

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang tahapan, tata cara penyusunan, pengendalian dan evaluasi pelaksanaan rencana pembangunan daerah, yang pelaksanaannya diatur dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010, merupakan satu kesatuan dalam system perencanaan pembangunan nasional yang dilakukan pemerintah daerah bersama para pemangku kepentingan berdasarkan peran dan kewenangannya, berdasarkan kondisi dan potensi yang dimiliki masing-masing daerah sesuai dinamika pembangunan

Perencanaan pembangunan daerah merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari system perencanaan pembangunan nasional yang diatur dalam undang-undang nomor 25 tahun 2005 tentang sistem perencanaan pembangunan nasional dan undang-undang nomor 32 tahun 2004 tentang pemerintahan daerah, yang mengamanatkan kepala satuan Kerja Pemerintahan Daerah (SKPD) untuk menyusun Rencana Strategis (Renstra)

Perencanaan strategis adalah pendekatan, cara untuk mencapai tujuan, mengarahkan pada pengambilan keputusan dan tindakan terutama di bidang kesehatan.

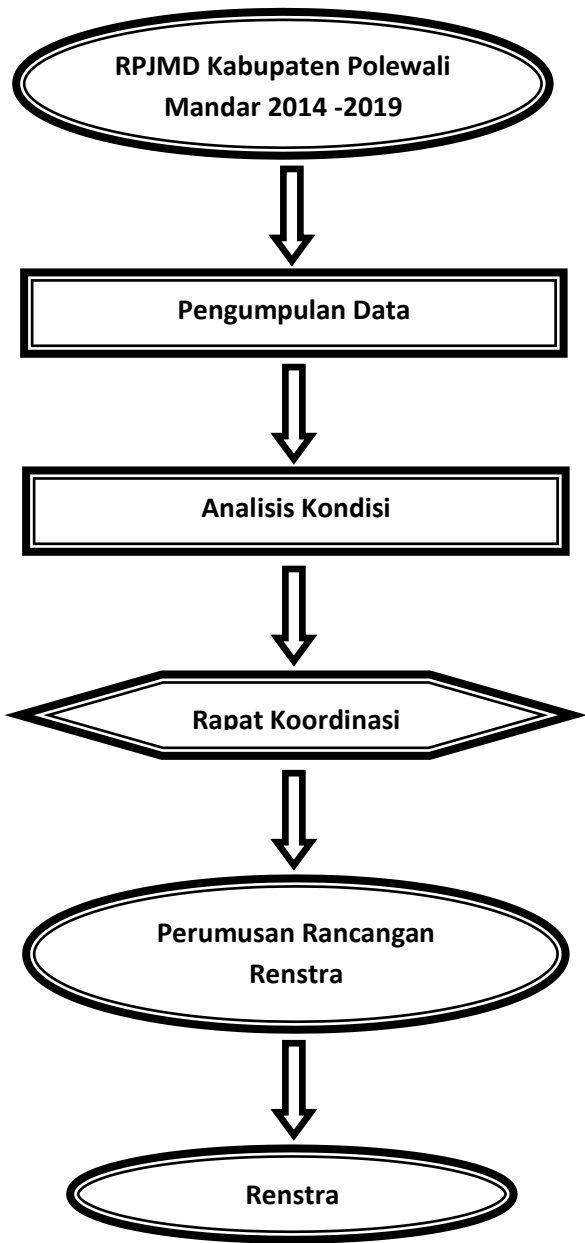
Rencana strategis ini disusun berdasarkan isu rumah sakit umum daerah polewali yang dihadapi, pemikiran dan analisis yang mendalam dan komprehensif dalam perumusan strategis, mengkaji ulang terhadap rencana strategis sebelumnya serta mempertimbangkan masukan maupun saran dari pihak eksternal.

Dokumen Rencana Strategis ini berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD), mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) serta memperhatikan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan.

Berdasarkan hal tersebut maka Rumah Sakit Umum Daerah Polewali bersama-sama dengan para pejabat struktural dan staf, menyusun Rencana Strategis

Tahun 2014-2019, yang merupakan dokumen perencanaan lima tahunan Rumah Sakit Umum Daerah Polewali, yang memuat visi, misi, tujuan, sasaran, strategis, kebijakan, program dan kegiatan pembangunan di bidang kesehatan berdasarkan kondisi dan potensi daerah di Provinsi Sulawesi Barat.

Adapun proses penyusunan dapat dilihat pada gambar berikut :



1.2. Landasan Hukum

Landasan hukum yang digunakan dalam penyusunan Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Polewali Kabupaten Polewali Mandar, adalah sebagai berikut:

- a. Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
- b. Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Nomor 4421);
- c. Undang – Undang Nomor 26 Tahun 2004 tentang Pembentukan Provinsi Sulawesi Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 105, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Nomor 4422);
- d. Undang – Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437), sebagaimana telah diubah kedua dengan Undang – Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
- e. Undang – Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Nomor 4438);
- g. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2004 tentang Rancana Kerja Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4405);
- h. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025;

