80 Orang (10,6%) dan tenaga harian lepas/tenaga sukarela sebesar 382 orang (50,79%) sangat meningkat dari tahun 2013. Keberadaan tenaga kontrak dan tenaga sukarela ini sangat diperlukan oleh Rumah Sakit untuk memaksimalkan pelayanan, sehingga menjadi tanggungjawab Rumah Sakit dan Pemerintah Daerah untuk mengupayakan agar dapat meningkatkan status para tenaga Sukarela dan Tenaga kontrak tersebut menjadi Pegawai Negeri Sipil secara bertahap .

Untuk meningkatkan kualitas layanan Rumah Sakit, maka peranan latar belakang pendidikan baik bagi tenaga medis maupun tenaga non medis sangatlah penting artinya. Melalui rangkaian beberapa kali rekrutmen, pengadaan tenaga-tenaga tertentu/tenaga ahli , serta upaya meningkatkan kualifikasi pendidikan staf rumah sakit, saat ini tenaga Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai relatif semakin baik, yang tergambar pada tabel berikut ini.

Tabel 2. Data Jumlah Tenaga Medis dan Non Medis Tahun 2016

NO	TENAGA MEDIS & NON MEDIS	JUMLAH	KETERANGAN
1	Dokter Ahli/Spesialis	14	Penyakit Dalam, Bedah, OBGYN, Anak, THT, Saraf, Anastesi, Gizi, Radiologi, Kulit Kelamin, Mata dan Patologi klinik
2	Dokter Umum	8	Manajemen 4
3	Dokter Gigi	2	Manajemen 1
4	PPDS	5	
5	Profesi Apoteker	30	
6	Tenaga Keperawatan	287	
7	Tenaga keperawatan gigi	5	
8	Bidan	78	
9	Tenaga Kesehatan Masyarakat	15	
10	Fisioterapi	9	
11	Radiologi	13	
12	Rekam Medik	26	
13	Laboratorium	21	
14	Tenaga Gizi	17	
15	Elektromedik	6	
16	Kesling	1	
17	Manajemen	215	
	- Staf	146	
	- Billing	69	
	TOTAL	752	

Sumber data : Kasubag Kepegawaian RSUD Sinjai

Bila dibandingkan dengan Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan, khususnya untuk aspek ketenagaan, jumlah dan kualifikasi tenaga medis dan non medis, belum mencapai target. Khusus untuk tenaga medis dokter ahli sesuai dengan standar untuk Rumah Sakit Kelas C, minimal didukung oleh 5 Tenaga Ahli, atau pada akhir tahun

2013 RSUD masih kekurangan 3 tenaga dokter ahli yaitu dokter ahli anastesi, dokter ahli radiologi dan dokter ahli patologi klinik. Sedangkan ditahun 2016 RSUD Sinjai Sudah Mencapai target untuk standar Rumah Sakit Kelas C karena suda memiliki Dokter Anastesi,Dokter radiologi dan Dokter Patologi Klinik.

Untuk tenaga non medis, seperti tenaga administrasi dibandingkan antara ketersediaan tenaga dengan standar kebutuhan relatif masih kurang, terutama tenaga-tenaga administrasi keuangan dan administrasi lainnya.

Adapun latar belakang pendidikan Pegawai selengkapnya adalah sebagai berikut :

Tabel 3. Data Jumlah Pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai berdasarkan Kualifikasi Pendidikan Tahun 2016

NO	KUALIFIKASI PENDIDIKAN	PNS	NON PNS	JUMLAH
1	Profesi Dokter Spesialis			
-	Spesialis Bedah	2	-	2
-	Spesialis Penyakit Dalam	2	1	3
-	Spesialis Obgyn	2	-	2
-	Spesialis THT	1	-	1
-	Spesialis Anak	1	-	1
-	Spesialis Syaraf	1	-	1
-	Spesialis Gizi Klinik	1	-	1
-	Spesialis Radiologi	1	-	1
-	Spesialis Kulit & Kelamin	1	-	1
-	Spesialis Mata	-	1	1
-	Spesialis Anastesi	-	1	1
2	Profesi Dokter Umum	7	1	8
3	Profesi Dokter Gigi	3	-	3
4	Profesi Apoteker	8	4	12
5	Profesi Keperawatan (Ners)	29	34	63
6	Profesi Akintansi	-	1	1
7	PPDS	5	-	5
8	S2 Administrasi Rumah Sakit	1	-	1
9	S2 Epidemiologi	1	-	1
10	S2 Perencanaan & Pengembangan Wilayah	1	-	1
11	S1 Keperawatan	41	10	51
12	S1 Farmasi	4	6	10
13	S1 Kesehatan Masyarakat	9	11	20
14	S1 Gizi	1	-	1

15	S1 Ekonomi	2	8	10
16	S1 Sosial Politik	4	9	13
17	S1 Hukum	2	1	3
18	S1 Komputer	1	4	5
19	S1 Teknik Elektro	1	-	1
20	S1 Kesehatan Lingkungan	-	1	1
21	S1 Psikologi	-	3	3
22	S1 Teknik	-	1	1
23	S1 Teknik Industri	-	1	1
24	S1 Teknik Elektro	-	1	1
25	S1 Biologi	-	1	1
26	S1 Pend Agama Islam	-	1	1
27	S1 Pendidikan Akuntansi	-	1	1
28	S1 Pendidikan Matematika	-	1	1
29	D4 Keperawatan	5	-	5
30	D4 Kebidanan	5	4	9
31	D4 Fisioterapi	1	-	1
32	D4 Perawat Gigi	1	-	1
33	D3 Keperawatan	46	137	183
34	D3 Kebidanan	31	99	130
35	D3 Keperawatan Gigi	2	1	3
36	D3 Teknik Gigi	1	1	2
37	D3 Sanitarian/ Akademi Kesehatan Lingkungan	1	-	1
38	D3 Akademi Farmasi	4	1	5
39	D3 Gizi/ Akademi Gizi	6	3	9
40	D3 Fisioterapi	6	2	8
41	D3 Radiologi/APRO/ATRO	8	5	13
42	D3 Perekam Medik	7	7	14
43	D3 Teknik Elektro Medik (ATEM)	2	2	4
44	D3 Analisis Kesehatan	9	15	24
45	D3 Elektro Listrik	1	-	1
46	D3 Komputer	-	2	2
47	D3 Administrasi Perkantoran	-	1	1
48	D1 Kesehatan Lingkungan	1	-	1
49	D1 Gizi	1	-	1
50	D1 Komputer	-	2	2
51	D1 Analis Kimia	-	1	1
52	SPRG	1	-	1
53	LCPK	3	-	3
54	SPK	4	-	4
55	SMA dan Sederajat	11	61	72
56	SMP	-	7	7

57	SD	1	8	9
JUMLAH		290	462	752

Sumber data : Kasubag Kepegawaian RSUD Sinjai

2.2.2 Sumber Daya Finansial

Tabel 4. Komposisi Belanja Langsung dan Tidak Langsung

No	URAIAN	2013 (Rp)	2014 (Rp)	2015 (Rp)	2016 (Rp)
1	Pendapatan	5.775.000.000	17.000.000.000	30.000.000.000	32.000.000.000
2	Belanja daerah	27.936.235.627	41.384/596.087	116.433.487.423,11	122.583.163.773,11
-	Belanja Tidak Langsung	13.005.369.577	13.850.365.313	15.853.637.680	17.270.093.256
	- Belanja Pegawai	13.005.369.577	13.850.365.313	15.853.637.680	17.270.093.256
-	Belanja Langsung	14.930.866.050	27.534.230.774	15.853.637.680	
	- Belanja Pegawai	1.017.145.000	1.274.645.000	1.981.175.000	469.745.000
	- Belanja Barang dan Jasa	11.471.112.470	22.491.275.000	62.346.419.237,11	23.917.406.088,11
	- Belanja Modal	2.442.608.580	3.768.310.774	36.252.255.506	6.851.699.439

Tabel 5. Komposisi belanja berdasarkan program dan kegiatan tahun 2013 -2016

Urusan	Program	Kegiatan	Uraian	Tahun 2013	Tahun 2014	Tahun 2015	Tahun 2016
1	2	3	4				
1.02	01		Program Pelayanan Adiministrasi Perkantoran	Rp 1.400.382.470	Rp 1.888.520.000	Rp 1.877.357.500	Rp 2.102.750.000
		02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber daya air dan listrik	Rp 494.052.000	Rp 510.000.000	Rp 570.000.000	Rp 1.029.000.000
		06	Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan kendaraan dinas/operasional				Rp -
		07	Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan	Rp 53.520.000	Rp 88.020.000		
		08	Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor		Rp 350.000.000	Rp 335.000.000	Rp 107.100.000
		09	Penyediaan Jasa Perbaikan Peralatan Kerja	Rp 75.625.000	Rp 67.500.000		
		12	Penyediaan Komponen Instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	Rp 50.000.000	Rp 65.000.000	Rp 55.060.000	Rp 50.000.000
		15	Penyediaan Bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	Rp 6.000.000	Rp 6.000.000	Rp 6.000.000	Rp 6.000.000
		19	Penyediaan Jasa Pendukung Administrasi Perkantoran	Rp 306.000.000			
		19	Pelayanan Administrasi Ketatausahaan	Rp 165.265.470	Rp 576.000.000	Rp 576.000.000	Rp 576.000.000
		20	Pengelolaan Keuangan SKPD			Rp 84.647.500	Rp 84.000.000
		22	Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi dalam dan luar daerah	Rp 249.920.000	Rp 226.000.000	Rp 250.650.000	Rp 250.650.000

1.02	02		Program Peningkatan Sarana dan Prasarana aparatur	Rp 81.500.000	Rp 345.500.000	Rp 522.200.000	Rp 253.600.000
		07	Pengadaan Perlengkapan Gedung Kantor		Rp 114.350.000	Rp 133.000.000	
		09	Pengadaan Peralatan Kantor	Rp 81.500.000	Rp 87.750.000	Rp 196.750.000	
		10	Pengadaan Mebeleur		Rp 5.400.000		
		24	Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional		Rp 138.000.000	Rp 138.000.000	Rp 177.000.000
		26	Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan gedung kantor		Rp -	Rp 45.000.000	Rp 54.000.000
		28	Pemeliharaan rutin/berkala peralatan gedung kantor		Rp -	Rp 9.450.000	Rp 22.600.000
1.02	03		Program Peningkatan Disiplin Aparatur	Rp -	Rp -	Rp 17.500.000	Rp -
		01	Pengadaan Mesin/Kartu Absensi			Rp 17.500.000	Rp -
1.02	05		Program Peningkatan Kapasitas Sumber daya aparatur	Rp 112.500.000	Rp 318.600.000	Rp 369.355.000	Rp 368.056.000
		01	Pendidikan dan pelatihan formal	Rp 97.500.000	Rp 300.000.000		Rp -
		03	Bimbingan teknis implementasi peraturan perundang undangan			Rp 350.000.000	Rp 350.000.000
		04	Evaluasi DUPAK dan disiplin Aparatur	Rp 15.000.000	Rp 18.600.000	Rp 19.355.000	Rp 18.056.000
1.02	06		Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan	Rp 45.000.000	Rp 207.150.000	Rp 40.180.000	Rp 53.720.000
		01	Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	Rp 17.500.000	Rp 20.200.000	Rp 23.140.000	Rp 7.000.000
		03	Penyusunan Pelaporan Prognosis realisasi anggaran	Rp 27.500.000	Rp 6.950.000	Rp 17.040.000	Rp 19.520.000
		06	Pemeliharaan Aplikasi Sistem Informasi Keuangan Daerah		Rp 30.000.000		
		09	Penyusunan Dokumen Perencanaan			Rp -	Rp 27.200.000
		17	penyediaan Aplikasi Sistem Informasi keuangan BLUD		Rp 150.000.000		

1.02	12		Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD	Rp 5.775.000.000,00	Rp 17.000.000.000,00	Rp 38.096.427.463,11	Rp 42.164.391.088,11
		01	Pelayanan dan Pendukung Pelayanan BLUD	Rp 5.775.000.000,00	Rp 17.000.000.000,00	Rp 38.081.427.463,11	Rp 42.149.391.088,11
		02	Pemeliharaan Sistem Informasi Rumah Sakit		Rp -	Rp 15.000.000	Rp 15.000.000
1.02	16		Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp -	Rp 20.000.000	Rp 22.127.230.000	Rp 8.483.463.990
		12	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan masalah kesehatan		Rp 20.000.000	Rp 20.000.000	Rp 20.000.000
		16	Pelayanan Kesehatan Gratis			Rp 22.107.230.000	Rp 8.463.463.990
1.02	19		Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Rp -	Rp 170.500.000	Rp 164.400.000	Rp 218.050.000
		14	Pelaksanaan Klinik Berhenti Merokok		Rp 151.145.400	Rp 148.800.000	Rp 127.400.000
			Pelatihan Konselor Klinik Berhenti Merokok		Rp 19.354.600		
		15	Pelaksanaan Kegiatan TB DOTS		Rp -	Rp 15.600.000	Rp 90.650.000
1.02	20		Program Perbaikan Gizi Masyarakat	Rp 1.807.900.000	Rp 1.669.200.000	Rp 1.879.800.000	Rp 5.000.000
		03	Penanggulangan kurang energi protein(KEP),Anemia gizi besi, gangguan akibat kurang yodium (GAKY),kurang vitamin A	Rp 5.000.000	Rp 5.000.000	Rp 5.000.000	Rp 5.000.000
		07	Peningkatan Gizi Pasien			Rp 1.116.900.000	
		07	Peningkatan gizi Pasien, Dokter Jaga dan Petugas Jaga	Rp 1.802.900.000			
		08	Peningkatan gizi Dokter Jaga dan Petugas Jaga		Rp 1.664.200.000	Rp 757.900.000	
1.02	22		Program Pencegahan dan penanggulangan Penyakit Menular	Rp -	Rp 1.281.850.000	Rp 101.630.000	Rp 210.900.000
		28	Penurunan Angka Kesakitan HIV/ AIDS		Rp 1.281.850.000	Rp 91.500.000	Rp 210.900.000
			Sosialisasi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit HIV/ AIDS			Rp 10.130.000	Rp -

1.02	23		Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Rp	-	Rp	47.100.000	Rp	101.880.000	Rp	756.890.000
		01	Penyusunan Standar Kesehatan			Rp	47.100.000	Rp	101.880.000	Rp	102.280.000
		02	Penyusunan Dokumen Standar Akreditasi RS Versi 2012 (DAK)			Rp	-			Rp	460.420.000
		03	Penyusunan Dokumen Standar Akreditasi RS Versi 2012			Rp	-			Rp	194.190.000
		05	Evaluasi dan pengembangan Standar pelayanan kesehatan			Rp	-			Rp	-
		07	Penilaian Dokumen Standar Akreditsi RS Versi 2012			Rp	-			Rp	-
1.02	26		Program Pengadaan, Peningkatan sarana dan prasarana Rumah Sakit /rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru	Rp	4.982.108.580	Rp	4.385.810.774	Rp	34.093.353.274	Rp	49.879.890.000
		01	pembangunan Rumah Sakit								
			Pembangunan Rumah Sakit (DAK)	Rp	1.411.926.496						
			Pembangunan Rumah Sakit (utang DAK)	Rp	20.432.084	Rp	74.706.774				
			Pembangunan Sumur BOR			Rp	150.000.000				
		06	Pengembangan ruang ICU,ICCU,NICU			Rp	1.172.980.800				
		20	Pengadaan Ambulance/Mobil Jenazah					Rp	1.024.924.000	Rp	1.707.000.000
		16	pembangunan Instalasi pengolahan limbah rumah sakit			Rp	492.123.200				
		17	Rehabilitasi bangunan Rumah Sakit			Rp	170.000.000				
		27/18	Pengadaan Alat-alat Kesehatan DAK							Rp	8.307.531.700
			Pengadaan Alat-alat Kesehatan Pakai Habis	Rp	1.949.000.000	Rp	594.804.742	Rp	852.638.642		

			Pengadaan Alat Kesehatan RS (DAK)	Rp	250.000.000	Rp	135.195.258	Rp	1.281.545.000	
			Pengadaan Alat Kesehatan (DAK TAMBAHAN)					Rp	30.000.000.000	
		19	Pengadaan Obat-obatan Rumah Sakit	Rp	1.000.000.000	Rp	638.922.483	Rp	889.245.632	
		20	Pengadaan Obat-obatan Rumah Sakit (utang)			Rp	41.077.517			
		21	Pengadaan Mebeleur Rumah Sakit	Rp	99.500.000	Rp	66.000.000	Rp	45.000.000	
		22	Pengadaan perlengkapan Rumah tangga RS (dapur,ruang pasien,loundry,ruang tunggu dan lain-lain)	Rp	56.250.000					
		27	Pengadaan Jaringan Informasi RS	Rp	195.000.000					
		28	Pengadaan bahan radiologi			Rp	160.000.000			
		29	Pengadaan Bahan Laboratorium			Rp	400.000.000			
		30	pengadaan Bahan UTDRS			Rp	250.000.000			
		31	Pengadaan bahan Linen			Rp	40.000.000			
		28	Pembangunan Gedung Rawat Jalan						Rp	3.825.949.000
		29	Pembangunan Gedung Radiologi						Rp	1.803.107.800
		30	Pengadaan Konstruksi IPAL						Rp	3.615.820.000
		31	Pengadaan Genzet (DAK)						Rp	1.208.800.000
		32	Pembangunan Gedung OK/Kamara Operasi						Rp	-
		33	Rehab Pemulasaran Jenazah						Rp	1.404.871.500
		34	Pengadaan Alat-Alat Kesehatan (DAK TAMBAHAN)						Rp	23.694.810.000
		36	Pengadaan alat-alat kesehatan (Dak Penyelesaian Atas Kekurangan Penyaluran DAK.TA 2015)						Rp	4.312.000.000