- i. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063);
- j. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5072);
- k. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
- l. Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2005 Tentang Perubahan Nama Kabupaten Polewali Mamasa menjadi Polewali Mandar (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 160);
- m. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
- n. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 Tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 Tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 517);
- o. Peraturan Daerah Kabupaten Polewali Mandar Nomor Nomor 4 Tahun 2012 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah RPJPD Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2005 - 2025
- p. Peraturan Daerah Kabupaten Polewali Mandar Nomor 2 Tahun 2013 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2012 – 2032 Peraturan Daerah Kabupaten Polewali Mandar Nomor 17 Tahun 2010 Tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan.
- q. Peraturan Bupati Nomor 30 sTahun 2011 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Polewali Mandar Nomor 26 Tahun 2009 tentang Tugas Pokok dan Fungsi

Perangkat Organisasi Inspektorat, BAPPEDA, dan Lembaga Tekhnis Daerah
Kabupaten Polewali Mandar;

1.3. Maksud dan Tujuan

1.3.1 Maksud

1. Sebagai arah dalam pengembangan Rumah Sakit Umum Daerah Polewali menjadi rumah sakit rujukan terbaik dan terjangkau oleh masyarakat dalam kurun waktu 5 (lima) tahun kedepan.
2. Sebagai Indikator kunci keberhasilan bagi pihak manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Polewali dalam melaksanakan fungsinya.

1.3.2 Tujuan

1. Tercapainya persepsi yang sama dalam menyusun kebijakan-kebijakan pelayanan kesehatan di lingkungan RSUD Polewali sehingga produk kebijakan dapat dijadikan acuan dan/atau pedoman bagi seluruh unit kegiatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat;
2. Sebagai Pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja RSUD Polewali;
3. Sebagai tolok ukur dalam penyusunan Laporan Pertanggungjawaban Kinerja RSUD Polewali.

1.4. Sistematika Penulisan

BAB I. PENDAHULUAN

Mengemukakan secara ringkas pengertian Renstra, fungsi Renstra, proses penyusunan Renstra, keterkaitan Renstra dengan dokumen perencanaan lainnya, memuat undang-undang, peraturan pemerintah, peraturan daerah dan peraturan lainnya serta pedoman yang dijadikan acuan dalam penyusunan perencanaan dan penganggaran SKPD.

BAB II. GAMBARAN PELAYANAN RSUD POLEWALI

Memuat informasi tentang peran (tugas dan fungsi) SKPD dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah, mengulas secara ringkas apa saja sumber daya yang dimiliki SKPD dalam penyelenggaraan tugas dan

funksinya, mengemukakan capaian-capaian penting penting yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan renstra SKPD periode sebelumnya, mengemukakan capaian program prioritas SKPD yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan RPJMD periode sebelumnya, dan mengulas hambatan-hambatan utama yang masih dihadapi dan dinilai perlu diatasi melalui renstra SKPD.

BAB III. ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

Memuat permasalahan-permasalahan pelayanan SKPD, telaahan visi, misi dan program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih, telaahan renstra K/L dan Renstra Provinsi, telaahan terhadap Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis, dan penentuan isu-isu strategis.

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

Uraian Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Polewali Kab. Polewali Mandar, tujuan merupakan penjabaran visi SKPD yang lebih spesifik dan terukur sebagai upaya mewujudkan visi dan misi pembangunan jangka menengah dan dilengkapi dengan rencana sasaran yang hendak dicapai, dan strategis yaitu cara untuk mewujudkan tujuan, dirancang secara

konseptual, analisis, realistis, rasional dan komprehensif, strategis diwujudkan dalam kebijakan dan program.

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

Memuat rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif.

BAB VI. INDIKATOR KINERJA RSUD POLEWALI YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

Dikemukakan indikator kinerja SKPD yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai SKPD dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD

VII. PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN RSUD POLEWALI

2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi RSUD Polewali

Rumah Sakit Umum Daerah Polewali yang selanjutnya disingkat dengan RSUD Polewali adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan mengutamakan pengobatan dan pemulihan tanpa mengabaikan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit yang dilaksanakan melalui penyediaan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, tindakan medik, dan penunjang medik. Berdasarkan Peraturan Bupati Polewali Mandar Nomor 26 Tahun 2009 tentang Tugas Pokok, Fungsi dan Susunan Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Polewali, sebagai berikut :

2.1.1. Tugas

Rumah Sakit Umum Daerah Polewali merupakan Lembaga Teknis Pemerintah Daerah Polewali Mandar yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, mempunyai tugas : melaksanakan tugas pelayanan Pengobatan, Pemulihan, Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit yang dilaksanakan melalui pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat dan tindakan medis.

2.1.2. Fungsi

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana tersebut diatas, RSUD Polewali, mempunyai fungsi :

- a. Perumusan kebijakan teknis Pemerintah Kabupaten lingkup Pelayanan Medis, Asuhan Perawatan dan Pelayanan Rujukan.
- b. Pelayanan Penunjang Penyelenggaraan Pemerintah Kabupaten.
- c. Pengelolaan urusan ketatausahaan.
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati.