1.02	27		Program pemeliharaan sarana dan Prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/ rumah sakit paru-paru	Rp 225.000.000			
		03	pemeliharaan Rutin Berkala RS	Rp 225.000.000			
1.02	33		Program Peningkatan Kinerja Pelayanan Kesehatan	Rp 137.475.000			
		03	Implementasi BLUD	Rp 137.475.000			
1.02	34		Program Penyediaan Sarana dan prasarana penerapan kawasan Bebas Rokok di RSUD Sinjai	Rp 364.000.000	Rp 200.000.000	Rp 1.188.536.506	Rp 816.359.439
		05	Penyediaan sarana dan prasarana bagi pasien akibat dampak asap rokok	Rp 364.000.000	Rp 200.000.000	Rp 1.188.536.506	Rp 816.359.439
TOTAL				Rp 14.930.866.050,00	Rp 27.534.230.774,00	Rp 100.579.849.743,11	Rp 105.313.070.517,11

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai

Perubahan Renstra 2013-2018

Tabel 6

ANGGARAN DAN REALISASI PENDANAAN PELAYANAN RSUD
KABUPATEN SINJAI PROVINSI SULAWESI SELATAN

Uraian	Anggaran pada Tahun Ke-				Realisasi pada Tahun Ke-				Selisih Kurang/Lebih Anggaran dan Realisasi pada Tahun Ke-				Rata-rata Pertumbuhan	
	2013	2014	2015	2016	2013	2014	2015	2016	2013	2014	2015	2016	Anggaran	Realisasi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
PENDAPATAN DAERAH	5.775.000.000,00	17.000.000.000,00	30.000.000.000,00	32.000.000.000,00	6.529.030.301,08	16.869.786.687,60	37.340.967.484,00	36.757.667.197,00	754.030.301,08	(130.213.312,40)	7.340.967.484,00	4.757.667.197,00	8.741.666.666,67	10.076.212.298,64
Pendapatan Asli Daerah	5.775.000.000,00	17.000.000.000,00	30.000.000.000,00	32.000.000.000,00	6.529.030.301,08	16.869.786.687,60	37.340.967.484,00	36.757.667.197,00	754.030.301,08	(130.213.312,40)	7.340.967.484,00	4.757.667.197,00	8.741.666.666,67	10.076.212.298,64
- Hasil Pajak Daerah	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Hasil Retribusi Daerah	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Hasil Pengelolaan Kekayaan Daerah Yang Dipisahkan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Lain-lain PAD Yang Sah	5.775.000.000,00	17.000.000.000,00	30.000.000.000,00	32.000.000.000,00	6.529.030.301,08	16.869.786.687,60	37.340.967.484,00	36.757.667.197,00	754.030.301,08	(130.213.312,40)	7.340.967.484,00	4.757.667.197,00	8.741.666.666,67	10.076.212.298,64
Dana Perimbangan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Bagi Hasil Pajak/ Bagi Hasil Bukan Pajak	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Dana Alokasi Umum	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Dana Alokasi Khusus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lain-lain Pendapatan Daerah Yang Sah	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Pendapatan Hibah	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Dana Darurat	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Dana Bagi Hasil Pajak Dari Provinsi dan Pemerintah Daerah Lainnya	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Dana Penyesuaian dan Otonomi Khusus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Bantuan Keuangan dari Provinsi atau Pemerintah Daerah Lainnya	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai

Perubahan Renstra 2013-2018

BELANJA DAERAH	27.936.235.627,00	41.384.596.087,00	116.433.487.423,11	122.583.163.773,00	26.879.221.519,00	40.468.588.939,60	82.832.639.122,00	118.309.535.629,00	1.057.014.108,00	916.007.147,40	(1.876.048.205,89)	4.273.628.144,00	1.421.574.559,67	1.392.023.996,33
Belanja Tidak Langsung	13.005.369.577,00	13.850.365.313,00	15.853.637.680,00	17.270.093.256,00	12.261.064.665,00	13.433.039.022,00	14.917.065.550,00	16.437.136.654,00	744.304.912,00	417.326.291,00	(583.498.974,00)	832.956.602,00	1.421.574.559,67	1.392.023.996,33
- Belanja Pegawai	13.005.369.577,00	13.850.365.313,00	15.853.637.680,00	17.270.093.256,00	12.261.064.665,00	13.433.039.022,00	14.917.065.550,00	16.437.136.654,00	744.304.912,00	417.326.291,00	(583.498.974,00)	832.956.602,00	1.421.574.559,67	1.392.023.996,33
- Belanja Bunga	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Belanja Subsidi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Belanja Hibah	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Belanja Bantuan Sosial	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Belanja Bagi Hasil Kepada Provinsi/ Kabupaten/Kota dan Pemerintah Desa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Belanja Tidak Terduga	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Belanja Langsung	14.930.866.050,00	27.534.230.774,00	100.579.849.743,11	105.313.070.517,00	14.618.156.854,00	27.035.549.917,60	67.915.573.572,00	101.872.398.975,00	312.709.196,00	498.680.856,40	(1.292.549.231,89)	3.440.671.542,00	30.127.401.489,00	29.084.747.373,67
- Belanja Pegawai	1.017.145.000,00	1.274.645.000,00	1.981.175.000,00	1.803.195.000,00	991.320.000,00	1.248.420.000,00	1.941.649.400,00	1.773.962.000,00	25.825.000,00	26.225.000,00	207.213.000,00	29.233.000,00	262.016.666,67	260.880.666,67
- Belanja Barang dan Jasa	11.471.112.470,00	22.491.275.000,00	63.346.419.237,11	50.777.526.078,00	11.288.037.544,00	22.185.996.043,60	60.571.515.456,00	48.088.238.893,00	183.074.926,00	305.278.956,40	15.258.180.344,11	2.689.287.185,00	13.102.137.869,33	12.266.733.783,00
- Belanja Modal	2.442.608.580,00	3.768.310.774,00	35.252.255.506,00	52.732.349.439,00	2.338.799.310,00	3.601.133.874,00	5.402.408.716,00	52.010.198.082,00	103.809.270,00	167.176.900,00	(16.757.942.576,00)	722.151.357,00	16.763.246.953,00	16.557.132.924,00
									-	-	-	-	-	-
PEMBIAYAAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Penerimaan Pembiayaan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Sisa Lebih Perhitungan Anggaran Tahun Sebelumnya	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Pencairan Dana Cadangan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Hasil Penjualan Kekayaan Daerah Yang Dipisahkan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Penerimaan Pinjaman Daerah	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Penerimaan Kembali Pemberian Pinjaman	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Penerimaan Piutang Daerah	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pengeluaran Pembiayaan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai

Perubahan Renstra 2013-2018

- Pembentukan Dana Cadangan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Penyertaan Modal (Investasi) Pemerintah Daerah	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Pembayaran Pokok Utang	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Pemberian Pinjaman Daerah	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SURPLUS(DEFISIT)	(22.161.235.627,00)	(24.384.596.087,00)	(86.433.487.423,11)	(90.583.163.773,00)	(20.350.191.217,92)	(23.598.802.252,00)	(45.491.671.638,00)	(81.551.868.432,00)	(302.983.806,92)	(1.046.220.459,80)	9.217.015.689,89	484.039.053,00	7.320.092.107,00	8.684.188.302,31

2.2.3 Sarana dan Prasarana

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai memiliki sarana dan prasarana pendukung Perlengkapan Rawat Jalan, Perlengkapan Rawat Inap, Perlengkapan Penunjang Medik, Perlengkapan Rawat Intensif, Perlengkapan Penunjang Non Medik, serta Perlengkapan Kantor.

Tabel 7. Data Sarana dan Prasarana Rumah Sakit

NO	JENIS SARANA	JUMLAH	KETERANGAN	
1.	Perlengkapan Rawat Jalan	Poliklinik Umum	1 TT	
		Poliklinik Gigi dan Mulut	0 TT	2 Dental Unit
		Poliklinik Ahli Penyakit Dalam	1 TT	EKG
		Poliklinik Ahli Bedah	2 TT	USG
		Poliklinik Ahli Obstrettric dan Ginekologi (Obgyn)	1 TT	USG dan Meja Gynecology
		Poli VCT	0 TT	
		Poliklinik Kulit dan Kelamin	1 TT	
		Poliklinik Anak	1 TT	EKG ANAK
		Poliklinik THT	0 TT	1 unit Alat THT
		Poliklinik TB Paru	0 TT	
		Poli Mata	1 TT	
		Poli Gizi	1 TT	Timbangan Berat Badan/BIA
Poli Jantung	0 TT	Treadmill Jantung		

2	Perlengkapan Rawat Inap	Pavillium	16 TT	Total Tempat Tidur yang digunakan pasien di rawat inap : 164 TT
		VIP	13 TT	
		Kelas I	24 TT	
		Kelas II	40 TT	
		Kelas III	50 TT	
		Perinatologi	12 TT	
		I C U	8 TT	
		Isolasi	1 TT	
		Lactasi	2 TT	2 Ruangan
		Observasi	2 TT	
		Perawatan Bayi	3 Inkubator 6 Box Bayi 3 Infant Warmer	
		Curatege	2 TT	
		Ruang Bersalin	3 TT	
3	Perlengkapan Gawat Darurat	Triase	2 Brangkar	
		Resusitasi	3 Brangkar	
		Tindakan	2 Meja Tindakan	
		Observasi Dewasa	12 Brangkar	
		Observasi Anak	2 TT	
		Death Of Arrival (DOA)	1 Brangkar	
4	Perlengkapan Operasi	Kamar Operasi	3 Kamar Operasi	3 Meja Operasi, 5 TT, 8 Brangkar
		Ruang Pemulihan	1 Ruangan	
5	Perlengkapan Penunjang Medik	Instalasi Radiologi	1 Unit	
		Instalasi Laboratorium	1 Unit	
		Unit Transfusi Darah	1 Unit	
		Instalasi Gizi	1 Unit	
		Instalasi Farmasi	1 Unit	
		Fisioterapi	1 Unit	
		Tim Emergency 119	1 Tim	
Tim Medis Pendamping Bupati	1 Tim			
6	Perlengkapan Penunjang Non Medik	Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSRS)	1 Unit	
		Instalasi Pemeliharaan Air Limbah	1 Unit	
		Instalasi Pemulasaran Jenazah	1 Unit	
		Gudang Farmasi	1 Unit	
		Incenerator	2 Unit	

7	Perlengkapan Kantor	listrik	690.000 watt	
		Bak Penampung Air Bersih	3 Unit	
		Tempat Pengolahan Air Bersih	1 Unit	
		Jaringan Komunikasi	2 Line	
		Tempat Penyimpanan Limba B3	1 Gedung	
		Genzet	4 Unit	
		Rumah Genzet	1 Gedung	
		Rumah Panel Listrik	1 Gedung	
		Kendaraan Operasional Roda Dua	22Unit	1 Rusak Berat, 1 Kurang Baik
		Kendaraan Operasional Roda Empat	6 Unit	
		Ambulance	11 Unit	
		Mobil Jenazah	1 Unit	
		Mushallah	1 Unit	
		Posko Satpam	2 Unit	
		Perumahan Dinas Dokter	9 Unit	
		Asrama Putra	1 Unit	
Asrama Putri	1 Unit			

Sumber data : Kasie Perencanaan dan pengembangan SarPras

2.3 KINERJA PELAYANAN RSUD SINJAI

A. Kunjungan Rawat Jalan dan Rawat Inap

Penyelenggaraan dan pengendalian pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai telah dilaksanakan sebagaimana tugas pokok dan fungsi serta kewenangan Rumah Sakit.

Pelayanan medis tersebut tidak hanya terbatas untuk warga Kabupaten Sinjai, tetap juga warga dari Kabupaten Bone dan Bulukumba, terutama warga yang berdomisili di sekitar perbatasan Kabupaten Sinjai.

Berikut ini data kunjungan rawat jalan dan rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai tahun 2014 - 2016.

Tabel 8. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan RSUD Kabupaten Sinjai Tahun 2014 – 2016

POLI KLINIK	UMUM	GIGI	BEDAH	OBGYN	ANAK	THT	INTERNA	ANC	SARAF	GIZI	KUL-KEL	MATA
2014	2214	899	2622	1992	918	1588	3581	60	2322	147		
2015	1417	1601	4204	3132	1153	2075	4556	0	2796	128		
2016	1200	1801	3247	2483	1293	1442	4572	0	3355	219	934	1248

Sumber data : Kasi Rekam Medik & Pelaporan RSUD Sinjai

Tabel 9. Jumlah Kunjungan Rawat Inap RSUD Kabupaten Sinjai Tahun 2014-2016

UNIT PERAWATAN	2014	2015	2016
PERAWATAN INTERNA	2461	2696	2729
PERAWATAN KEBIDANAN DAN KANDUNGAN	2110	3219	3057
PERAWATAN ANAK	687	650	1131
PERAWATAN BEDAH	1409	1991	1438
I C U	469	483	483
TOTAL	7136	9039	8838

Sumber data : Kasi Rekam Medik & Pelaporan RSUD Sinjai

Data di atas menunjukkan bahwa kunjungan rawat inap RSUD Sinjai mengalami peningkatan tiga tahun terakhir, yaitu untuk tahun 2014 mengalami peningkatan sebesar 29,29 % dari tahun 2013, dan untuk tahun 2015 mengalami peningkatan sebesar 21,03 % dari tahun 2014. Dengan semakin meningkatnya jumlah kunjungan maka potensi permasalahan akan semakin meningkat pula, bila tidak dilakukan antisipasi secara baik dan benar. Oleh karena itu selain mengantisipasi perkembangan kunjungan yang semakin tinggi melalui penyediaan sarana dan prasarana serta pemeliharannya, meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia, hal lain yang perlu menjadi perhatian adalah meningkatkan mutu pelayanan sesuai harapan dan tuntutan masyarakat/pelanggan.

B. 10 Penyakit Terbanyak

Berikut ini adalah data 10 penyakit terbanyak yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai tahun 2011 sampai 2016.

Tabel 10.a. 10 Penyakit Terbanyak Rawat Jalan Tahun 2011

NO	JENIS PENYAKIT	JUMLAH KASUS
1	DISPEPSI	43
2	DIABETES MELLITUS	38
3	ISK	34
4	TB PARU	30
5	ISPA	28
6	STRUMA	27
7	BRONCHITIS KRONIS	26
8	TONSILITIS	25
9	HIPERTENSI	16
10	ASMA BRONCHIALE	13

Sumber data : Kasi Rekam Medik & Pelaporan RSUD Sinjai

Tabel 10.b. 10 Penyakit Terbanyak Rawat Jalan Tahun 2012

NO	JENIS PENYAKIT	JUMLAH KASUS
1	DISPEPSIA	490
2	SOFT TISSUE TUMOR	463
3	DIABETES MELLITUS	405
4	ULNUS LACERATUM	213
5	BRONCHITIS KRONIS	183
6	ISPA	173
7	TONSILITIS	171
8	ULKUS INFEKSI	134
9	NHS	122
10	HIPERTENSI	115

Sumber data : Kasi Rekam Medik & Pelaporan RSUD Sinjai

Tabel 10.c. 10 Penyakit Terbanyak Rawat Jalan Tahun 2013

NO	JENIS PENYAKIT	JUMLAH KASUS
1	DISPEPSIA	659
2	STT	622
3	DIABETES MELLITUS	574
4	BRONCHITIS	369
5	ISPA	359
6	HIPERTENSI	282
7	FULNUS LACERATUM	231
8	TONSILITIS	206
9	APPENDICITIS	185
10	HERNIA INGUINALIS	124

Sumber data : Kasi Rekam Medik & Pelaporan RSUD Sinjai

Tabel 10.c. 10 Penyakit Terbanyak Rawat Jalan Tahun 2014

NO	JENIS PENYAKIT	JUMLAH KASUS
1	DISPEPSIA	624
2	STT	589
3	BRONCHITIS KRONIK	481
4	DM	456
5	PULPITIS	257
6	HIPERTENSI	249
7	EPILEPSI	229
8	POST-SC	218
9	ISCHIALGIA	149
10	FAM	80

Sumber data : Kasi Rekam Medik & Pelaporan RSUD Sinjai

Tabel 11.c. 10 Penyakit Terbanyak Rawat Jalan Tahun 2015

NO	JENIS PENYAKIT	L	P	JUMLAH KASUS
1	STT	443	427	870
2	DISPEPSIA	323	488	811
3	PULPITIS	273	417	690
4	EPILEPSI	255	305	560
5	BRONKHITIS	270	265	535
6	DIABETES MELITUS	93	222	315
7	NUCROSE PULPA	65	232	297
8	TB-PARU	58	92	150
9	HEMIPARESE	56	80	136
10	TU.MAMMA	0	105	105