2.1.3. Struktur Organisasi

Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Polewali Mandar dibentuk berdasarkan PERDA NO. 4 Tahun 2009 Tentang susunan Organisasi Rumah Sakit Umum Kelas C, sebagai unsur pelaksana tugas Pemerintah Kabupaten dibidang pelayanan medis kesehatan yang dipimpin oleh seorang Direktur Utama yang bertanggung jawab kepada Kepala Daerah melalui Sekretaris Daerah, Rumah Sakit Umum Daerah Polewali mempunyai susunan organisasi sebagai berikut :

- a. Direktur
- b. Bagian Tata Usaha
 - 1. Sub Bagian Umum
 - 2. Sub Bagian Kepegawaian
 - 3. Sub Bagian Keuangan
- c. Bidang Perencanaan dan Pengembangan
 - 1. Seksi Penyusunan Program
 - 2. Seksi Pengawasan dan Pelaporan
 - 3. Seksi Pendidikan dan Latihan
- d. Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan
 - 1. Seksi Pelayanan Keperawatan
 - 2. Seksi Pelayanan Medis
 - 3. Seksi Bina Asuhan, Mutu dan Ketenagaan.
- e. Kelompok Jabatan Fungsional

Dimana dalam pelaksanaan dan penyelenggaraan tugas dan kegiatan, masing mempunyai tugas dan Fungsi (TUFOKSI) adalah sebagai berikut :

- 1. Direktur

Direktur Rumah Sakit Umum Daerah mempunyai tugas memimpin pelaksanaan tugas dan fungsi rumah sakit umum daerah
- 2. Bagian Tata Usaha mempunyai tugas pokok merencanakan kegiatan, member petunjuk, memberi tugas, membimbing, memeriksa/mengecek

dan membuat laporan tugas yang meliputi : melaksanakan tugas ketatausahaan, mengadministrasi kepegawaian, pembendaharaan, keuangan, sumber daya manusia rumah sakit, kerumah tanggaan, perlengkapan kantor, hokum serta urusan umum dan kepegawaian rumah sakit.

Untuk melaksanakan tugas Bagian Tata Usaha mempunyai fungsi :

- a. Penataan system ketatausahaan pada bagian kearsipan, perlengkapan, umum dan kerumah tanggaan dan kepustakaan rumah sakit daerah polewali.
 - b. Pelaksanaan administrasi kepegawaian.
 - c. Pengelolaan sumber daya manusia rumah sakit umum daerah polewali.
 - d. Pengkoordinasian perumusan peraturan perundang-undangan dan hukum rumah sakit.
 - e. Penyelenggaraan hubungan masyarakat rumah sakit.
 - f. Melakukan koordinasi dengan instansi terkait.
 - g. Pengelolaan keuangan rumah sakit.
 - h. Penyusunan laporan kegiatan dan keuangan.
 - i. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur RSUD.
3. Sub Bagian Umum mempunyai tugas pokok melaksanakan urusan surat masuk dan keluar, kearsipan, rumah tangga dan perlengkapan, kepustakaan dan keamanan kantor, kebersihan serta kenyamanan kerja.

Untuk melaksankan tugas Sub Bagian Umum mempunyau fungsi :

- a. Pelaksanaan dan pengelolaan urusan rumah tangga dan protokoler serta surat menyurat.
- b. Pelaksanaan urusan kearsipan dan dokumentasi.
- c. Pelaksanaan urusan ketatalaksanaan.
- d. Pengelolaan dan pelaksanaan urusan umum lainnya.

4. Sub Bagian Kepegawaian mempunyai tugas pokok melaksanakan urusan kepegawaian dan merencanakan, mengkoordinasikan, mensinkronisasikan, melaksanakan program structural, diklat teknis fungsional, dan diklat kepegawaian lainnya.

Untuk melakukan tugas pokok Sub Bagian Kepegawaian mempunyai fungsi :

- a. Pelaksanaan urusan kepegawaian.
- b. Perumusan kebijaksanaan teknis dibidang mutasi dan kepangkatan.
- c. Perumusan dan kebijakan untuk meningkatkan kesejahteraan pegawai.
- d. Pemeriksaan dan pembuatan laporan administrasi kepegawaian.
- e. Pelaksanaan tugas lain diberikan pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.

5. Sub Bagian keuangan mempunyai tugas pokok : menyusun program dan rencana anggaran rutin, melaksanakan pembukuan keuangan, penyusunan laporan keuangan rutin, memelihara bahan dan penyelenggaraan dokumen keuangan serta membuat laporan pertanggungjawaban dokumen keuangan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Untuk melaksanakan tugas pokok Sub Bagian Keuangan mempunyai fungsi :

- a. Pelaksanaan koordinasi penyusunan rencana anggaran.
- b. Pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan analisis pelaporan tentang anggaran.
- c. Pelaksanaan kegiatan administrasi keuangan.
- d. Pelaksanaan kegiatan penatausahaan perintah anggaran.
- e. Pelaksanaan pembukuan dan urusan kas
- f. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.

6. Bidang Perencanaan dan Pengembangan mempunyai tugas pokok merencanakan kegiatan, member petunjuk, memberi tugas, membimbing, memeriksa/mengecek dan membuat laporan tugas khususnya dibidang pengembangan.

Untuk melaksanakan tugas pokok Bidang Perencanaan dan Pengembangan mempunyai fungsi

- a. Penyiapan petunjuk teknis pengembangan dan pengendalian rumah sakit.
 - b. Pelaksanaan pengembangan dan pengendalian, penelitian SDM.
 - c. Pengkoordinasi dalam hal pengembangan dan pengendalian rumah sakit.
 - d. Penyusunan laporan hasil pengembangan dan pengendalian rumah sakit.
7. Seksi Penyusunan Program mempunyai tugas pokok merencanakan kegiatan dalam bidang pengembangan rumah sakit, dan melaksanakan koordinasi penyusunan program dan anggaran dengan bidang lain dilingkungan rumah sakit.