Sumber data : Kasi Rekam Medik & Pelaporan RSUD Sinjai

Tabel 12.c. 10 Penyakit Terbanyak Rawat Jalan Tahun 2016

NO	JENIS PENYAKIT	L	P	JUMLAH KASUS
1	EPILEPSI	451	473	924
2	NUCROSE	333	418	751
3	KATARAK	305	418	723
4	PULPITIS	279	328	607
5	HAMIPARESE	224	350	574
6	DM	175	354	529
7	STT	254	242	496
8	TB PARU	193	204	397
9	DISPEPSIA	83	137	220
10	PJK	105	105	210

Tabel 13.a. 10 Penyakit Terbanyak Rawat Inap Tahun 2011

NO	JENIS PENYAKIT	JUMLAH KASUS
1	TRAUMA CAPITIS	19
2	DIABETES MELLITUS	17
3	HIPERTENSI	14
4	DISPEPSIA	13
5	TB PARU	12
6	DIARE	11
7	ISPA	9
8	ISK	8
9	STROKE	7
10	STRUMA	6

Sumber data : Kasi Rekam Medik & Pelaporan RSUD Sinjai

Tabel 14.b. 10 Penyakit Terbanyak Rawat Inap Tahun 2012

NO	JENIS PENYAKIT	JUMLAH
1	DIARE	130
2	DISPEPSIA	123
3	TB PARU	60
4	TRAUMA CAPITIS RINGAN	58
5	DIABETES MELLITUS	52
6	NHS	50
7	ULKUS PEPTIK	39
8	ASMA BRONCHIALE	32
9	ANEMIA	23
10	ISPA	22

Sumber data : Kasi Rekam Medik & Pelaporan RSUD Sinjai

Tabel 15.c. 10 Penyakit Terbanyak Rawat Inap Tahun 2013

NO	JENIS PENYAKIT	JUMLAH
1	SOFT TISSUE TUMOR	248
2	DISPEPSIA	189
3	TRAUMA CAPITIS RINGAN	160
4	ULKUS PEPTIK	150
5	NHS	149
6	DIABETES MELLITUS	108
7	PARU OBSTRUKSI KHRONIK	94
8	ISK	81
9	TB PARU	75
10	APP	65

Sumber data : Kasi Rekam Medik & Pelaporan RSUD Sinjai

Tabel 16.c. 10 Penyakit Terbanyak Rawat Inap Tahun 2014

NO	JENIS PENYAKIT	JUMLAH KASUS
1	DISPEPSIA	348
2	DIARE	267
3	NHS	221
4	TB PARU	195
5	ULKUS PEPTIK	153
6	TCR	148
7	PPOK	126
8	STT	98
9	DM	96
10	ASMA BRONCHIALE	41

Tabel 16.c. 10 Penyakit Terbanyak Rawat Inap Tahun 2015

NO	JENIS PENYAKIT	L	P	JUMLAH KASUS
1	DISPEPSIA	144	307	451
2	STT	158	132	290
3	TB PARU	131	84	215
4	OLIGOHIRAMNION	0	179	179
5	CPD	0	119	119
6	NHS	47	54	101
7	APP	46	54	100
8	PPOK	54	44	98
9	TCR	50	43	93
10	DIARE	49	43	92

Tabel 17.c. 10 Penyakit Terbanyak Rawat Inap Tahun 2016

NO	JENIS PENYAKIT	L	P	JUMLAH KASUS
1	DBD	196	213	409
2	CPD	0	298	298
3	PARTUS LAMA	0	177	177
4	DIARE AKUT	98	79	177
5	TONSILITIS	62	58	120
6	ULKUS PEPTIK	40	57	97
7	DM	29	62	91
8	DISPEPSIA	20	67	87
9	OLIGOHIRAMNION	0	81	81
10	TUMOR	23	42	65

Dari data di atas dapat kita lihat bahwa di kabupaten Sinjai penyakit infeksi masih menjadi masalah utama, hal ini dapat dilihat dengan masih tingginya angka kejadian penyakit Diare, Bronchitis, Thyfoid, Tuberkulosis Paru. Sehingga perlu adanya koordinasi dengan lintas sektor terkait seperti Dinas Kesehatan untuk lebih mengintensifkan upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular. Disamping itu beberapa penyakit tidak menular seperti Dispepsia, STT, Diabetes Mellitus, Hipertensi dan Stroke memperlihatkan tren yang meningkat. Sehingga Di Kabupaten Sinjai terjadi double burden, yaitu suatu keadaan dimana penyakit menular masih merupakan ancaman, ditambah kejadian dengan penyakit tidak menular yang mulai meningkat.

C. Analisa Dampak Pelayanan

Selanjutnya kondisi capaian indikator umum Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai tahun 2013-2016 selengkapnya dipaparkan pada tabel berikut :

Tabel.18. Analisa Dampak Pelayanan Pada RSUD Kabupaten Sinjai Tahun 2014-2016

INDIKATOR	2014	2015	2016
BOR	58%	68%	62%
LOS	4 Hari	3 Hari	4 Hari
TOI	3 Hari	2 Hari	3 Hari
BTO	47 kali	56 kali	51 kali
GDR	90%	77,5%	85%
NDR	123%	70%	85%

Sumber data : Kasi Rekam medik & Pelaporan tahun 2008-2013 RSUD Sinjai

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa untuk indikator Bed Occupancy Rate (BOR), terdapat peningkatan yang cukup signifikan dari tahun 2015 sampai tahun 2016, walaupun terjadi penurunan nilai BOR pada tahun 2015 tetapi pada tahun 2016 nilai BOR Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai dapat meningkat kembali. Indikator BOR merupakan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur. Nilai BOR yang ideal adalah antar 60 – 85%. Sehingga nilai BOR yang dicapai Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai sudah dikategorikan BOR Yang Ideal sehingga Rumah Sakit Harus

lebih Meningkatkan Capaian BOR. Untuk indikator Turn Of Interval (TOI) dan Bed Turn Over (BTO) yang merupakan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur, angka yang telah dicapai oleh Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai sudah dalam kategori ideal. Indikator TOI adalah rata rata hari dimana tempat tidur tidak diisi (setelah ditempati) sampai saat tempat tidur tersebut diisi kembali oleh pasien berikutnya. Idealnya tempat tidur kosong/tidak terisi pada kisaran 1-3 hari. Nilai TOI yang dicapai Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai menunjukkan kategori Ideal dari tahun 2014 sampai tahun 2016 menunjukkan angka ideal yaitu 3 hari. Sedangkan indikator BTO adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada suatu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu. Idealnya dalam satu tahun semua tempat tidur dipakai 40-50 kali. Nilai BTO yang dicapai Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai sejak tahun 2014 sampai tahun 2016 mengalami peningkatan yang signifikan. Bahkan melebihi dari target nilai ideal BTO. Meskipun nilai TOI dan BTO yang telah dicapai oleh Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai ini sudah masuk dalam kategori ideal, tetapi diharapkan dapat sedikit ditingkatkan lagi pada tahun tahun mendatang agar pelayanan terhadap masyarakat lebih optimal.

Indikator berikutnya adalah Gross Death Rate (GDR) dan Net Death Rate (NDR) yang merupakan gambaran mutu pelayanan Rumah Sakit. GDR adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar dari Rumah Sakit. Nilai GDR sebaiknya tidak lebih dari 45 per 1000 penderita keluar. Sedangkan NDR adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat di Rumah sakit untuk setiap 1000 penderita keluar dari Rumah Sakit. Nilai NDR yang masih dapat ditolerir adalah kurang dari 25 per 1000 penderita keluar. Untuk indikator GDR dan NDR yang telah dicapai Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai sejak tahun 2014 sampai tahun 2016 mengalami perbaikan karena nilainya menurun. Angka ini diharapkan dapat dipertahankan untuk tahun tahun mendatang.

Tabel.19**Indikator dan Capaian Standar Pelayanan minimal bidang rumah sakit adalah sebagai berikut :**

No	Indikator	Kondisi kinerja pada awal periode RPJMD	Target capaian setiap tahun					Kondisi kinerja pada akhir periode RPJMD
			Tahun 2014	Tahun 2015	Tahun 2016	Tahun 2017	Tahun 2018	
1	IGD							
	a. Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	b. Jam buka pelayanan Gawat darurat	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam
	c. Pemberian pelayanan kegawatdaruratan yang bersertifikat ATLS/BTLS/ACLS/PPGD	75% (Dokter) 64% (Perawat)	100%(Dokter)	100%(Dokter) ≥ 60%(Perwt)	100%(Dokter) ≥73%(Perwt)	100%(Dokter) ≥86,5%(Perwt)	100%(Dokter) 100%(Perawat)	100%(Dokter) 100%(Perawat)
	d. Ketersediaan tim penanggulangan bencana	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim
	e. Waktu tanggap pelayanan Dokter di gawat darurat	5'	≤5'	≤5'	≤5'	≤5'	≤5'	≤5'
	f. Kepuasan Pelanggan pada gawat darurat	84 %	90%	≥85%	≥86%	≥88%	≥90%	≥90%

	g. Kematian pasien ≤ 24 jam	1,59%	≤0,2%	≤1,25%	≤0,9%	≤0,55%	≤0,2%	≤0,2%
	h. Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Rawat Jalan							
	a. Dokter pemberi pelayanan di poliklinik Spesialis	76%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	b. Ketersediaan pelayanan rawat jalan	4 jenis	4 jenis	4 jenis	4 jenis	4 jenis	4 jenis	4 jenis
	c. Jam buka pelayanan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	d. Waktu tunggu di rawat jalan	68.53'	< 20 mnt	≤ 60 mnt				
	e. Kepuasan pelanggan pada rawat jalan	84 %	90%	≥85%	≥86%	≥88%	≥90%	≥90%
	f. Pasien rawat jalan TB yang ditangani dengan strategi DOTS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Rawat Inap							
	a. Pemberian pelayanan di rawat inap (Dokter spesialis dan tenaga perawat minimal pendidikan D3)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

b. Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
c. Ketersediaan pelayanan rawat Inap	4 jenis							
d. Jam Visite dokter spesialis	107,7%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
e. Kejadian infeksi pasca operasi		≤1,5 %	≤1,5 %	≤1,5 %	≤1,5 %	≤1,5 %	≤1,5 %	≤1,5 %
f. Kejadian infeksi nosokomial :								
1. ISK			≤3%	≤2,5%	≤2%	≤1,5%	≤1,5%	≤1,5%
2. VAP			≤3%	≤2,5%	≤2%	≤1,5%	≤1,5%	≤1,5%
3. HAP	5.09%	≤1,5%	≤3%	≤2,5%	≤2%	≤1,5%	≤1,5%	≤1,5%
4. Dekubitus			≤3%	≤2,5%	≤2%	≤0,01%	≤0,01%	≤0,01%
5. Plebitis			≤3%	≤2,5%	≤2%	≤1,5%	≤1,5%	≤1,5%
g. Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
h. Kematian pasien > 48 jam	0,89%	≤0,24%	≤0,7%	≤0,5%	≤0,3%	≤0,24%	≤0,24%	≤0,24%

	i. Kejadian pulang atas permintaan sendiri	6,71%	≤ 1,5%	≤ 5,4%	≤ 5,3%	≤ 5,2%	≤ 5%	≤ 5%
	j. Kepuasan pelanggan	84 %	≥90%	≥85%	≥86%	≥88%	≥90%	≥90%
	K. Pasien rawat inap TB yang ditangani dengan strategi DOTS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Bedah Sentral (Bedah saja)							
	a. Waktu tunggu operasi elektif	1.34 (Hari)	1 Hari					
	b. Kejadian kematian dimeja operasi	0,09%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
	c. Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	d. Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	e. Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	f. Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing / lain pada tubuh pasien setelah operasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

	g. Komplikasi anasthesi karena overdosis, reaksi anastesi dan salah penempatan endotracheal tube	0%	0%	$\leq 6\%$	$\leq 6\%$	$\leq 6\%$	$\leq 6\%$	$\leq 6\%$
5	Persalinan dan Perinatologi							
	a. Kejadian kematian ibu karena persalinan	0,55%	0%	Pendarahan $\leq 1\%$ pre eksamspsian $\leq 5,65\%$ sepsis $\leq 0,1\%$	Pendarahan $\leq 1\%$ pre eksamspsian $\leq 30\%$ sepsis $\leq 0,1\%$	Pendarahan $\leq 1\%$ pre eksamspsian $\leq 30\%$ sepsis $\leq 0,1\%$	Pendarahan $\leq 1\%$ pre eksamspsian $\leq 30\%$ sepsis $\leq 0,1\%$	Pendarahan $\leq 1\%$ pre eksamspsian $\leq 30\%$ sepsis $\leq 0,1\%$
	b. Pemberi pelayanan persalinan normal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	c. Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia
	d. Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	e. Kemampuan menangani BBLR 1500 gr	99,34%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	f. Pertolongan persalinan melalui sectio caesaria	23,75%	$\leq 20\%$	$\leq 20\%$	$\leq 20\%$	$\leq 20\%$	$\leq 20\%$	$\leq 20\%$

	g. a. Keluarga berencana (KB) mantap	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	b. Konseling KB mantap	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	h. Kepuasan pelanggan	84 %	≥90%	≥85%	≥86%	≥88%	≥90%	≥90%
6	Pelayanan Intensif							
	a. Rata-rata pasien yang kembali keperawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	0,24%	≤3%	≤3%	≤3%	≤3%	≤3%	≤3%
	b. Pemberi pelayanan unit intensif	29,41%	100%	55 %	70%	85%	100%	100%
7	Radiologi							
	a. waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	5'	15 '	≤ 3 jam				
	b. Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan	0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	c. Kejadian kegagalan pelayanan rontgen	1,23%	1%	≤2%	≤2%	≤2%	≤2%	≤2%
	d. Kepuasan pelanggan	84 %	≥90%	≥85%	≥86%	≥88%	≥90%	≥90%
8	Laboratorium Patologi Klinik							
	a. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	27'	50'	≤ 140'	≤ 140'	≤ 140'	≤ 140'	≤ 140'

	b. Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium	0%	0%	0%	100%	100%	100%	100%
	c. Tidak adanya kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan laboratorium	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	d. Kepuasan pelanggan	84 %	≥90%	≥85%	≥86%	≥88%	≥90%	≥90%
9	Rehabilitasi Medik							
	a. Kejadian drop out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi yang direncanakan	0%	≤50%	≤50%	≤50%	≤50%	≤50%	≤50%
	b. Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	c. Kepuasan Pelanggan	84 %	≥90%	≥85%	≥86%	≥88%	≥90%	≥90%
10	Farmasi							
	1. a. waktu tunggu pelayanan obat jadi	4.0'	≤30 menit					
	b. waktu tunggu pelayanan obat racikan	15.8' (Kapsul) 11.13' (Puyer)	≤60 menit					
	2. Tidak ada kejadian kesalahan pemberian obat	99,99%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

	3. Kepuasan pelanggan	84 %	≥90%	≥85%	≥86%	≥88%	≥90%	≥90%
	4. Penulisan resep sesuai formularium	99,91%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
11	Gizi							
	a. Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	97,87%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%
	b. Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	15,93%	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%
	c. Tidak adanya kesalahan pemberi diet	99,99%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
12	Transfusi Darah							
	a. Pemenuhan kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	b. Kejadian reaksi transfusi	0,83%	≤0,01%	≤0,01%	≤0,01%	≤0,01%	≤0,01%	≤0,01%
13	Pelayanan Gakin							
	a. Pelayanan terhadap pasien keluarga miskin yang datang ke rumah sakit pada setiap unit pelayanan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

14	Rekam Medik							
	a. Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	84,49%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	b. Kelengkapan informed consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	91,01%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	c. waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	0'	≤10'	≤10'	≤10'	≤10'	≤10'	≤10'
	d. waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	0'	≤15'	≤15'	≤15'	≤15'	≤15'	≤15'
15	Pengolahan limbah							
	a. Baku mutu limbah cair	69%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	b. Pengolahan limbah padat berbahaya sesuai dengan aturan dan pedoman	0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

16	Administrasi dan manajemen							
	a. Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuantingkat direksi	0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	b. Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	c. Ketetapan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	d. Ketepatan waktu pengurusan kenaikan gaji berkala	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	e. Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam pertahun	17,87%	20%	≥32%	≥ 41%	≥50%	≥60%	≥60%
	f. Cost recovery	24,31%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%
	g. Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	h. Ketepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤1 Jam	≤2 Jam	≤2 Jam	≤2Jam	≤2Jam	≤2Jam	≤2Jam

	i. Ketepatan waktu pemberian imbalan (Insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
17	Ambulance/ kereta jenazah							
	a. Waktu pelayanan ambulanc/ kereta jenazah	24 Jam						
	b. Kecepatan pemberian pelayanan ambulanc/ kereta jenazah di rumah sakit	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
18	Pemulasaran jenazah							
	a. Waktu tanggap pelayanan pemulasaran jenazah	19,2'	≤2 Jam					
19	Pelayanan Pemeliharaan sarana Rumah Sakit							
	a. Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	78%	78%	80%	80%	80%	80%	80%
	b. Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

	c.Peralatan laboratorium (dan alat ukur yang lain) yang terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	94%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
20	Pelayanan Laundry							
	a. Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	b. Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
21	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi							
	a. Tersedianya anggota Tim PPI yang terlatih	27%	75%	45%	55%	65%	75%	75%
	b. Koordinasi APD (Alat pelindung diri)	100%	75%	≥60%	≥60%	≥60%	≥60%	≥60%
	c. Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial di rumah sakit	100%	75%	≥ 75%	≥ 75%	≥ 75%	≥ 75%	≥ 75%

Tabel.20
Pencapaian Kinerja Pelayanan SKPD Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai
Kabupaten Sinjai