Untuk melaksanakan tugas pokok Seksi Penyusunan Prog. mempunyai fungsi :

- a. Perencanaan anggaran pendapatan yang diperoleh dari penderita.
 - b. Perencanaan anggaran belanja sesuai dengan kebutuhan rumah sakit.
 - c. Perencanaan program kegiatan dalam rumah sakit.
 - d. Pelaksanaan pemasaran social tentang pelayanan kesehatan yang prima pada rumah sakit dan informasi tentang kejadian luar biasa serta pertumbuhan profil rumah sakit.
 - e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.
8. Seksi Pengawasan dan Pelaporan mempunyai tugas pokok merencanakan kegiatan, memberi petunjuk, memberi tugas, membimbing,

memeriksa dan mengecek dan membuat laporan tugas khususnya dibidang pengawasan dan pelaporan.

Untuk melaksanakan tugas pokok Seksi Pengawasan dan Pelaporan mempunyai fungsi :

- a. Penyiapan bahan petunjuk teknis pengawasan dan pelaporan
 - b. Pelaksanaan pengawasan dan pelaporan
 - c. Pengkoordinasian dalam hal pengawasan dan pelaporan
 - d. Penyusunan laporan hasil pengawasan dan pelaporan.
 - e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan
9. Seksi Pendidikan dan Latihan mempunyai tugas pokok merencanakan kegiatan, member petunjuk, member tugas, membimbing, memeriksa/mengecek, dan membuat laporan tugas khususnya dibidang pendidikan dan latihan

Untuk melaksanakan tugas pokok Seksi Pendidikan dan Latihan mempunyai fungsi :

- a. Pengkoordinasian, penyelenggaraan pendidikan dan latihan, serta penyelenggaraan penelitian dan pengembangann rumah sakit guna terwujudnya sinkronisasi dalam pelaksanaan pengembangan rumah sakit
 - b. Pengkoordinasian penyelenggaraan praktek pendidikan bagi calon dokter spesialis, dokter muda, mahasiswa umum dan mahasiswa kesehatan lainnya serta menyelenggarakan pelatihan bagi karyawan rumah sakit untuk peningkatan profesionalisme SDM rumah sakit.
10. Seksi Pelayanan Keperawatan mempunyai tugas pokok merencanakan kegatan, memberi petunjuk, member tugas, membimbing, memeriksa/mengecek dan membuat laporan tugas khususnya dibidang pelayanan keperawatan.

Untuk melaksanakan tugas pokok seksi pelayanan keperawatan mempunyai fungsi :

- a. Pemberian pengarahan dan bimbingan pelaksanaan tugas keperawatan.
 - b. Pelaksanaan penilaian kinerja tenaga keperawatan (Sesuai kebijakan rumah sakit).
 - c. Pengkoordinasian, pengawasan dan pengendalian, pelaksanaan dan penggunaan peralatan keperawatan.
11. Seksi Pelayanan Medis mempunyai tugas pokok merencanakan kegiatan, member petunjuk, memberi tugas, membimbing, memeriksa/mengecek dan membuat tugas, khususnya dibidang pelayanan medis.
- Untuk melaksanakan tugas pokok seksi pelayanan medis mempunyai fungsi :
- a. Melaksanakan perencanaan kegiatan dan kebutuhan dibidang pelayanan medis
 - b. Melaksanakan pengkoordinasian kegiatan dibidang pelayanan medis.
 - c. Melaksanakan pengawasan dan pengendalian pelayanan medis
 - d. Melaksanakan penyelenggaraan fasilitas perawatan rawat jalan
 - e. Melaksanakan penyelenggaraan fasilitas perawatan rawat inap
 - f. Melaksanakan urusan administrasi dan registrasi pasien, rekam medic, rujukan, dan penyimpanan dokumen medis surat keterangan medis dan pelaporan.
 - g. Melaksanakan pengawasan pengendalian penerimaan dan pemulangan pasien.
 - h. Pelaksanaan asuhan keperawatan dan pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh direktur sesuai tugas dan fungsinya.
12. Seksi Bina Asuhan, Mutu dan Ketenagaan mempunyai tugas pokok melaksanakan penyusunan rencana dan program, mengatur, mengendalikan dan mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan bina asuhan, mutu dan ketenagaan rumah sakit

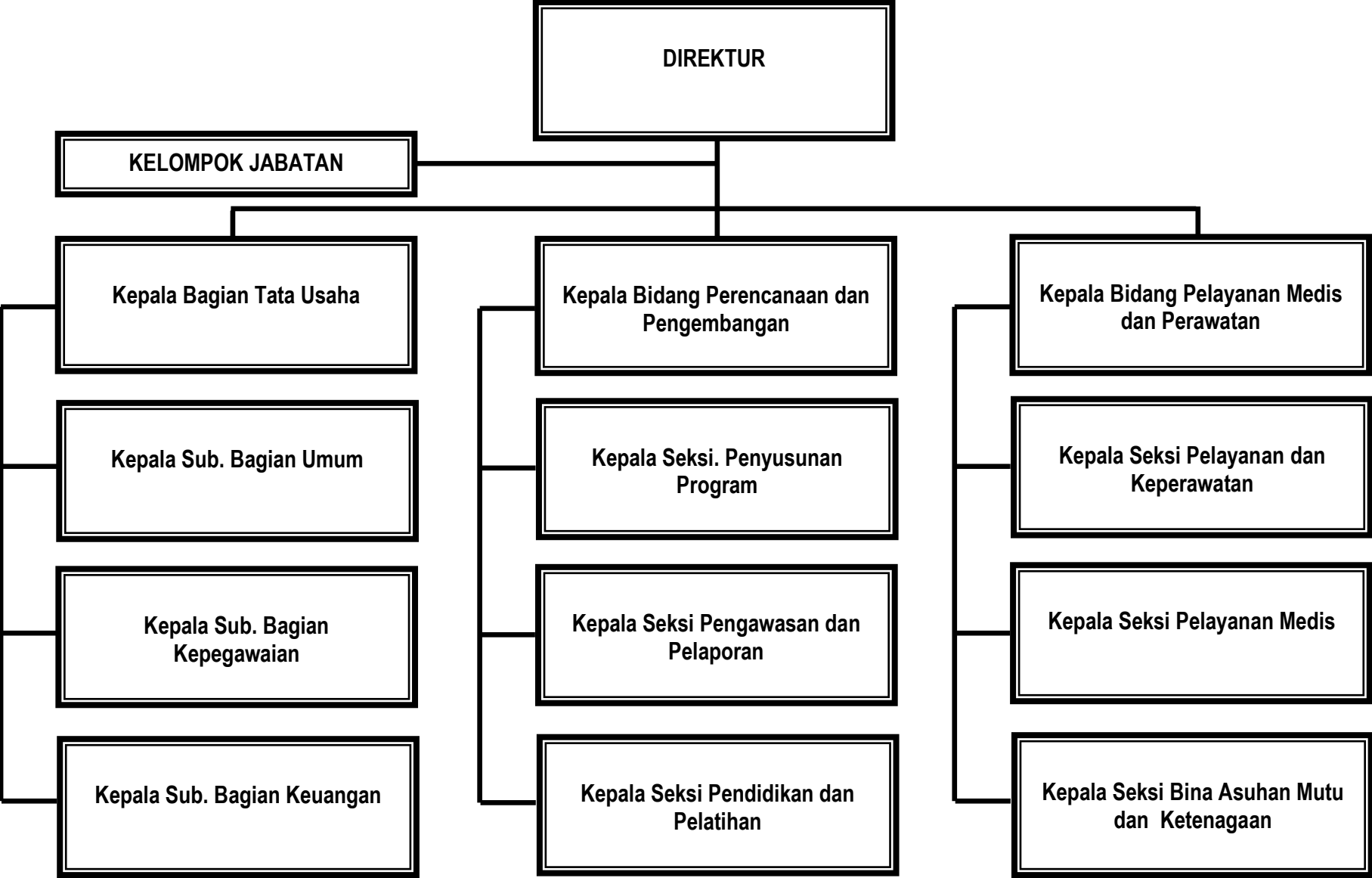
Untuk melaksanakan tugas pokok Seksi Bina Asuhan, Mutu dan Ketenagaan mempunyai fungsi

- a. Melaksanakan perencanaan kegiatan dan kebutuhan dibidang pelayanan medis
- b. Pelaksanaan kegiatan bina asuhan, mutu dan ketenagaan.
- c. Pelaksanaan bina asuhan, mutu dan ketenagaan dan pelaksanaan tugas lain yang diberika oleh direktur sesuai tugas dan fungsinya.

13. Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas pokok melaksanakan tugas khususnya sesuai dengan bidang keahliannya, kebutuhan dan beban kerja yang terdiri dari sejumlah tenaga dalam bidang fungsional yang terbagi dalam berbagai kelompok sesuai dengan keahliannya dan bertanggungjawab kepada pimpinan (Direktur) atau ketua kelompok fungsional.

Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana disebutkan diatas, kelompok jabatan fungsional mempunyai fungsi melaksanakan pembinaan dan pelayanan sesuai dengan fungsi dan keahlian masing-masing.

STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH POLEWALI



Tabel. 2.1

Kualifikasi Pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Polewali Berdasarkan Pendidikan

No	Jenjang Pendidikan	Jumlah
1	Keahlian Profesi (Spesialis)	26
2	Dokter Umum dan Dokter Gigi	5
2	S2	10
3	S1	140
4	Diploma (D4)	11
5	Diploma (D3)	52
6	D I	4
7	SLTA/SPK	10
TOTAL		258

Tabel. 2.2

Kualifikasi Pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Polewali Berdasarkan Golongan Pangkat

No	Golongan	Jumlah
1	Golongan IV	25
2	Golongan III	200
3	Golongan II	33
4	Golongan I	0
TOTAL		258

Tabel. 2.2

Kualifikasi Pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Polewali Jabatan

No	Golongan	Jumlah
1	Eselon III	4
2	Eselon IV	7
3	Fungsional	225
4	Pelaksana (Staf)	22
TOTAL		258

2.2. Sumber Daya RSUD Polewali

2.2.1. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia merupakan salah satu unsur penting yang harus dimiliki oleh instansi/badan usaha, karena kinerja para pegawai akan menentukan tingkat kinerja instansi/badan usaha tersebut. Rumah Sakit Umum Daerah Polewali (RSUD) Kabupaten Polewali Mandar, memiliki sumber daya manusia PNS sebanyak 258 Orang, dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 2.4.