NO	INDIKATOR	SPM/Standar Nasional	IKK (PP-6/2008)	TARGET RENSTRA SKPD TAHUN KE-					REALISASI CAPAIAN TAHUN KE-				CAPAIAN TAHUN KE-			
				Tahun 2014	Tahun 2015	Tahun 2016	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2013	Tahun 2014	Tahun 2015	Tahun 2016	Tahun 2014	Tahun 2015	Tahun 2016	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)			(9)	(10)			(11)	(12)	
I																
1	Pelayanan Gawat Darurat															
a	Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
b	Jam buka pelayanan gawat darurat	24 jam		24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	100%	100%	100%
c	Pemberi pelayanan gawat darurat yang bersertifikat masih berlaku BLS/PPGD/GELS/ALS	100%		100%												
	a. Dokter				100%	100%	100%	100%	75%	100%	70%	100%	100%	70%	100%	
	b. Perawat				≥ 60%	≥ 73%	≥ 86,5%	100%	64%	46%	40%	100%	100%	67%	137%	
d	Ketersediaan tim penanggulangan bencana	1 Tim		1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	100%	100%	100%
e	Waktu tanggap pelayanan dokter di GD	≤ 5 menit terlayani, setelah pasien datang		≤ 5'	≤ 5'	≤ 5'	≤ 5'	≤ 5'	≤ 5'	≤ 5'	2,41'	2,37'	100%	100%	100%	
f	Kepuasan pelanggan pada gawat darurat	≥ 70%		90%	≥ 85%	≥ 86%	≥ 88%	≥ 90%	84%	84%	94%	96%	99%	94%	112%	
g	Kematian pasien <24 jam di gawat darurat	≤ 2/1000 (pindah ke pel R.Inap setelah 8 jam)		≤ 0,2%	≤ 1,25%	≤ 0,9%	≤ 0,55%	≤ 0,2%	1,59%	0,16%	1,39%	1,93%	80,00%	111%	214%	

h	Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
2	Pelayanan Rawat Jalan															
a	Dokter Pemberi pelayanan di klinik Spesialis	100%		100%	100%	100%	100%	100%	76%	83%	88%	91,22%	83,00%	88%	91%	
b	Ketersediaan Pelayanan Rawat Jalan	4 Klinik spesialis dasar		80% 4 klinik spesialis	4 Klinik spesialis dasar	100%	100%	100%								
c	Waktu tunggu di rawat jalan	≤ 60 mnt		< 20 mnt	≤ 60 mnt	≤ 60 mnt	≤ 60 mnt	≤ 60 mnt	≤ 60 mnt	68,53 mnt	73 mnt	66,67 mnt	59,31m enit	27%	90%	98,85%
e	Kepuasan pelanggan pada rawat jalan	≥ 90%		90%	≥ 85%	≥ 86%	≥ 88%	≥ 90%	84%	84%	96%	97%	93%	89%	89%	
f	Pasien rawat jalan tuberkulosis yang ditangani dengan Strategi DOTS	≥60%		100%	≥60%	≥60%	≥60%	≥60%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
3	Pelayanan Rawat Inap															
a	Pemberi pelayanan rawat inap	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
b	Dokter penanggung jawab rawat inap	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
c	Ketersediaan pelayanan rawat inap	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
d	Jam visite Dokter Spesialis	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	101,9%	100%	100%	100%	
e	Kejadian infeksi pasca operasi	≤1,5%		≤1,5%	≤1,5%	≤1,5%	≤1,5%	≤1,5%	0,00%	0,003%	0,10%	0,50%	2,00%	6,67%	33,33%	
f	Angka kejadian infeksi nosokomial	≤1,5%		≤1,5%	≤3%	≤2,5%	≤2%	≤1,5%	5,09%	3,84%	3,53%	0,85%	256,00%	117,67%	34,00%	
g	Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
h	Kematian Pasien > 48 jam	≤ 0,24%		≤ 0,24%	≤ 0,7%	≤ 0,5%	≤ 0,3%	≤ 0,24%	0,89%	0,9%	0,66%	0,66%	120,83%	94,3%	132,0%	
i	Kejadian pulang atas permintaan sendiri	≤ 5%		≤ 1,5%	≤ 5,4%	≤ 5,3%	≤ 5,2%	≤ 5%	6,71%	5,49%	6,31%	5,27%	27,32%	86%	99,24%	
j	Kepuasan Pelanggan Rawat Inap	≥90%		≥90%	≥ 85%	≥ 86%	≥ 88%	≥90%	84%	84%	95%	95%	93%	89%	91%	

k	Pasien rawat inap tuberkulosis yang ditangani dengan strategi DOTS	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	84%	100%	100%	84%	100%	
4 Bedah Sentral																
a	Waktu tunggu operasi elektif	≤ 2 Hari		1 hari	100%	100%	100%									
b	Kejadian kematian di meja operasi	≤ 1%		0%	0%	0%	0%	0%	0,09%	0%	0,08%	0,00%	0,00%	0%	0%	
c	Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
d	Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
e	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
f	Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing pada tubuh pasien setelah operasi	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
g	Komplikasi anastesi karena over dosis, reaksi anastesi dan salah penempatan endotracheal tube	≤ 6%		0%	≤ 6%	≤ 6%	≤ 6%	≤ 6%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
5 Persalinan dan Perinatologi																
a	Kejadian kematian ibu karena persalinan															
	a. Perdarahan	≤ 1%		0%	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	0%	0%	0%	0%	0,00%	0%	0%	
	b. Pre-klampsia & Eklampsia	30%		0%	30%	30%	30%	30%	0,55%	5,65%	2,11%	4,03%	18,83%	7%	13%	
	c. Sepsis	≤ 0,2%		0%	≤ 0,1%	≤ 0,1%	≤ 0,1%	≤ 0,1%	0%	1,14%	0%	33%	0%	0%	0,30%	
b	Pemberi pelayanan persalinan normal	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		Dokter Sp. OG														
		Dokter Umum Terlatih (APN)														
		Bidan														

c	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	100%		Tersedia	100%	100%										
		Tim PONEK terlatih													100%	100%
d	Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	Dokter Sp. OG		50%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		Dokter Sp. A														
		Dokter Sp. An														
e	Kemampuan menangani BBLR 1500 gr - 2500 gr	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	92,39%	94,93%	94,93%	92%	95%	
f	Pertolongan persalinan melalui sectio caesaria	25%		≤20%	≤20%	≤20%	≤20%	≤20%	23,75%	41,35%	50,02%	49,59%	48,36%	39,98%	40,33%	
g	a. Keluarga berencana (KB) mantap	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	b. Konseling KB mantap	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
h	Kepuasan pelanggan	≥ 80%		≥ 85%	≥ 85%	≥ 86%	≥ 88%	≥ 90%	84%	84%	95%	100%	99%	89%	86%	
6 Pelayanan Intensif																
a	Rata-rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤3%		≤3%	≤3%	≤3%	≤3%	≤3%	0,24%	0%	0,20%	0,42%	0,00%	7%	14%	
b	Pemberi pelayanan unit intensif	50%		80%	55%	70%	85%	100%	29,41%	40,63%	40,54%	40,54%	50,79%	74%	58%	
		Dokter Sp. Anestesi & Dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani														
		100% Perawat min. D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU/setara (D4)														

7	Radiologi														
a	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	≤ 3 jam		≤15 mnt	≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	5 mnt	15 mnt	19 mnt	22 mnt	33%	10,56%	12%
b	Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan	Dokter Sp. Rad		100%	100%	100%	100%	100%	0%	55%	86%	100%	55%	86%	100%
c	Kejadian kegagalan pelayanan rontgen	≤ 2%		1%	≤ 2%	≤ 2%	≤ 2%	≤ 2%	1,23%	0,92%	19,17%	1,15%	92,00%	10%	58%
d	Kepuasan pelanggan	≥ 80%		≥90%	≥ 85%	≥ 86%	≥ 88%	≥90%	80,8%	84%	99%	97.0%	93%	100%	100%
8	Laboratorium Patologi Klinik														
a	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	≤ 140 mnt		≤50 menit	≤ 140 mnt	≤ 140 mnt	≤ 140 mnt	≤ 140 mnt	27 mnt	20 mnt	35 mnt	50,3 mnt	40%	32,85%	35,92%
b	Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium	Dokter Sp. PK		100%	100%	100%	100%	100%	0%	0%	19%	100%	0%	19%	100%
c	Tidak adanya kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan laboratorium	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
d	Kepuasan pelanggan	≥ 80%		≥ 90%	≥ 85%	≥ 86%	≥ 88%	≥ 90%	79,66%	≥ 84%	96%	95%	93%	100%	100%
9	Rehabilitasi Medik														
a	Kejadian drop out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi yang direncanakan	≤50%		≤50%	≤50%	≤50%	≤50%	≤50%	0%	50%	4,17%	4,17%	100,00%	8%	8%
b	Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
c	Kepuasan pelanggan	≥ 80%		≥ 90%	≥ 85%	≥ 86%	≥ 88%	≥ 90%	78,7%	≥ 84%	95%	99.0%	93%	100%	100%

10	Farmasi															
	a	a. Waktu tunggu pelayanan obat jadi	≤ 30 menit	4 mnt	11 mnt	2,99 mnt	2.90 mnt	36.6 %	9,96%	9,66%						
		b. Waktu tunggu pelayanan obat racikan	≤ 60 menit	15,8 mnt	25 mnt	13,50mnt	16,59 mnt	41,60%	22,50%	27,65%						
	b	Tidak ada kejadian kesalahan pemberian obat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	99,99%	99,47%	100%	99,99%	99%	100%	100%
	c	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	≥ 90%	≥ 85%	≥ 86%	≥ 88%	≥ 90%	≥ 90%	72,98%	84%	95%	92%	93%	100%	100%
	d	Penulisan resep sesuai formularium	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	99,91%	99,91%	99,97%	99,82%	99,91%	100%	100%
11	Gizi															
	a	Ketepatan waktu pemberian makanan kpd pasien	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	97,87%	81,13%	96,43%	97,76%	90,14%	100%	100%
	b	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	15,93%	18,35%	18,77%	20,00%	91,75%	94%	100%
	c	Tidak adanya kesalahan pemberian diet	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	99,96%	100%	99,99%	100,00 %	100,00%	100%	100%
12	Transfusi Darah															
	a	Pemenuhan kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	99%	100%	100%	100%	100%
	b	Kejadian reaksi transfusi	≤0,01%	≤0,01%	≤0,01%	≤0,01%	≤0,01%	≤0,01%	≤0,01%	0,83%	1,66%	0,87%	0,50%	1%	1,14%	2%
13	Pelayanan Gakin															
		Pelayanan terhadap pasien keluarga miskin yang datang ke rumah sakit pada setiap unit pelayanan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

14	Rekam Medik														
a	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	84,49%	91,99%	95,40%	93,97%	91,99%	95%	94%
b	Kelengkapan informed consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	91,01%	99%	88%	93%	99%	88%	93%
c	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤10'	≤10'	≤10'	≤10'	≤10'	≤10'	≤10'	5'	12'	5,5'	6,1'	83,33%	100%	100%
d	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤15'	≤15'	≤15'	≤15'	≤15'	≤15'	≤15'	10'	9'	6'	6'	100,00%	100%	100%
15	Pengolahan Limbah														
a	Baku mutu limbah cair	BOD < 30 mg/l	100%	100%	100%	100%	100%	100%	69%	50%	75%	100%	50%	75%	100%
		COD < 80 mg/l													
		TSS < 30 mg/l													
		PH 6-9													
b	Pengolahan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan dan pedoman	≤15'	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
16	Administrasi dan Manajemen														
a	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat direksi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0%	60%	91%	100%	60%	91%	100%
b	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
c	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
d	Ketepatan waktu pengurusan kenaikan gaji berkala	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
e	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam pertahun	≥60%	≥60%	≥32%	≥41%	≥50%	≥60%	≥60%	17,87%	22%	30%	9,59%	36,67%	94%	23%
f	Cost recovery	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	24,31	77,18%	45,13%	31,15%	51,82%	88,6%	100,0%

g	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
h	Ketepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤2 jam		≤2 jam	blm terukur	≤2 jam	15 mn	20.19 mnt	100,00%	100%	16,82%				
i	Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
17	Pelayanan Ambulance/kereta jenazah														
a	Waktu pelayanan ambulans/kereta jenazah	24 Jam		24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	100%	100%	100%					
b	Kecepatan pemberian pelayanan ambulans/kereta jenazah rumah sakit	≤ 230 Menit		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	27,95%	100,00%	100%	100%
18	Pemulasaraan Jenazah														
a	Waktu tanggap pelayanan pemulasaraan jenazah	≤ 2 jam		≤ 2 jam	19,2 mnt	16 mnt	17,63 mnt	10,36 mnt%	13%	15%	15%				
19	Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit														
a	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≤ 80%		≤ 2 jam	80%	80%	80%	80%	blm diukur	78%	100%	100%	100%	125%	125%
b	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	99%	93%	100%	99%	93%	100%
c	Peralatan laboratorium (dan alat ukur yang lain) yang tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%		100%	100%	100%	100%	100%	94%	93%	59%	96,13%	93,00%	59%	96%
20	Pelayanan Laundry														
a	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
b	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

21	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi															
a	Tersedianya anggota Tim PPI yang terlatih	75%		75%	45%	55%	65%	75%	27%	35%	28%	34%	47%	62%	62%	
b	Koordinasi APD (Alat Pelindung Diri)	60%		60%	≥60%	≥60%	≥60%	≥60%	100,0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
c	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial di rumah sakit	75%		75%	≥75%	≥75%	≥75%	≥75%	100,0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
II INDIKATOR KINERJA																
1	Terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan dan administrasi sesuai standar Rumah Sakit Kelas B															
a	Persentase ketersediaan tenaga kesehatan dan tenaga administrasi sesuai standar kelas B			40%	45%	60%	80%	100%	blm diukur	38,18%	43%	47%	95%	96%	78%	
b	Persentase SDM aparatur yang mendapatkan peningkatan kapasitas			60%	63%	70%	75%	80%		34,38%	59,79%	71,37%	57,30%	95%	100%	
2	Terlaksananya penilaian aparatur berbasis kinerja															
a	Persentase penilaian aparatur berbasis kinerja			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,00%	100,00%	100%	100%	
3	Terpenuhinya kebutuhan sarana prasarana rumah sakit sesuai standar RS Kelas B															
a	Persentase ketersediaan sarana prasarana rumah sakit sesuai standar (standar kelas B)			35%	40%	60%	80%	100%	blm diukur	36,34%	50,50%	60%	96%	79%	100%	

4	Diakuinya rumah sakit oleh lembaga akreditasi nasional dengan nilai paripurna															
a	Tingkat pemenuhan standar pelayanan sesuai akreditasi RS			72%	73%	75%	77%	80%	71,10%	77,79%	82,63%	77,59%	93,50%	88%	91%	
5	Tercapainya pemenuhan Standar Pelayanan Minimal RS															
a	Tingkat pemenuhan SPM			91%	80%	83%	85%	90%	79%	84%	80,00%	82,04%	92,31%	100%	99%	
6	Meningkatnya kualitas pelayanan RS															
a	Angka kepuasan pelanggan			90%	85%	86%	88%	90%	84%	84%	96%	96,05%	93,33%	100%	100%	
b	NDR	< 25/1000		13/1000	20/1000	20/1000	20/1000	20/1000	14/1000	16/1000	14/1000	17/1000	81%	100%	100%	
c	GDR	< 45/1000		20/1000	40/1000	40/1000	40/1000	40/1000	26/1000	18/1000	31/1000	34/100	90%	77,50%	85%	
7	Meningkatnya efisiensi dan pemanfaatan pelayanan RS oleh masyarakat															
a	BOR	60%-85%		70%	70%	70%	70%	70%	61%	58%	68%	62%	83%	97%	89%	
b	LOS	6-9 Hr		4 Hr	4 Hr	5 Hr	5 Hr	6 Hr	4 Hr	4 Hr	3 Hr	4 hari	100%	75%	80%	
c	BTO	40-50 Kali		42 Kali	41 Kali	47 Kali	56 Kali	51 kali	89%	75%	82%					
d	TOI	1-3 Hr		2 Hr	3 Hr	3 Hr	2 Hr	3 hari	66%	100%	66%					
e	Persentase peningkatan kunjungan rawat jalan			Meningkat 5%	Meningkat 5,34%	Menurun 40,53%	Meningkat 28,87%	Meningkat 3,47%	Menurun 40,53%	Meningkat 17,87%	Meningkat 20%					
oe-00\\																
8	Terciptanya tata kelola rumah sakit yang transparan, efisien dan akuntabel															
a	Persentase penyusunan dokumen implementasi BLUD RS			90%	100%	100%	100%	100%	80%	80%	100%	100%	89%	100%	100%	

Tabel.21
Evaluasi Terhadap Hasil Renstra SKPD Lingkup Kabupaten/kota
Renstra Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai Kabupaten Sinjai
Periode Pelaksanaan : 2014-2018

SASARAN	Indikator Kinerja	Program/kegiatan	Indikator Program/Kegiatan	Data Capaian Pada Awal Tahun perencanaan (2013)	Target Capaian Pada Akhir Tahun Perencanaan	Capaian Kinerja dan Kerangka Pendanaan										Realisasi Capaian Tahun Ke-						Rasio Capaian Pada Tahun Ke-								
						2014		2015		2016		2017		2018		2014		2015		2016		2014		2015		2016				
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28			
Terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan dan administrasi sesuai standar Rumah Sakit Kelas B	Persentase ketersediaan tenaga kesehatan dan tenaga administrasi sesuai standar kelas B	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Cakupan layanan administrasi perkantoran yang terpenuhi	85%	100%	90%	1.888.520.000	100%	1.882.157.500	100%	2.591.100.000	100%	2.616.000.000	100%	2.626.000.000			1.857.422.255			1.848.748.696			1.862.739.985						
		Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber daya air dan listrik	Jumlah waktu penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	12 Bulan	60 bulan	12 bulan	510.000.000	12 bulan	570.000.000	12 bulan	606.000.000	12 bulan	600.000.000	12 bulan	602.000.000	12 bulan	bulan	490.722.655	12 bulan	bulan	543.464.035	12 bulan	bulan	801.220.607	100%	96%	100%	95%	100%	100%
		Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan kendaraan dinas/operasional	Jumlah Pengurusan izin Kendaraan Dinas/Operasional		35 unit							17 Unit	15.000.000	18 Unit	18.000.000															
		Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan	Persentase ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	100%	100%	88.020.000	-	-	-	-	-	-	-	-	100%	%	88.020.000	-	-	-	-	100%	100%						
		Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	Jumlah waktu penyediaan jasa kebersihan kantor	12 Bulan	60 bulan	12 bulan	350.000.000	12 bulan	335.000.000	12 bulan	500.000.000	12 bulan	500.000.000	12 bulan	500.000.000	12 bulan	bulan	349.560.000	12 bulan	bulan	334.560.000	3 bulan	bulan	107.100.000	100%	100%	100%	100%	100%	21%
		Penyediaan Jasa Perbaikan Peralatan Kerja	Jumlah item peralatan kerja yang diperbaiki	3 item	3 item	3 item	67.500.000	-	-	-	-	-	-	-	-	3 item	item	67.500.000	-	-	-	-	100%	100%						

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai

Perubahan Renstra 2013-2018

		Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/penerangan bangunan kantor	Jumlah Item Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor Yang Tersedia	2 item	103 item	25 item	65.000.000	18 item	55.060.000	18 item	50.000.000	20 item	55.000.000	22 item	60.000.000	25	item	65.000.000	18	item	55.060.000	28	item	50.000.000	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Penyediaan Bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	Jumlah bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan yang tersedia	4 media	5 media	4 Media	6.000.000	5 Media	6.000.000	4	media	5.185.000	5	media	5.973.000	5	media	5.860.000	100%	86%	100%	100%	100%	98%						
		Pelayanan Administrasi Ketausahaan	Jumlah Tenaga Kontrak Yang Tersedia, jumlah item administrasi ketausahaan yg tersedia	51 orang	66 orang	54 orang	576.000.000	54 orang	576.000.000	66 orang	719.000.000	66 orang	720.000.000	66 orang	720.000.000	54	orang	565.482.500	54	orang	574.762.000	65	orang	565.983.800	100%	98%	100%	100%	98%	79%
		Pengelolaan Keuangan SKPD	Jumlah laporan keuangan yang disusun		100%	-	-	100%	89.447.500	100%	110.100.000	100%	120.000.000	100%	120.000.000	-		-	100	%	84.631.200	100	%	82.789.700			100%	95%	100%	75%
		Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi dalam dan luar daerah	Jumlah rapat-rapat koordinasi dan konsultasi dalam dan luar daerah yang terlaksana	108 kali	583 kali	48 kali	226.000.000	55 kali	250.650.000	160 kali	600.000.000	160 kali	600.000.000	160 kali	600.000.000	48	kali	225.952.100	55	kali	250.298.461	87	kali	249.785.878	100%	100%	100%	100%	54%	42%
Terpenuhinya kebutuhan sarana prasarana rumah sakit sesuai standar RS Kelas B	Persentase ketersediaan sarana prasarana rumah sakit sesuai standar (standar kelas B)	Program Peningkatan Sarana dan Pasarana aparatur	Cakupan sarana prasarana aparatur yang terpenuhi	75%	100%	85%	345.500.000	90%	522.200.000	95%	253.600.000	100%	258.000.000	100%	270.000.000			340.944.500			508.566.800			229.650.805						
		Pengadaan Perlengkapan Gedung Kantor	Jumlah perlengkapan gedung kantor yang tersedia	31 unit	98 unit	46 unit	114.350.000	52 unit	133.000.000	-	-	-	-	-	-	46	unit	114.350.000	42	unit	133.000.000	-		100%	100%	80%	100%			
		Pengadaan Peralatan Kantor	Jumlah peralatan gedung kantor yang tersedia	46 unit	15 unit	15 unit	87.750.000	31 unit	196.750.000	-	-	-	-	-	-	15	unit	87.750.000	30	unit	185.250.000	-		100%	100%	100%	94%			

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai

Perubahan Renstra 2013-2018

		Pengadaan Mebeleur	Jumlah unit mebeleur yang tersedia		2 unit	2 unit	5.400.000	-	-	-	-	-	-	-	2	unit	5.400.000	-	-	-	100%	100%									
		Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional dan Ambulance yang diservice		71 unit	12 unit	138.000.000	12 unit	138.000.000	15 unit	177.000.000	17 unit	180.000.000	18 unit	185.000.000	12	unit	133.444.500	12	unit	135.866.800	15	unit	153.050.805	100%	97%	100%	98%	100%	86%	
		Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan gedung kantor	Jumlah perlengkapan gedung kantor yang diservice		465 unit	-	-	100 unit	45.000.000	120 unit	54.000.000	120 unit	55.000.000	125 unit	60.000.000	-	-	-	100	unit	45.000.000	120	unit	54.000.000			100%	100%	100%	100%	
		Pemeliharaan rutin/berkala peralatan gedung kantor	Jumlah Peralatan Kantor yang diservice		123 unit	-	-	15 unit	9.450.000	40 unit	22.600.000	30 unit	23.000.000	38 unit	25.000.000	-	-	-	15	unit	9.450.000	40 unit	unit	22.600.000			100%	100%	100%	100%	
		Program Peningkatan Disiplin Aparatur	Persentase PNS yang memenuhi standar kedisiplinan	100%	100%	100%	-	100%	17.500.000	100%	-	100%	-	100%	-	-	-	17.500.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		Pengadaan Mesin/Kartu Absensi	Jumlah unit mesin/kartu absensi yang tersedia		5 unit	-	-	5 Unit	17.500.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	unit	17.500.000	-	-	-			100%	100%			
Meningkatnya kapasitas SDM aparatur	Jumlah Pegawai yang mengikuti pelatihan 720 jam/tahun	Program Peningkatan Kapasitas Sumber daya aparatur	Persentase SDM aparatur yang mendapatkan peningkatan kapasitas	13%	80%	60%	318.600.000	63%	369.355.000	70%	371.695.000	75%	720.500.000	80%	721.000.000	-	-	315.175.000	-	-	369.255.000	-	-	355.565.500							
Peningkatan Kinerja aparatur	Persentase penilaian aparatur berbasis kinerja	Pendidikan dan pelatihan formal	Jumlah pendidikan dan pelatihan formal yang terlaksana	65 kali	82 kali	75 kali	300.000.000	-	-	-	-	7 kali	200.000.000	-	-	75	kali	296.575.000	-	-	-	-	-	100%	99%						
		Bimbingan teknis implementasi peraturan perundang undangan	Jumlah Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-undangan yang terlaksana		569 kali	-	-	85 kali	350.000.000	160 kali	350.000.000	162 kali	500.000.000	162 kali	700.000.000	-	-	-	85	kali	349.900.000	183	kali	337.510.000			100%	100%	100%	96%	

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai

Perubahan Renstra 2013-2018

		Evaluasi DUPAK dan disiplin Aparatur	Jumlah pegawai yang naik pangkat dan penilaian PAK	256 orang	200 orang	200 orang	18.600.000	200 orang	19.355.000	200 orang	21.695.000	200 orang	20.500.000	200 orang	21.000.000	362 orang	18.600.000	195 orang	19.355.000	205 orang	18.055.500	100%	100%	98%	100%	100%	83%	
Terciptanya tata kelola rumah sakit yang transparan, efisien dan akuntabel	-Hasil Evaluasi SAKIP	Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan	Persentase Penyusunan Laporan Keuangan dan Laporan Kinerja	90%	100%	100%	207.150.000	100%	40.180.000	100%	65.420.000	100%	71.000.000	100%	73.000.000		36.400.000		39.430.000		50.900.000							
	- Hasil Audit Laporan Keuangan	Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	Jumlah Dokumen Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja Yang Disusun	7 dokumen	1 dokumen	7 Dokumen	20.200.000	7 Dokumen	23.140.000	1 Dokumen	7.000.000	1 Dokumen	8.000.000	1 Dokumen	8.000.000	7 dokumen	20.200.000	7 dokumen	22.390.000	1 dokumen	7.000.000	100%	100%	100%	97%	100%	100%	
		Penyusunan Pelaporan Prognosis realisasi anggaran	Jumlah jenis Dokumen Pelaporan Prognosis Realisasi Anggaran yang disusun	3 dokumen	3 jenis dokumen	3 jenis Dokumen	6.950.000	3 jenis Dokumen	17.040.000	3 jenis Dokumen	19.520.000	3 jenis Dokumen	23.000.000	3 jenis Dokumen	25.000.000	3 jenis dokumen	6.200.000	3 jenis dokumen	17.040.000	3 jenis dokumen	18.020.000	100%	89%	100%	100%	100%	92%	
		Pemeliharaan Aplikasi Sistem Informasi Keuangan Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan yang disusun	1 Aplikasi	-	-	-	-	-	6 Dokumen	38.900.000	6 Dokumen	40.000.000	6 Dokumen	40.000.000	-	-	-	-	6 dokumen	25.880.000					100%	67%	
		Penyusunan Dokumen Perencanaan	Jumlah aplikasi sistem informasi keuangan daerah yang akurat	6 Dokumen	1 Aplikasi	-	30.000.000	-	-	-	-	-	-	-	-	1 aplikasi	10.000.000	-	-	-	-	100%	33%					
		pemediaan Aplikasi Sistem Informasi Keuangan BLUD	Jumlah Aplikasi Sistem Informasi Keuangan BLUD yang Tersedia	1 Aplikasi	1 Aplikasi	-	150.000.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0%	0%					

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai

Perubahan Renstra 2013-2018

		Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan masalah kesehatan	Jumlah Pasien yang dilayani	-	4800 pasien	800 pasien	20.000.000	900 pasien	20.000.000	1100 pasien	20.000.000	10000 pasien	30.000.000	10000 pasien	30.000.000	1.094 Pasien	20.000.000	1930	pasien	20.000.000	1179	Pasien	20.000.000	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		Pelayanan Kesehatan Gratis	Jumlah Pasien Kesehatan Gratis Yang Dilayani	-	14400 pasien	-	-	12.000 Pasien	12.914.848.000	2.400 Pasien	4.600.000.000	-	-	-	-	-	-	14264	pasien	22.093.791.611	4458	pasien	20.000.000	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
Meningkatnya efisiensi dan pemanfaatan pelayanan RS oleh masyarakat	- BOR	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Persentase pasien klinik berhenti merokok yang berhenti merokok, Persentase pasien rawat jalan TB yang ditangani dengan strategi DOTS, Persentase pasien rawat inap TB yg ditangani dengan strategi DOTS	-	61%	62%	63%	64%	65%	66%	67%	68%	69%	70%	71%	72%	73%	74%	75%	76%	77%	78%	79%	80%	81%	82%	83%	84%	85%	
	- LOS			6,5%, 100%,100 %	100%	170.500.000	100%	3.429.540.000	100%	1.078.560.000	100%	676.316.502	100%	690.000.000	100%	160.781.900	100%	158.604.900	100%	907.086.280	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	- BTO			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	-TOI	Pelaksanaan Klinik Berhenti Merokok	Jumlah Pasien yang dikonseling berhenti merokok	-	75 orang	80 Oran g	150.000.000	90ora ng	197.980.000	100 orang	200.000.000	110 orang	200.000.000	27	orang	160.781.900	80	orang	145.584.900	88	orang	124.764.980	36%	94%	100%	97%	98%	63%		
	-Persentase Peningkatan Kunjungan Pasien Rawat Jalan			455 orang	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		Pelaksanaan Kogjatan TB DOTS	Jumlah pasien Suspek TB yang ditangani	-	1200 orang	-	-	290 Oran g	22.000.000	300 orang	22.600.000	300 orang	23.000.000	310 orang	25.000.000	-	-	130	orang	13.020.000	478	orang	90.593.250	44%	59%	100%	100%	100%	100%	
		Program Perbaikan Gizi Masyarakat	Persentase Pemenuhan Kebutuhan Makan Minum Pasien Sesuai Standar	90%	100%	100%	5.942.263.000	100%	2.267.040.000	100%	852.980.000	100%	443.316.502	100%	455.000.000	1.667.263.000	1.867.921.828	686.728.050												

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai

Perubahan Renstra 2013-2018

		Penyusunan Dokumen Standar Akreditasi RS Versi 2012 (DAK)	Jumlah Dokumen Standar Pelayanan Kesehatan yang Tersedia	-	1 dokumen	-	-	-	-	1 Dokumen	460.000.000	-	-	-	-	-	-	-	1	dokumen	189.510.300						100%	41%		
		Evaluasi dan pengembangan Standar pelayanan kesehatan	Jumlah dokumen standar pelayanan kesehatan yang dievaluasi dan dikembangkan	-	1 dokumen	-	-	-	-	-	-	1 dokumen	63.316.502	1 dokumen	135.000.000	-	-	-	-	-	-	-								
		Penilaian Dokumen Standar Akreditasi RS Versi 2012	Jumlah Dokumen Standar Pelayanan Kesehatan yang dievaluasi	-	15 dokumen							15 dokumen	70.000.000																	
Terpenuhiya kebutuhan sarana prasarana rumah sakit sesuai standar RS Kelas B	Persentase ketersediaan sarana prasarana rumah sakit sesuai standar (standar kelas B)	Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Pasarana Rumah Sakit/RS Jiwa/RS Paru-paru/RS Mata	Persentase pemenuhan sarana dan pasarana RS sesuai standar RS Kelas B	30%	100%	35%	4.385.810.774	40%	4.093.353.274	60%	9.224.354.931	80%	9.394.000.000	100%	9.478.057.731							21.656.280.280								
		Pembangunan Rumah sakit	Jumlah Bangunan Rumah Sakit Yang di bangun	2 Bangunan	9 bangunan	2 Bangunan	224.706.774					4 Bangunan	2.294.000.000	3 Bangunan	3.678.057.731	2	bangunan	224.206.774					100%	100%						
		Pengembangan ruang ICU, ICCU, NICU (DAK)	Jumlah bangunan ICU, ICCU, NICU yang dibangun	-	1 bangunan	1 Bangunan	1.172.980.800	-	-	-	-	-	-	-	-	1	bangunan	1.171.960.000				-	-	100%	100%					
		Pembangunan Instalasi pengolahan limbah rumah sakit (DAK)	Jumlah bangunan instalasi pengolahan limbah rumah sakit yang dibangun	-	1 Bangunan	1 Bangunan	492.123.200	-	-	-	-	-	-	-	-	1	bangunan	491.870.000				-	-	100%	100%					
		Rehabilitasi bangunan rumah sakit	Jumlah Bangunan Rumah Sakit yang direhabilitasi	-	1 bangunan	1 bangunan	170.000.000	-	-	-	-	-	-	-	-	1	bangunan	169.691.000				-	-	100%	100%					
		Pengadaan alat-alat kesehatan pakai habis	Jumlah item alat kesehatan pakai habis yang tersedia	69 Item	478 item	221 item	730.000.000	257 item	852.638.642	-	-	-	-	-	-	221	item	729.837.878	257	item	851.342.399	-	-	100%	100%	100%	100%			
		Pengadaan alat-alat kesehatan Rumah Sakit (DAK)	Jumlah item alat kesehatan DAK yang tersedia	1 Menu	15 menu	-	-	2 menu	1.281.545.000	3 menu	1.524.354.931	5 menu	5.600.000.000	5 menu	5.000.000.000	-	-	-	2	menu	1.254.880.000	3	menu	8.292.624.509			100%	98%	100%	100%