**Jumlah Pegawai Rumah Sakit Umum Daerah
Tahun 2014 – 2016**

No	Uraian	Satuan	Tahun 2014	Tahun 2015	Tahun 2016	Ket.
			PNS	PNS	PNS	
1	TENAGA MEDIS					
	DIREKTUR (MAGISTER ADMINISTRASI RS)	Orang	1	1	1	
	DOKTER UMUM	Orang	6	8	6	
	DOKTER GIGI	Orang	2	2	2	
	DOKTER SPESIALIS PENYAKIT DALAM	Orang	2	1	2	
	DOKTER SPESIALIS BEDAH UMUM	Orang	2	2	4	
	DOKTER SPESIALIS BEDAH TULANG	Orang	0	1	1	
	DOKTER SPESIALIS OBGYN	Orang	2	3	2	
	DOKTER SPESIALIS PENYAKIT MATA	Orang	2	2	2	
	DOKTER SPESIALIS ANAK	Orang	2	2	2	

	DOKTER SPESIALIS PENYAKIT SYARAF	Orang	1	2	2	
	DOKTER SPESIALIS THT	Orang	1	2	2	
	DOKTER SPESIALIS PATOLOGI KLINIK	Orang	0	2	2	
	DOKTER SPESIALIS RADIOLOGY	Orang	1	1	1	
	DOKTER SPESIALIS GIZI	Orang	1	1	1	
	JUMLAH	Orang	23	29	30	
2	TENAGA MEDIS KEPERAWATAN					
	SI NERS	Orang	16	17	58	
	SI./D.IV PERAWAT	Orang	64	65	40	
	D.III KEPERAWATAN	Orang	11	24	11	
	D.III TEKNISI GIGI	Orang	4	4	4	
	D.III PERAWAT GIGI	Orang	1	2	1	
	D.IV BIDAN	Orang	7	6	8	
	D.III KEBIDADAN	Orang	14	13	13	
	D.I KEBIDANAN	Orang	2	2	1	
	SPRG	Orang	1	-	-	
	SPK/SMK	Orang	3	5	-	
	JUMLAH	Orang	123	138	136	
3	TENAGA MEDIS NON KEPERAWATAN					
	S2. Magister Kesehatan	Orang	3	2	4	
	S2.M.Si	Orang	4	2	1	
	S2. BIOMEDIK	Orang	-	-	9	

	SI.SKM AKK	Orang	3	10	19	
	SI. KESEHATAN MASYARAKAT	Orang	-	5	19	
	SI.SKM PENYULUH KESEHATAN	Orang	11	-	-	
	SI.SKM PROMOSI KESEHATAN	Orang	1	1	-	
	SI.SKM GIZI	Orang	1	2	2	
	SI. APOTEKER	Orang	7	6	7	
	SI. FARMASI	Orang	2	3	1	
	SI. FISIKA MEDIK	Orang	-	-	2	
	D.IVGIZI	Orang	1	1	1	
	D.III FARMASI	Orang	1	1	-	
	D.III GIZI	Orang	1	1	1	
	D.III ATRO	Orang	8	7		
	D.IV ATRO	Orang	-	1		
	D III. AKFIS	Orang	2	2		
	D III.APIKES	Orang	5	-		
	DIII. ANALISIS KESEHATAN	Orang	9	5	4	
	DIII. ATEM	Orang	-	6		
	DIII.OPTIK	Orang	1	4		
	DIII. LAINNYA	Orang	-	-	1	
	DI.SANITARIAN	Orang	1	1		
	PERKARYA KESEHATAN	Orang	2	1		
	JUMLAH	Orang	63	61		

5	TENAGA NON MEDIS LAINNYA					
	SI.EKONOMI	Orang	3	4	1	
	SI. ADMINISTRASI	Orang	-	-	2	
	SI PEMERINTAHAN/LAINNYA	Orang	1	-	4	
	SI.SOSIAL	Orang	3	3	4	
	SI. ILMU POLITIK	Orang	-	2	-	
	SI. PERTANIAN	Orang	1	1	-	
	SMA/SMEA/SMK	Orang	11	11	6	
	SMP/ST/SPK	Orang	-	2	3	
	JUMLAH	Orang	19	33	20	

Keterangan : Data Kepegawaian RSUD Polewali, per September 2016

2.2.2. Sarana dan Prasarana Penunjang dan Peralatan Kerja Utama

1. Sarana Bangunan terdiri dari :

- a. Gedung Manajemen RS dan Medical Record yang berada di lantai 2 (dua)
- b. Gedung Poliklinik, yang berada di lantai dasar terdiri dari 15 ruangan, meliputi :
 - Poliklinik Interna
 - Poliklinik Saraf
 - Poliklinik Anak
 - Poliklinik Bedah
 - Poliklinik Bedah Tulang
 - Poliklinik Obgyn
 - Poliklinik Gizi
 - Poliklinik THT
 - Poliklinik Gigi (2 ruangan)
 - Poliklinik Fisioterapi
 - Poliklinik Mata
 - Poliklinik Kulit dan Kelamin
 - Poliklinik Jiwa
 - Poliklinik Jantung
- c. Gedung IGD
- d. Gedung / Ruang Perawatan, terdiri dari :
 - Perawatan I (Penyakit Dalam Dewasa dan Anak)
 - Perawatan II (Penyakit Dalam Dewasa, Anak Syaraf)
 - Perawatan III (Penyakit Bedah, THT dan Mata)
 - Perawatan VIP Utama
 - Perawatan Obgyn
 - Perawatan ICU
 - VIP Melati (14 kamar)