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai

Perubahan Renstra 2013-2018

		Pengadaan obat-obatan Rumah Sakit	Jumlah Item obat-obatan yang tersedia	240 Item	690 item	254 item	680.000.000	436 item	889.245.632	-	-	-	-	-	254	item	679.682.257	436	item	888.987.310	-	-	100%	100%	100%	100%		
		Pengadaan ambulance/mobil jenazah (DAK)	Jumlah unit Ambulance yang tersedia	-	6 unit	-	-	4 Unit	1.024.924.000	2 Unit	1.000.000.000	-	-	-	-	-	-	4	unit	1.009.360.000	2	unit	1.695.184.720		100%	98%	100%	100%
		Pengadaan Mobil Operasional	Jumlah Mobil Operasional yang tersedia		1 unit	-	-	-	-	-	-	1 Unit	500.000.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-					
		Pengadaan mebeleur Rumah Sakit	Jumlah Unit Mebeleur yang tersedia	86 Unit	92 unit	45 unit	66.000.000	47 unit	45.000.000	-	-	-	-	-	45	unit	66.000.000	14	unit	45.000.000	-	-	100%	100%	29%	100%		
		Pengembangan Tipe Rumah Sakit	Jumlah kegiatan visitasi yang terlaksana	-	3 kegiatan	-	-	-	-	-	-	-	-	3 Kegiatan	800.000.000	-	-	-	-	-	-	-	-					
		Pembangunan Rawat Jalan (DAK)	Jumlah Gedung Rawat Jalan Yang dibangun	-	1 gedung	-	-	-	-	1Gedung	1.200.000.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	gedung	3.825.474.775				100%	100%
		Pembangunan Gedung Radiologi (DAK)	Jumlah gedung Radiologi yang dibangun sesuai standar	-	1 gedung	-	-	-	-	1Gedung	1.000.000.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	gedung	1.802.501.724				100%	100%
		Pembangunan IPAL (DAK)	Jumlah Instalasi Pengolahan Air limbah yang tersedia sesuai standar	-	1 instalasi	-	-	-	-	1 Instalasi	1.500.000.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	instalasi	3.562.119.750				100%	100%
		Pengadaan Genzet (DAK)	Jumlah Genzet yang tersedia	-	1 unit	-	-	-	-	1unit	1.000.000.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	unit	1.136.484.902				100%	100%
		Pembangunan OK/Kamar Operasi (DAK)	Jumlah Gedung Kamar Operasi yang dibangun	-	1 gedung	-	-	-	-	1Gedung	1.000.000.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	gedung	-				0%	0%
		Rehab Pemulasaran Jenazah (DAK)	Jumlah gedung pemulasaran yang di Rehab	-	1 gedung	-	-	-	-	1Gedung	1.000.000.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	gedung	1.341.889.900				100%	100%
		Pembangunan Rumah Dinas Dokter	Jumlah Rumah Dinas Dokter	9 Unit	4 unit	-	-	-	-	-	-	4 Unit	1.000.000.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-					

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai

Perubahan Renstra 2013-2018

		Pengadaan bahan radiologi	Jumlah item bahan radiologi yang tersedia	-	6 item	6 item	160.000.000	-	-	-	-	-	-	-	6	item	159.136.950	-	-	-	-	-	-	-	-	99%						
		Pengadaan Bahan laboratorium	Jumlah item Bahan Laboratorium yang tersedia	-	53 item	53 item	400.000.000	-	-	-	-	-	-	-	53	item	399.819.641	-	-	-	-	-	-	-	-	100%						
		Pengadaan Bahan UTDRS	Jumlah item bahan UTDRS yang tersedia	-	13 item	13 item	250.000.000	-	-	-	-	-	-	-	13	item	247.121.875	-	-	-	-	-	-	-	100%							
		Pengadaan Bahan Linen	Jumlah item bahan linen yang tersedia	-	5 item	5 item	40.000.000	-	-	-	-	-	-	-	5	item	39.990.700	-	-	-	-	-	-	-	100%							
		Program Peningkatan Sarana dan Pasarana Kesehatan bagi Pasien Dampak Asap Rokok	Persentase pemenuhan sarana dan pasarana kesehatan bagi pasien dampak asap rokok sesuai standar	60%	90%																											
				65%	200.000.000	70%	800.000.000	75%	372.600.000	80%	350.000.000	85%	350.000.000					199.905.500										1.154.881.016			790.458.620	
		Penyediaan Sarana dan Pasarana bagi pasien akibat dampak asap rokok	Jumlah alat kesehatan bagi pasien akibat dampak asap rokok yang tersedia	4 item	7 item	2 item	200.000.000	2 item	800.000.000	1 item	372.600.000	1 item	350.000.000	1 item	350.000.000	2	item	199.905.500	2	item	1.154.881.016	1	item	790.458.620	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Rata-rata capaian kinerja (%)																					93%	91%	96%	96%	95%	87%						
Predikat Kinerja																					ST	ST	ST	ST	ST	T						

2.4 TANTANGAN DAN PELUANG PENGEMBANGAN PELAYANAN RSUD SINJAI

2.4.1 Analisis SWOT

Dari hasil analisa SWOT menunjukkan persepsi pelanggan terhadap rumah sakit masih relatif baik hal ini ditunjukkan dengan capaian kualitas pelayanan secara teknis relatif sesuai standar. Cakupan pelayanan rumah sakit masih didominasi oleh masyarakat menengah yang pemahaman secara teknis terhadap pelayanan rumah sakit masih kurang, dengan demikian kepuasan pelanggan lebih pada aspek non teknis seperti keramahan petugas, kondisi fisik bangunan namun perkembangan teknologi dan tuntutan masyarakat atas mutu pelayanan akan semakin meningkat. Di lain pihak posisi rumah sakit sebagai rumah sakit pemerintah pada umumnya, memiliki kekuatan dalam pengembangan infrastruktur dan masih terbatasnya pesaing lokal. Dengan menggunakan Matrix TOWS dapat diuraikan Faktor-Faktor Kunci Keberhasilan sebagai berikut:

A. KEKUATAN. (Strengths = S)

1. Customer acquisition

Indikator ini digunakan untuk mengukur kunjungan pasien baru sampai sejauh mana minat' pasien baru" rata-rata trend pasien baru selama tiga tahun terakhir menunjukkan peningkatan sebanyak 0,06%.

2. Kepuasan Pelanggan

Survey Kepuasan pelanggan menunjukkan indikasi yang memberikan penilaian yang baik bagi rumah sakit, walaupun cakupan kunjungan dan jumlah keluhan masih fluktuatif, sehingga hal ini merupakan kekuatan bagi rumah sakit.

3. Pilihan Pelayanan

4. BOR

5. BTO

6. TOI

7. GDR

8. NDR

9. Produktifitas Pelayanan
10. Sertifikat Mutu (Akreditasi RS)
11. SIM RS
12. Pertumbuhan Pendapatan
13. Cost Recovery Ratio
14. Tingkat Kemandirian keuangan
15. Rasio Kas
16. Rasio Lancar
17. Opini hasil audit KAP

B. KELEMAHAN (Weaknesses = W)

1. Infrastruktur pelayanan belum memadai
2. Pertumbuhan kunjungan masih dibawah target
3. Customer loyalty masih dibawah target
4. Angka kematian ibu masih tinggi
5. Angka kematian bayi masih tinggi
6. Masih banyak pelayanan belum memeenuhi SPM
7. Belum ada strategi efisiensi
8. Penarapan tata kelola
9. Peningkatan skill petugas belum memadai

C. PELUANG (Opportunities = O)

1. Meningkatnya cakupan kunjungan pasien baru
2. Peningkatan kemampuan daya beli masyarakat
3. Peningkatan tuntutan masyarakat atas mutu pelayanan

D. ANCAMAN (Treats = T)

1. Agresifitas pesaing
2. Pengaruh Teknologi
3. Penurunan rujukan Puskesmas
4. Kebijakan (Tarif INA CBG's)

Berikut hasil analisis SWOT (Kekuatan, Kelemahan, Peluang, Ancaman) dengan Balance Score Card (BSC) RSUD Sinjai :

Analisa Lingkungan Internal

NO	PERSPKETIF/OBYEK ANALISA	KEKUATAN			KELEMAHAN		
		1	2	3	-1	-2	-3
A	PELANGGAN						
1	Pertumbuhan kunjungan pasien				(1)		
2	Customer loyalty				(1)		
3	Customer acquisition	1					
4	Kepuasan Pelanggan		2				
5	Angka pulang paksa					(2)	
6	Angka keluhan pasien			3			
7	Pilihan pelayanan		2				
			8			(-4)	
	Score A		4				
B	PROSES BISNIS INTERNAL						
1	Proses Tata Kelola				(1)		
2	Proses manajemen pelanggan		2				
	Quality Of Place:						
1	BOR	1					
2	BTO		2				
3	TOI (Hari)	1					
	Quality Of Services:						
1	Gross Death Rate (GDR)	1					
2	Net Death Rate (NDR)		2				
3	Angka Kematian Bayi / 1.000 kelahiran					(2)	
4	Angka Kematian Ibu / 10.000 persalinan						(3)
	Capaian Spm						
1	Pemenuhan SPM						(3)
	Produktivitas						
1	Pertumbuhan pemeriksaan lab			3			
2	Pertumbuhan pemeriksaan		2				

	radiologi						
3	Pertumbuhan tindakan operasi			3			
	Sertifikat Mutu						
	Akreditasi RS	1					
			18			(9)	
	Score B		9				
C	PERTUMBUHAN DAN PEMBELAJARAN						
	SDM						
1	Ketersediaan SDM				(1)		
2	Pelatihan Pegawai				(1)		
3	Pengelolaan Infrastruktur						
	▫ Kelengkapan Alat				(1)		
	▫ Teknologi Informasi	1					
	▫ Gedung				(1)		
			1			(4)	
	Score C		-3				
D	KEUANGAN						
	• SGR			3			
	• CRR		2				
	• Kemandirian Keuangan		2				
	• Rasio Kas		2				
	• Rasio Lancar	1					
	• Periode penagihan piutang				(1)		
	• Perputaran persediaan	1					
	• Opini hasil audit oleh KAP			3			
	• Efisiensi obat BHP				(1)		
			14			(2)	
	Score D			12			
	TOTAL SCORE			22			

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa dari sisi lingkungan internal merupakan kekuatan bagi Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai dengan skor 22

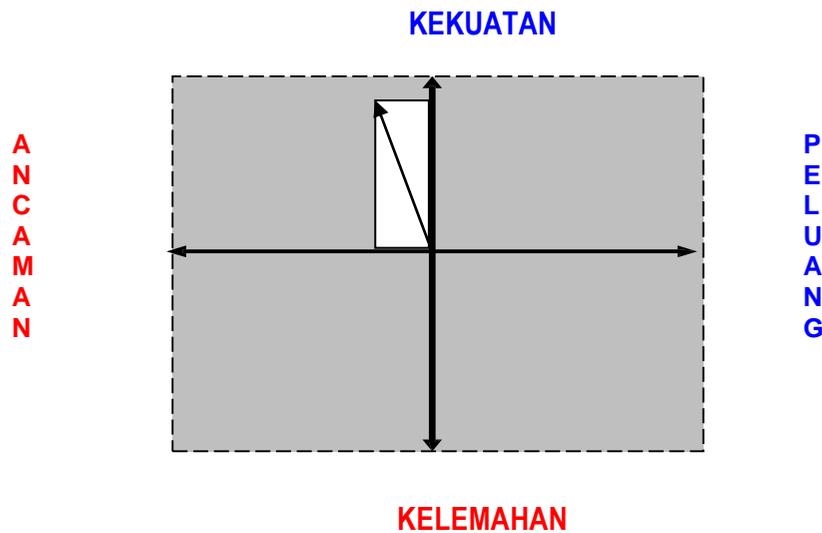
Analisa Lingkungan Eksternal

NO	OBYEKANALISA	PELUANG			ANCAMAN		
		1	2	3	-1	-2	-3
A	KEBUTUHAN PELANGGAN TERHADAP PROVIDER						
1	Jumlah Kepesertaan Asuransi kesehatan				(1)		
2	Kemampuan daya beli Masyarakat	1					
3	Jejaring Puskesmas Sebagai sumber rujukan				(1)		
4	Rujukan dari luar wilayah /perbatasan	1					
		2			(2)		
	Score A	0					
B	KEMAMPUANPESAING						
1	AgresivitasPesaing				(1)		
2	Pertumbuhanprovider Perorangan				(1)		
	ScoreB	0			(2)		
		-2					
C	MANAJEMEN PERUBAHAN RUMAH SAKIT						
1	PengaruhTeknologi				(1)		
2	Pengaruh Tuntutanmutu Layanan	1					
3	Pengaruh Kebijakan				(1)		
	Score C	1			(2)		
	JUMLAH KUMULATIF	3			(6)		
	TOTALSCORE				-3		

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa dari sisi lingkungan eksternal merupakan peluang bagi Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai dengan skor -3.

2.4.2 POSISI ORGANISASI

Atas dasar hasil analisis lingkungan internal dan eksternal menunjukkan posisi Rumah Sakit Pada kuadran II.



Berdasarkan pengukuran capaian kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai tahun 2013 dengan menggunakan metode Balance Score Card, maka Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai telah menunjukkan peningkatan kinerja dibanding tahun-tahun sebelumnya. Hal ini dapat dibandingkan dengan posisi Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai tahun 2013 yang berada pada kuadran I, dan pada akhir tahun 2016 posisi Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai berada di kuadran II. Artinya Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai memiliki kekuatan dan ancaman.

Capaian kinerja ini diharapkan dapat dipertahankan dan ditingkatkan pada tahun-tahun yang akan datang, sehingga Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai dapat melaksanakan tugas pokok dan fungsinya secara optimal kepada masyarakat.

Berdasarkan Matrix SWOT dapat disimpulkan faktor kunci keberhasilan Rumah Sakit sebagai berikut:

1. Peningkatan Kualitas dan kuantitas tenaga medis, administrasi dankeperawatan.
2. Optimalisasi standar pelayanan sesuai Standar Pelayanan Minimal
3. Penerapan strategi produktivitas dan efisiensi biaya
4. Penguatan pengendalian dalam proses manajemen klaim
7. Penerapan strategi produktivitas dan efisensi biaya.
8. Menjalinhubungandenganperusahaan- perusahaanuntuk menjadiprovider pelayanan kesehatan perusahaan.
9. Publikasikan pilihan pelayanan dan kinerja pelayanan yang tercapai
10. Tingkatkan implementasi standar akreditasi untuk meningkatkan mutu pelayanan
11. Tingkatkan penerapan teknologi informasi terintegrasi untuk fungsi analisis proses bisnis
12. MengembangkanInfrastruktur pelayanan yangmemiliki potensi pasar dengan tetap mempertimbangkan aspek sosial
13. Penguatan pengelolaan klaim BPJS dengan memperkuat verifikasi internal
14. Strategi efisiensi dalam pelayanan dengan evaluasi clinical pathway dan implementasinya, evaluasi pelayanan farmasi dan pengadaan obat BHP.
15. Memperluas jangkauan publikasi kepada masyarakat
16. Peningkatan jejaring dengan melakukan kegiatan pelayanan spesialisik luar gedung di Puskesmas
17. Membuat kajian untuk inovasi jenis layanan baru

BAB III

ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan SKPD

Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Daerah kabupaten Sinjai Nomor 31 Tahun 2012 yaitu “Tentang Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai”.

Dalam melaksanakan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, RSUD Sinjai melaksanakan Tugas Pokok :

3. Melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan, serta melaksanakan upaya rujukan;
4. Melaksanakan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit; dan
5. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Bupati

Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana tersebut dalam pasal 4, Rumah Sakit Umum Daerah mempunyai fungsi sebagai berikut :

1. Penyelenggaraan pelayanan medis;
2. Penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan non medis;
3. Penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan;
4. Penyelenggaraan pelayanan rujukan;
5. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan tenaga medis bekerjasama dengan instansi terkait;
6. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan; dan
7. Penyelenggaraan administrasi daerah dan keuangan.

Permasalahan-permasalahan yang sering dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan di rumah sakit antara lain :

a. Faktor Internal

1. Kualifikasi dan kompetensi SDM belum lengkap sesuai dengan kebutuhan rumah sakit.
2. Kesejahteraan karyawan belum seimbang dengan beban kerja dan resiko kerja.
3. Bangunan fisik rumah sakit yang kurang representatif untuk menunjang pelayanan dan pengembangan rumah sakit ke depan.
4. Tarif rumah sakit masih belum sesuai dengan unit cost.
5. Subsidi APBD yang masih rendah/ belum sesuai kebutuhan rumah sakit.
6. Budaya kerja dan budaya organisasi lingkungan RSUD Sinjai dirasakan masih belum solid.

b. Faktor Eksternal

1. Kebijakan Pemerintah yang sering berubah-ubah dapat menimbulkan dampak bagi organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai.
2. Tuntutan masyarakat yang semakin tinggi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu.
3. Adanya kecenderungan sebagian masyarakat yang berpendapatan tinggi lebih memilih pelayanan kesehatan / Rumah Sakit Propinsi atau Rumah Sakit Swasta yang lebih lengkap fasilitasnya.
4. Kemajuan teknologi bidang kesehatan cenderung lebih cepat dibandingkan kemampuan rumah sakit untuk pengadaannya, sehingga berdampak pada pelayanan.
5. Biaya dan harga alat-alat kesehatan dan alat kedokteran yang setiap tahun meningkat, yang berdampak pada besarnya pembiayaan untuk perawatan yang lebih profesional
6. Pembayaran atas klaim RSUD Sinjai yang sering terlambat, menghambat operasional RS.

3.2 Telaah Visi Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih

Visi Kabupaten Sinjai Tahun 2013-2018 dirumuskan sebagai berikut:

“TERWUJUDNYA SINJAI BERSATU YANG SEJAHTERA, UNGGUL DALAM KUALITAS HIDUP, TERDEPAN DALAM PELAYANAN PUBLIK”

Visi tersebut merupakan suatu gambaran tentang keadaan dan upaya masa mendatang yang berisikan cita dan citra yang ingin diwujudkan pemerintah. Hal-hal yang menjadi perhatian perumusan Visi dan Misi adalah :

1. Mencerminkan apa yang ingin dicapai kepemimpinan Bupati;
2. Memberikan arah dan fokus strategis yang jelas;
3. Mampu menjadi perekat dan menyatukan berbagai gagasan strategis yang terdapat dalam organisasi pemerintahan;
4. Memiliki orientasi terhadap masa depan sehingga segenap jajaran harus berperan dalam mendefinisikan dan membentuk masa depan organisasinya;
5. Mampu menumbuhkan komitmen seluruh jajaran dalam lingkungan organisasi pemerintahan;
6. Mampu menjalin kesinambungan kepemimpinan organisasi.