- Perawatan Melati (14 kamar)
- VIP Anggrek (14 kamar)
- Perawatan Anggrek (14 kamar)
- e. Gedung / Ruang Jenazah
- f. Gedung Laboratorium
- g. Gedung Radiologi
- h. Gedung Laundry.
- i. Gedung IPAL.
- j. Gedung / Ruang Dapur (Instalasi Gizi)
- k. Bangunan Masjid
- 2. *Sarana Transportasi, terdiri dari :*
 - a. Kendaraan roda 4 (empat) ada 17 unit, terdiri dari
 - 4 unit kendaraan ambulance
 - 10 unit kendaraan operasional (dokter ali)
 - 2 unit kendaraan jenazah
 - 1 unit kendaraan operasional (Direktur)
 - b. Kendaraan Roda 2 (Dua), ada 4 (Empat) Buah.
 - c. Sarana Peralatan, terdiri dari :
 - Peralatan Penyakit Dalam
 - Peralatan Bedah
 - Peralatan THT
 - Peralatan Rehabilitasi Medik
 - Peralatan Kebidanan dan Penyakit Kandungan
 - Peralatan Gigi dan Mulut
 - Peralatan Radiologi (termasuk USG dan CT Scan)
 - Peralatan Laboratorium (Patologi Klinik)
 - Peralatan Perinatologi

- Peralatan ICU
- Peralatan Mata

3. *Sarana Informasi dan Komunikasi :*

Membantu memperlancar dan memudahkan tugas/pekerjaan, antara lain :

- Komputer : 37 unit
- Printer : 31 unit
- Lactop : 19 unit
- Telp./Ipone : 95 unit

2.3. Kinerja Pelayanan RSUD Polewali

Untuk menilai tingkat keberhasilan atau memberikan gambaran tentang keadaan pelayanan di rumah sakit biasanya dilihat dari berbagai segi, yaitu : tingkat pemanfaatan sarana pelayanan, mutu pelayanan dan tingkat efisiensi pelayanan.

a. Pencapaian Pelayanan Kinerja Pelayanan Rumah Sakit Daerah Polewali

- **Bed Occupancy Rate (BOR)** Adalah tingkat pemanfaatan tempat tidur di rumah sakit. Rata-rata tingkat pemanfaatan tempat tidur rawat inap adalah 86% dengan BOR tertinggi terjadi pada kelas III. Angka ini masih berada dalam nilai parameter BOR ideal yaitu 60-85%, yang artinya pemakaian tempat tidur untuk periode tiga tahun terakhir cukup memadai.
- **Length of Stay (LOS)** Adalah tingkat lamanya perawatan pasien. Rata-rata lama rawatan seorang pasien adalah 3 hari. Angka ini masih dibawah parameter ideal yaitu 6-9 hari, yang artinya lama pasien dirawat rata-rata kurang efisien, karena adanya faktor beberapa pasien yang masih mau dirawat walaupun diizinkan untuk pulang.
- **Bed Turn Over (BTO)** Adalah frekuensi pemakaian tempat tidur rumah sakit. Rata-rata frekuensi pemakaian tempat tidur adalah 72 kali. Angka ini masih diatas angka ideal. Idealnya selama satu tahun, 1 tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali, yang

artinya frekuensi pemakaian tempat tidur rumah sakit untuk periode tiga tahun terakhir kurang efisien.