Visi merupakan cara pandang jauh kedepan yang diharapkan menjadi acuan Pemerintah Kabupaten Sinjai membawa dan menempatkan diri pada suatu tatanan berbangsa dan bernegara yang madaniah. Secara normatif, Visi Kabupaten Sinjai adalah sebuah tatanan masyarakat yang terus melaksanakan proses pembangunan merata, berkelanjutan, berhasil guna, bertanggungjawab, komprehensif, terukur, efektif dan efisien.

Sesuai dengan amanat visi tersebut, maka kebijakan pembangunan daerah mengacu pada realitas masalah, potensi dan daya dukung lingkungan yang bercirikan nilai-nilai sosial budaya, sehingga kebijakan pembangunan tersebut diharapkan mampu membuka ruang bagi partisipasi publik, untuk mewujudkan pembangunan daerah yang merata dan berkelanjutan.

Penjelasan Visi sebagaimana berikut :

A. SINJAI BERSATU YANG SEJAHTERA, yang dimaksud dalam visi tersebut adalah:

Sinjai bersatu yang sejahtera adalah dengan semangat persatuan dan kesatuan serta kebersamaan membangun kebutuhan dasar, dengan tingkat pertumbuhan ekonomi yang tinggi melalui pemanfaatan daerah yang berwawasan lingkungan.

B. UNGGUL DALAM KUALITAS HIDUP, yang dimaksud dalam visi tersebut adalah:

Unggul dalam kualitas hidup adalah masyarakat sinjai terdepan dalam pendidikan, kesehatan, rukun dalam hidup beragama, serta rukun dan damai dalam berbagai aspek kehidupan.

C. TERDEPAN DALAM PELAYANAN PUBLIK, yang dimaksud dalam visi tersebut adalah:

Terdepan dalam pelayanan publik adalah masyarakat sinjai mendapatkan jaminan pelayanan cepat, tepat dan terbaik dalam dukungan kualitas birokrasi yang handal, manajemen tata kelola pemerintahan yang baik, serta pelayanan dari aparatur yang bebas korupsi, kolusi dan nepotisme.

MISI

Misi adalah operasional dari Visi yang ditawarkan tersebut, sebagai sasaran antara pencapaian visi diatas, telah ditetapkan pula misi yang akan diemban baik oleh pemerintah maupun segenap komponen masyarakat dalam kegiatan pembangunan. Konsep penyusunan Misi dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Sinjai Tahun 2013-2018 berlandaskan pada pemahaman kondisi yang diinginkan dimana Misi merupakan tahapan rencana pembangunan daerah yang berorientasi pada peningkatan kompetensi segenap sumber daya menuju *Terwujudnya Sinjai Bersatu Yang Sejahtera, Unggul Dalam Kualitas Hidup, Terdepan Dalam Pelayanan Publik.*

Misi 1.

Meningkatkan produktifitas dan pendapatan masyarakat melalui kebijakan ekonomi kerakyatan dan peningkatan infrastruktur pedesaan dan perkotaan.

Misi 2

Meningkatkan sumber daya manusia dalam berbagai aspek kehidupan

Misi ini mencakupi upaya-upaya untuk menjadikan masyarakat Sinjai

Misi 3

Mewujudkan manajemen pemerintahan yang professional, kepemimpinan yang professional dan amanah serta pelayanan publik yang berkualitas.

Telaahan terhadap visi, misi dan program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah memberikan gambaran peran serta dan keterlibatan langsung RSUD Sinjai. Hal ini ditunjukkan melalui:

a. Pernyataan misi ke 2: Meningkatkan sumber daya manusia dalam berbagai aspek kehidupan.

Pada misi ini terlihat jelas peran serta RSUD Sinjai dalam peningkatan sumber daya manusia dalam hal ini meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sesuai tugas pokok menyelenggarakan urusan di bidang penyelenggaraan upaya penyembuhan dan pemulihan kesehatan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dan berkesinambungan dengan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan, serta melaksanakan upaya rujukan dan menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan. Serta Melaksanakan pelayanan yang bermutu sesuai standar pelayanan rumah sakit.

b. Pernyataan misi ke 3: Mewujudkan manajemen pemerintahan yang professional, kepemimpinan yang professional dan amanah serta pelayanan publik yang berkualitas.

Pada misi ketiga ini RSUD Sinjai sebagai pelaksana pelayanan publik berperan dalam upaya mewujudkan pemerintahan yang baik dan bersih melalui perbaikan tata kelola serta memberikan pelayanan publik yang berkualitas dalam bidang kesehatan.

3.3 Telaah Renstra K/L dan Renstra Propinsi

Visi Misi Kementerian Kesehatan Indonesia

Visi

Masyarakat Sehat Yang Mandiri dan Berkeadilan

Misi

1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani.
2. Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu dan berkeadilan.
3. Menjamin ketersediaan dan pemerataan sumber daya kesehatan.
4. Menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik.

Strategi

1. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat, swasta dan masyarakat madani dalam pembangunan kesehatan melalui kerjasama nasional dan global.
2. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau, bermutu dan berkeadilan, serta berbasis bukti, dengan pengutamaan pada upaya promotif dan preventif.
3. Meningkatkan pembiayaan pembangunan kesehatan, terutama untuk mewujudkan jaminan sosial kesehatan nasional.
4. Meningkatkan pengembangan dan pendayagunaan SDM kesehatan yang merata dan bermutu.
5. Meningkatkan ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan obat dan alat kesehatan serta menjamin keamanan, khasiat, kemanfaatan dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan.
6. Meningkatkan manajemen kesehatan yang akuntabel, transparan berdayaguna dan berhasilguna untuk memantapkan desentralisasi kesehatan yang bertanggungjawab.

Visi Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Selatan

Visi

Sulawesi Selatan Sebagai Pilar Utama dan Simpul Jejaring Pembangunan Kesehatan Nasional

Misi

1. Mendorong penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkualitas, terjangkau dan berkeadilan.
2. Meningkatkan peran serta masyarakat, kemitraan swasta dan lintas sektor.
3. Meningkatkan Sumber Daya Kesehatan (SDK) secara merata baik kuantitas, kualitas dan distribusinya.

Strategi

1. Meningkatkan Pelayanan Kesehatan yang Merata, Terjangkau dan Berkualitas.
2. Meningkatkan promosi kesehatan pemberdayaan masyarakat swasta dan kemitraan lintas sector.
3. Menyediakan sarana dan prasana kesehatan.
4. Meningkatkan ketersediaan obat dan mengembangkan Obat Asli Indonesia.
5. Meningkatkan kuantitas dan kualitas SDM kesehatan.
6. Meningkatkan pembiayaan kesehatan dalam rangka penguatan SJSN.

3.4 Penentuan Isu-isu Strategis

Berdasarkan identifikasi permasalahan terhadap tugas pokok dan fungsi RSUD Sinjai, telaah visi, misi dan program kerja Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih, telaah renstra K/L dan Propinsi, telaah RTRW dan KLHS dapat ditentukan isu-isu strategis yang harus ditindaklanjuti oleh RSUD Sinjai, yaitu :

1. Tersedianya sarana dan prasarana RSUD Sinjai yang memadai terutama untuk pembangunan gedung dan peralatan kesehatan.
2. Tersedianya kualifikasi dan kompetensi SDM yang lengkap sesuai kebutuhan rumah sakit.

3. Meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dengan meningkatkan mutu pelayanan yang sudah ada dan menambah pelayanan yang belum ada sesuai dengan kebutuhan masyarakat.
4. Melakukan monitoring dan evaluasi seluruh kegiatan pelayanan.
5. Bekerjanya sistem informasi rumah sakit sehingga resiko-resiko dari pelaksanaan kegiatan dapat dipertanggungjawabkan.
6. Meningkatkan kesejahteraan karyawan sesuai beban kerja dan resiko kerja.
7. Adanya upaya untuk menyesuaikan tarif rumah sakit sesuai dengan unit cost.
8. Tersedianya anggaran RSUD Sinjai yang memadai, sesuai kebutuhan rumah sakit.
9. Adanya dukungan dari instansi terkait, DPRD, dan lembaga lainnya.
10. Membangun budaya kerja dan budaya organisasi di lingkungan RSUD Sinjai agar lebih solid.

BAB IV

VISI , MISI, TUJUAN DAN SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN

4.1 VISI DAN MISI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SINJAI

Berdasarkan kondisi riil saat ini, dan dengan mempertimbangkan hasil analisis lingkungan strategis, serta harapan untuk melakukan perubahan di masa yang akan datang, maka Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai menetapkan:

VISI :

RUMAH SAKIT UMUM SINJAI, MENJADI RUMAH SAKIT KELAS B DENGAN STANDAR PARIPURNA DAN TERBAIK DALAM PELAYANAN PUBLIK DI SULAWESI SELATAN

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai menjadi rumah sakit Kelas B dengan standar paripurna, berarti Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai diharapkan sebelum tahun 2018 dapat memenuhi standar untuk peningkatan kelas menjadi RS Kelas B, serta diakui oleh lembaga terakreditasi sebagai rumah sakit dengan standar paripurna. Terbaik dalam pelayanan publik di Sulawesi Selatan berarti terbaik dalam mutu pelayanan, sarana dan prasarana, sumberdaya manusia serta berorientasi pada kepuasan pelanggan, sehingga memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan dan dapat dipertanggung jawabkan, baik secara administrasi profesi, finansial dan legalitas hukum.

Propinsi Sulawesi Selatan adalah kawasan yang potensial menjadi area pelayanan, yakni Kabupaten Sinjai dan sekitarnya serta daerah – daerah yang secara geografis terletak pada Propinsi Sulawesi Selatan.

Tahun 2018 adalah tahun pencapaian Visi yang telah ditetapkan.

MISI

Berdasarkan VISI diatas, maka dirumuskan misi, yaitu Rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi, yaitu:

1. Meningkatkan sumber daya manusia dan budaya kerja organisasi yang profesional.
2. Meningkatkan sarana dan prasarana menuju peningkatan kelas RS.
3. Meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit sebagai pelaksana pelayanan publik di bidang kesehatan.
4. Meningkatkan manajemen sumber daya yang lebih efisien dan akuntabel.

Meningkatkan sumber daya manusia dan budaya kerja organisasi yang profesional artinya dalam mencapai visi, sumber daya manusia dan budaya kerja organisasi yang merupakan faktor utama dalam pencapaian fungsi organisasi harus ditingkatkan. Meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM menuju peningkatan kelas artinya upaya pengembangan sumber daya manusia rumah sakit mulai dari rekrutmen, retensi dan pengembangan kualitas SDM harus diarahkan sesuai kebutuhan sesuai standar RS kelas B. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 340 Tahun 2010, untuk RS kelas B maka SDM tenaga kesehatan RS harus diarahkan untuk pemenuhan tenaga spesialis penunjang medik, tenaga spesialis lain dimana harus memiliki minimal 8 dari 13 medik spesialis serta memiliki minimal 2 dari 4 subspecialis. Kualitas dan kuantitas SDM saja tidak cukup tanpa disertai budaya kerja organisasi yang profesional, maka dalam rencana strategis 2013-2018 RSUD Sinjai merencanakan program-program dan kegiatan yang dapat meningkatkan budaya kerja organisasi yang lebih profesional.

Meningkatkan sarana prasarana menuju peningkatan kelas RS berarti dalam mencapai visi, RSUD Sinjai harus menyesuaikan dan meningkatkan sarana dan prasarana untuk mendukung kelancaran dan mutu pelayanan baik kebutuhan sarana dan prasarana aparatur, maupun sarana dan prasarana kesehatan, alat

dan sarana prasarana kedokteran, Laboratorium, Radiologi dan lain-lain sesuai dengan standar rumah sakit kelas B.

Meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien sesuai standar nasional artinya dalam upaya mencapai visi rumah sakit dengan standar paripurna, maka RSUD Sinjai harus berupaya terus menerus meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien serta mengevaluasi terus implementasinya sesuai standar akreditasi.

Meningkatkan manajemen sumber daya yang lebih efisien dan akuntabel artinya bahwa RSUD Sinjai sebagai Badan Layanan Umum Daerah didorong untuk meningkatkan pengelolaan atas sumber daya yang dimilikinya secara lebih efisien dan akuntabel untuk menghasilkan proses pelayanan dan kinerja yang maksimal sesuai tujuan BLUD. Dengan dibentuknya RSUD Sinjai menjadi Badan Layanan Umum Daerah, maka rumah sakit dituntut menindaklanjuti dengan menyesuaikan tata kelola terutama dalam hal keuangan BLUD sesuai peraturan perundang-undangan.

4.2 TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH RSUD SINJAI

4.2.1 TUJUAN

Tujuan merupakan penjabaran atau implementasi dari pernyataan misi, yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 1 (satu) – 5 (lima) tahun. Penetapan tujuan dalam Rencana Strategis didasarkan pada potensi dan permasalahan serta isu utama bidang kesehatan terutama pelayanan kesehatan rujukan di Kabupaten Sinjai

Adapun rumusan tujuan di dalam Perencanaan Strategis RSUD Sinjai :

1. Meningkatkan kuantitas dan kualitas aparatur yang profesional dan sesuai standar kompetensi.
2. Meningkatkan kinerja aparatur melalui budaya kerja organisasi yang profesional.
3. Meningkatkan ketersediaan sarana prasarana untuk mendukung pelayanan rumah sakit menuju peningkatan kelas (Kelas B).

4. Meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien sesuai standar nasional.
5. Menciptakan tata kelola rumah sakit yang transparan, efisien, dan akuntabel sesuai prinsip good governance.

4.2.2 SASARAN

Sasaran adalah penjabaran tujuan secara terukur, yaitu sesuatu yang akan dicapai/ dihasilkan secara nyata oleh Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai dalam jangka waktu tahunan, sampai lima tahun mendatang.

Sasaran di dalam Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai 2013-2018 adalah :

1. Terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan dan administrasi RS sesuai standar kompetensi untuk RS Kelas B
2. Terlaksananya penilaian aparatur berbasis kinerja.
3. Terpenuhinya kebutuhan sarana prasarana rumah sakit sesuai standar (kelas B).
4. Terakreditasinya rumah sakit dengan hasil paripurna.
5. Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat melalui pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
6. Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat melalui peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit.
7. Meningkatnya efisiensi dan pemanfaatan pelayanan rumah sakit oleh masyarakat.
8. Terciptanya tata kelola rumah sakit yang transparan, efisien dan akuntabel.

Keterkaitan(interelasi) antara visi, misi, tujuan dan sasaran disajikan pada tabel IV.1

TABEL.22
KETERKAITAN (INTERELASI) VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN
RENCANA STRATEGIS TAHUN 2013-2018
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SINJAI

VISI : MENJADI RUMAH SAKIT KELAS B DENGAN STANDAR PARIPURNA DAN PELAYANAN PUBLIK TERBAIK DI SULAWESI SELATAN								
MISI I : Meningkatkan sumber daya manusia dan budaya kerja organisasi yang profesional								
TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET KINERJA INDIKATOR SASARAN PADA TAHUN KE-				
				1	2	3	4	5
Meningkatkan kuantitas dan kualitas aparatur yang professional dan sesuai standar kompetensi	Persentase peningkatan kuantitas dan kualitas aparatur sesuai standar	<ul style="list-style-type: none"> • Terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan dan administrasi sesuai standar Rumah Sakit Kelas B • Meningkatnya kapasitas SDM aparatur 	<ul style="list-style-type: none"> • Persentase ketersediaan tenaga kesehatan dan tenaga administrasi sesuai standar kelas B • Jumlah Pegawai yang mengikuti Pelatihan >20 Jam/ tahun 	35%	45%	60%	80%	100%
				80 pegawai	110 pegawai	110 pegawai	120 pegawai	150 pegawai
Meningkatkan kinerja aparatur melalui budaya kerja organisasi yang profesional	Persentase peningkatan kinerja aparatur	Peningkatan Kinerja Aparatur	<ul style="list-style-type: none"> • Persentase penilaian aparatur berbasis kinerja 	100%	100%	100%	100%	100%

MISI II: Meningkatkan sarana prasarana rumah sakit menuju peningkatan kelas								
TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET KINERJA INDIKATOR SASARAN PADA TAHUN				
				KE-				
				1	2	3	4	5
Meningkatkan ketersediaan sarana prasarana untuk mendukung pelayanan rumah sakit menuju peningkatan kelas (kelas B)	Persentase peningkatan ketersediaan sarana prasarana sesuai standar RS Kelas B	Terpenuhinya kebutuhan sarana prasarana rumah sakit sesuai standar RS Kelas B	<ul style="list-style-type: none"> Persentase ketersediaan sarana prasarana rumah sakit sesuai standar (standar kelas B) 	35%	40%	60%	80%	100%
MISI III : Meningkatkan mutu pelayanan RS sebagai pelaksana pelayanan publik bidang kesehatan								
TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET KINERJA INDIKATOR SASARAN PADA TAHUN KE-				
				1	2	3	4	5
Meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien sesuai standar nasional	Persentase peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien sesuai standar	Terakreditasinya rumah sakit dengan Tingkat paripurna	<ul style="list-style-type: none"> Tingkat pemenuhan standar pelayanan sesuai akreditasi RS 	72%	73%	75%	77%	80 %
		Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat melalui pemenuhan Standar Pelayanan Minimal RS	<ul style="list-style-type: none"> Tingkat pemenuhan SPM 	93 %	80 %	83 %	85 %	90 %

		Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat melalui peningkatan kualitas pelayanan RS	<ul style="list-style-type: none"> • Angka kepuasan pelanggan • NDR • GDR 	90% 13/1000 20/1000	85% 20/1000 40/1000	86% 20/1000 40/1000	88% 20/1000 40/1000	90% 20/1000 40/1000
		Meningkatnya efisiensi dan pemanfaatan pelayanan RS oleh masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> • BOR • LOS • BTO • TOI • Persentase peningkatan kunjungan pasien rawat jalan 	70% 4 hr 42 kali 2 hr Meningkat 5%	70% 4 hr 42 kali 2 hr Meningkat 5%	70% 5 hr 42 kali 2 hr Meningkat 5%	70% 5 hr 42 kali 2 hr Meningkat 5%	70% 6 hr 42 kali 2 hr Meningkat 5%

Misi IV : Meningkatkan manajemen sumber daya yang lebih efisien dan akuntabel

TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET KINERJA INDIKATOR SASARAN PADA TAHUN				
				KE-				
				1	2	3	4	5
Menciptakan tata kelola rumah sakit yang transparan, efisien dan akuntabel sesuai prinsip good governance	Persentase penyusunan dokumen implementasi BLUD RS	Terciptanya tata kelola rumah sakit yang transparan, efisien dan akuntabel	<ul style="list-style-type: none"> • Persentase Temuan Pemeriksa Eksternal & Internal yang ditindaklanjuti 	100 %	100%	100 %	100 %	100 %
			<ul style="list-style-type: none"> • Nilai Sakip Perangkat Daerah 	60%	65%	78%	80%	85%

4.3 STRATEGI DAN KEBIJAKAN

Untuk mencapai tujuan dan sasaran di dalam Rencana Strategis (Renstra) diperlukan strategi. Strategi adalah langkah-langkah berisikan program-program indikatif untuk mewujudkan visi dan misi.

Strategi untuk mencapai visi dan misi RSUD Sinjai dihasilkan dari posisi Strategis hasil analisa lingkungan yaitu S-O (Strengths – Opportunity) yang mengarah pada kekuatan atau keunggulan untuk meraih peluang dan tantangan yang ada. Rumusan strategi merupakan pernyataan yang menjelaskan bagaimana sasaran akan dicapai, yang selanjutnya diperjelas dengan serangkaian kebijakan.

Kebijakan diambil sebagai arah dalam menentukan bentuk konfigurasi program kegiatan untuk mencapai tujuan. kebijakan dapat bersifat internal, yaitu kebijakan dalam mengelola pelaksanaan program-program pembangunan maupun bersifat eksternal yaitu kebijakan dalam rangka mengatur, mendorong dan memfasilitasi kegiatan.

Dari analisa lingkungan strategis yang telah dilakukan maka dapat disusun strategi RSUD Sinjai sebagai berikut:

1. Sasaran 1: Terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan dan administrasi RS sesuai kompetensi untuk RS Kelas B

Strategi: Percepatan penyediaan kebutuhan tenaga kesehatan dan administrasi RS sesuai kompetensi untuk kelas B.

Kebijakan yang ditempuh untuk melaksanakan strategi ini, yaitu:

- a) Penyusunan analisis kebutuhan tenaga.
- b) Penyusunan panduan rekrutmen, retensi SDM.
- c) Inventarisir petugas yang sedang mengikuti pendidikan.
- d) Pengusulan kebutuhan tenaga ke BKD.
- e) Kerjasama dengan institusi pendidikan untuk pemenuhan tenaga dokter spesialis.

2. Sasaran 2: Peningkatan Kinerja aparatur

Strategi : Perlaksanaan penilaian aparatur berdasarkan Sasaran Kerja Pegawai

Kebijakan yang ditempuh untuk melaksanakan strategi ini:

- a) Menyusun uraian kegiatan tugas jabatan.
- b) Menetapkan target pencapaian atas kegiatan tugas jabatan
- c) Melakukan pengukuran kinerja aparatur berdasarkan target yang telah ditetapkan
- d) Melakukan penilaian aparatur sesuai kinerja dan perilaku sesuai periode waktu yang ditetapkan.

3. Sasaran 3: Terpenuhinya kebutuhan sarana prasarana rumah sakit sesuai standar (Kelas B).

Strategi : Percepatan penyediaan kebutuhan sarana prasarana rumah sakit sesuai standar (Kelas B).

Kebijakan yang ditempuh untuk melaksanakan strategi ini:

- a) Penyusunan data kebutuhan sarana prasarana rumah sakit kelas B.
- b) Pengusulan rencana kerja sesuai kebutuhan peningkatan sarana baik melalui APBD, maupun APBN.

4. Sasaran 4: Terakreditasinya rumah sakit dengan nilai paripurna.

Strategi :Pemantauan secara terus menerus atas implementasi standar akreditasi.

Kebijakan yang ditempuh untuk melaksanakan strategi ini:

- a) Sosialisasi pedoman, panduan, SPO pelayanan sesuai standar akreditasi.
- b) Evaluasi/self assesment terhadap implementasi dan perbaikan terus menerus sesuai elemen penilaian standar akreditasi.
- c) Melaksanakan survey oleh surveyor Komisi Akreditasi Rumah Sakit.

5. Sasaran 4: Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat melalui pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.

Strategi :Pemantauan secara terus menerus atas implementasi standar pelayanan minimal rumah sakit.

Kebijakan yang ditempuh untuk melaksanakan strategi ini:

- a).Sosialisasi stándar pelayanan minimal rumah sakit.
- b).Evaluasi terhadap capaian dari masing-masing indikator stándar pelayanan minimal rumah sakit dan melakukan perbaikan terus menerus agar capaian dari tiap - tiap indikator sesuai dengan stándar yang telah ditetapkan.

6. Sasaran 5: meningkatnya derajat kesehatan masyarakat melalui peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit.

Strategi : Pemantauan terus menerus atas kualitas pelayanan yang berorientasi kepuasan pelanggan dan penguatan tata kelola klinis (clinical governance).

Kebijakan yang ditempuh untuk melaksanakan strategi ini:

- a) Melakukan survey kepuasan pelanggan dan menindaklanjuti potensi keluhan pelanggan.
- b) Melaksanakan pemantauan atas pelayanan sesuai clinical pathway.
- c) Melaksanakan pemantauan dan evaluasi mutu pelayanan sesuai indikator standar pelayanan minimal dan indikator mutu pelayanan yang disepakati.

7. Sasaran 6: Meningkatnya efisiensi dan pemanfaatan pelayanan rumah sakit oleh masyarakat

Strategi : Meningkatkan kualitas pelayanan dan menyediakan jenis layanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat.

Kebijakan yang ditempuh untuk melaksanakan strategi ini:

- a) Meningkatkan kualitas pelayanan dari segi sarana prasarana rumah sakit.

b) Melakukan kajian untuk membuka jenis layanan baru sesuai kebutuhan masyarakat Sinjai.

8. Sasaran 7: Terciptanya tata kelola rumah sakit yang transparan, efisien dan akuntabel

Strategi : Memperkuat pengendalian internal serta menyusun pedoman dan kebijakan implementasi BLUD rumah sakit.

Kebijakan yang ditempuh untuk melaksanakan strategi ini:

- a) Menyusun pedoman dan kebijakan implementasi BLUD.
- b) Evaluasi kepatuhan terhadap SPO administrasi.
- c) Memperkuat pengendalian internal.

BAB V

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

Program dan Kegiatan yang merupakan cara untuk mencapai tujuan dan sasaran akan dilaksanakan melalui pendanaan dari beberapa sumber yang memungkinkan antara lain Pemerintah Pusat maupun dari Pemerintah Daerah Propinsi dan Kabupaten serta sumber pendanaan lain yang sah.

Berikut disajikan rincian program dan kegiatan indikatif Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai Tahun 2013 -2018.

NO	PROGRAM	KEGIATAN
1	2	3
1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air, dan listrik 2. Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan perizinan kendaraan Dinas/Operasional 3. Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan 4. Penyediaan jasa kebersihan kantor 5. Penyediaan jasa perbaikan peralatan kerja 6. Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan rumah sakit 7. Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan 8. Pelayanan Administrasi Ketatausahaan 9. Pengelolaan Keuangan SKPD 10. Rapat-rapat kordinasi dan konsultasi dalam & luar daerah

2	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengadaan perlengkapan gedung kantor 2. Pengadaan peralatan gedung kantor 3. Pengadaan mebeuler 4. Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas /operasional 5. Pemeliharaan rutin /berkala perlengkapan gedung kantor 6. Pemeliharaan rutin / berkala peralatan gedung kantor
3	Program peningkatan disiplin aparatur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengadaan mesin kartu absensi
4.	Program peningkatan sumber daya aparatur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan dan pelatihan formal 2. Bimbingan teknis implementasi peraturan perundangundangan 3. Evaluasi DUPAK dan disiplin aparatur
5	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD 2. Penyusunan dokumen perencanaan 3. Penyusunan pelaporan prognosis realisasi anggaran 4. Pemeliharaan Aplikasi Sistem Informasi Keuangan Daerah 5. Penyediaan Aplikasi Sisitem Informasi Keuangan BLUD
6	Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan dan pendukung pelayanan BLUD 2. Pemeliharaan Sistem Informasi Rumah Sakit

7	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan 2. Pelayanan Kesehatan Gratis
8	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelaksanaan Klinik Berhenti Merokok 2. Pelaksanaan Kegiatan TB DOTS
9	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penganggulan KEP, Anemia gizi besi, Gaky, Kurang Vit.A dan kekurangan zat gizi mikro lainnya 2. Peningkatan gizi pasien, dokter jaga dan petugas jaga 3. Peningkatan Gizi Pasien 4. Peningkatan Gizi Dokter Jaga dan Petugas Jaga
10.	Program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penurunan Angka Kesakitan HIV/AIDS
11	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyusunan Standar Pelayanan Kesehatan 2. Penyusunan Dokumen Standar Akreditasi RS Versi 2012 3. Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan 4. Penilaian Dokumen Standar Akreditasi RS Versi 2012

12	Program Pengadaan, Peningkatan Sarana Prasarana RS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pembangunan Rumah Sakit 2. Pembangunan Rumah Dinas Dokter 3. Pengembangan ruang ICU, ICCU, NICU 4. Pembangunan Instalasi Pengolahan Limbah Rumah Sakit 5. Rehabilitasi Bangunan Rumah Sakit. 6. Pengadaan Alat-alat Kesehatan Pakai Habis 7. Pengadaan Alat-alat kesehatan rumah sakit (DAK) 8. Pengadaan Obat-obatan Rumah Sakit 9. Pengadaan Ambulance/Mobil Jenazah 10. Pengadaan Mobil Operasional 11. Pengadaan Mebeuler Rumah Sakit 12. Pengembangan Tipe Rumah Sakit 13. Pembangunan Rawat Jalan (DAK) 14. Pembangunan Gedung Radiologi (DAK) 15. Pembangunan IPAL (DAK) 16. Pengadaan Genzet (DAK) 17. Pembangunan Kamar Operasi (DAK) 18. Rehab Pemulasaran Jenazah (DAK) 19. Pengadaan Bahan Radiologi 20. Pengadaan Bahan Laboratorium
----	--	---

		21. Pengadaan Bahan UTDRS 22. Pengadaan Bahan Linen
15	Program Penyediaan sarana dan prasarana penerapan kawasan bebas rokok di RSUD Sinjai	1. Penyediaan sarana prasarana bagi pasien akibat dampak asap rokok

Gambaran lengkap mengenai tahapan pencapaian rencana strategis RSUD Kabupaten Sinjai 2013-2018 beserta indikator kinerja dan tahun pencapaian masing-masing indikator, dapat dilihat pada lampiran 1 dokumen Renstra ini sebagai bagian yang tidak terpisahkan dengan batang tubuh dokumen ini.

BAB VI

INDIKATOR KINERJA SKPD YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

Indikator kinerja RSUD Sinjai yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD adalah indikator kinerja yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai RSUD Sinjai untuk lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD Kabupaten Sinjai.

Indikator Kinerja Utama adalah ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis organisasi. Adapun tujuan penetapan indikator kinerja utama adalah :

- a. Untuk memperoleh informasi kinerja yang penting dan diperlukan dalam menyelenggarakan manajemen kinerja secara baik.
- b. Untuk memperoleh ukuran keberhasilan dari pencapaian suatu tujuan dan sasaran strategis organisasi yang digunakan untuk perbaikan kinerja dan peningkatan akuntabilitas kinerja.

Indikator Kinerja RSUD Sinjai yang mendukung visi, misi, tujuan dan sasaran RPJMD Kabupaten Sinjai Tahun 2013-2018 adalah sebagai berikut

Tabel.23
INDIKATOR KINERJA UTAMA
KANTOR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SINJAI TAHUN 2013-2018

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	TARGET					SKPD PENANGGUNG JAWAB	SUMBER DATA
			2014	2015	2016	2017	2018		
1	Terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan dan administrasi sesuai standar Rumah Sakit Kelas B	Tingkat Kepuasan Pelanggan	40%	45 %	60 %	80%	100%	RSUD SINJAI	Survey Kepuasan Pelanggan (Bidang Pendidikan dan Akreditasi)
2	Terpenuhinya kebutuhan sarana prasarana rumah sakit sesuai standar RS Kelas B								
3	Terakreditasinya rumah sakit dengan nilai paripurna								

4	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat melalui peningkatan kualitas pelayanan RS								
5	Meningkatnya efisiensi dan pemanfaatan pelayanan RS oleh masyarakat								
6	Terlaksananya penilaian aparatur berbasis kinerja	Tingkat Pemenuhan SPM	93%	80%	83%	85%	90%	RSUD SINJAI	Data SPM (Bidang Pendidikan dan Akreditasi)
7	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat melalui pemenuhan Standar Pelayanan Minimal RS								
8	Terciptanya tata kelola rumah sakit yang transparan, efisien dan akuntabel								

Selain Indikator Kinerja Utama RSUD Sinjai, digunakan pula indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) sebagai tolak ukur mutu pelayanan di RSUD Sinjai.

Standar pelayanan minimal bidang rumah sakit pada RSUD Sinjai meliputi jenis indikator dan standar pencapaian kinerja pelayanan rumah sakit, jenis pelayanan rumah sakit yang wajib disediakan oleh rumah sakit, yang meliputi :

- a. Pelayanan gawat darurat;
- b. Pelayanan rawat jalan;
- c. Pelayanan rawat inap;
- d. Pelayanan bedah;
- e. Pelayanan persalinan dan perinatologi;
- f. Pelayanan intensif;
- g. Pelayanan radiologi;
- h. Pelayanan laboratorium patologi klinik;
- i. Pelayanan rehabilitasi medik;
- j. Pelayanan farmasi;
- k. Pelayanan gizi;
- l. Pelayanan transfusi darah;
- m. Pelayanan keluarga miskin;
- n. Pelayanan rekam medis;
- o. Pengolahan limbah;
- p. Pelayanan administrasi manajemen;
- q. Pelayanan ambulance/ kereta jenazah;
- r. Pelayanan laundry;
- s. Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit;
- t. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi;

BAB VII

PENUTUP

Rencana Strategis (Renstra) RSUD Sinjai tahun 2013-2018 ini merupakan dokumen perencanaan yang disusun berdasarkan RPJMD Kabupaten Sinjai Tahun 2013-2018, yang merupakan rangkaian rencana tindakan dan kegiatan yang mendasar dan orientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu sampai 5 (lima) tahun ke depan.

Rencana Strategis mengandung visi, misi, tujuan, sasaran, kebijakan dan program yang harus diimplementasikan oleh seluruh jajaran organisasi dalam rangka pencapaian tujuan dan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai.

Rencana Strategis (Renstra) RSUD Sinjai 2013-2018 merupakan pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja Tahunan, yang juga digunakan sebagai dasar evaluasi dan laporan pelaksanaan atas kinerja tahunan dan lima tahunan.

Dengan mengintegrasikan berbagai keahlian sumber daya lain yang dimiliki RSUD Sinjai, penyusunan Renstra diharapkan mampu mengantisipasi sekaligus menjawab tuntutan perkembangan lingkungan strategis baik di SKPD maupun di lingkup Kabupaten.

Akhirnya dengan tersusunnya Renstra Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai semoga dapat bermanfaat bagi semua pihak, dan mampu mendorong pencapaian visi Kabupaten Sinjai 2013-2018 : "Terwujudnya Sinjai Bersatu yang Sejahtera, Unggul dalam Kualitas Hidup, Terdepan dalam Pelayanan Publik.

Demikian Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai Tahun 2013 – 2018 dibuat untuk menjadi pedoman bersama dalam melakukan perubahan dan pembangunan RSUD Kabupaten Sinjai. Pencapaian seluruh target indikator sasaran Renstra ini akan diukur melalui penyajian Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) setiap akhir tahun anggaran.

Keberhasilan pencapaian seluruh Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran sangat bergantung pada komitmen, dukungan dan kerja sama internal RSUD dan seluruh pemangku kepentingan (stakeholder) eksternal Rumah Sakit terutama masyarakat Kabupaten Sinjai.

Sinjai,
Direktur,

dr. H. AMALUDDIN, Sp.PD
Pangkat : Pembina Tk. I
NIP. 19631806 198910 1 002