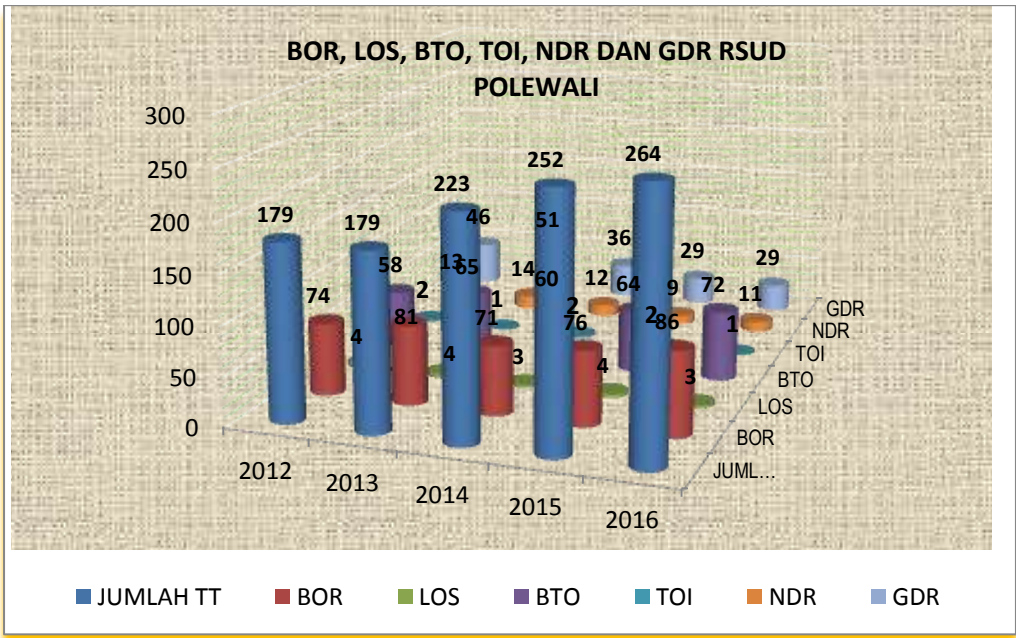
- **Over Interval (TOI)** Adalah tingkat hari tempat tidur tidak ditempati dari saat ke saat samapi terisi berikutnya. Rata-rata hari, tempat tidur tidak ditempati dari saat terisi ke saat terisi berikutnya adalah 1 hari. Angka ini masih ideal karena idealnya tempat tidur kosong hanya dalam waktu 1-3 hari, artinya rata-rata tempat tidur tidak ditempati dari saat terisi ke saat terisi berikutnya cukup.
- **Net Death Rate (NDR)** Rata-rata angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar adalah 11‰. Nilai NDR yang dianggap masih dapat ditolerir adalah kurang dari 25 per 1000 penderita keluar.
- **Gross Death Rate (GDR)** Rata-rata angka kematian umum untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar adalah 29 per 1000 penderita keluar.

Tabel. 2.5
BOR, LOS, BTO, TOI, NDR DAN GDR RSUD POLEWALI

TAHUN	JUMLAH TT	BOR	LOS	BTO	TOI	NDR	GDR
2012	179	74	4	58	2	13	46
2013	179	81	4	65	1	14	51
2014	223	71	3	60	2	12	36
2015	252	76	4	64	2	9	29
2016	264	86	3	72	1	11	29

Ket :
GDR (per seribu) NDR (per seribu)
BOR = Tingkat hunian LOS = Lama hari perawatan
GDR = Angka kematian Kasar NDR = Angka Kematian Bersih

Grafik. 2.5
BOR, LOS, BTO, TOI, NDR DAN GDR RUMAH SAKIT UMUM POLEWALI
TAHUN 2014 - 2016



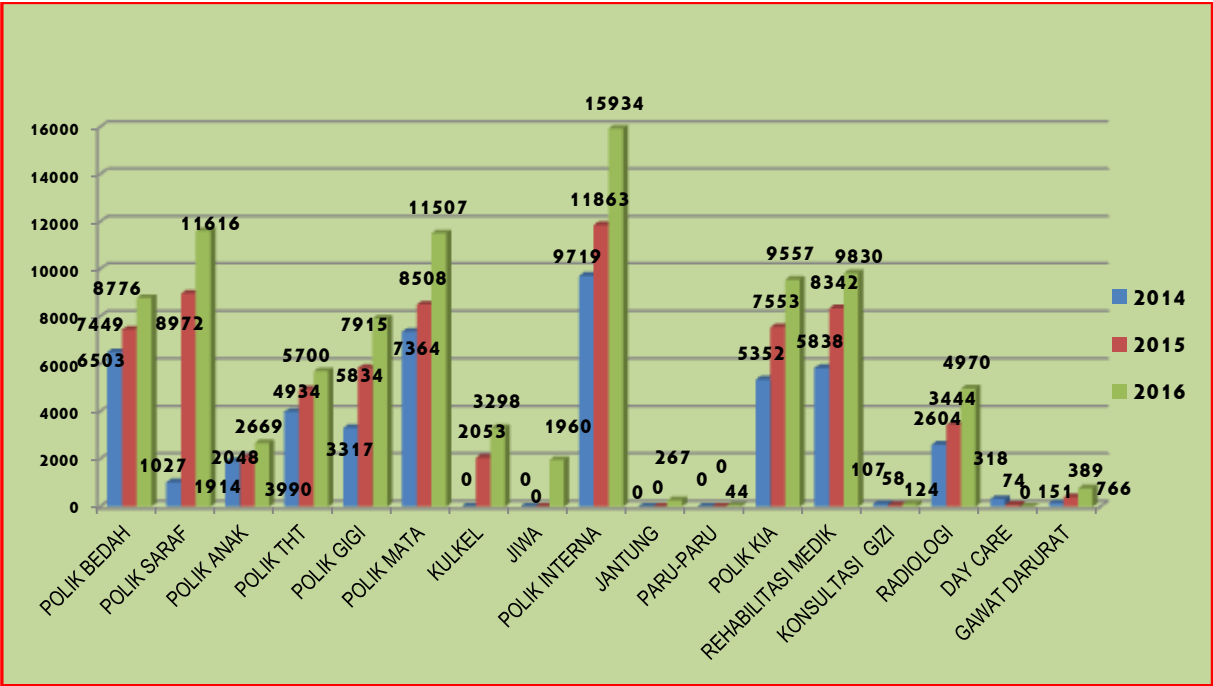
Tabel. 2.6
JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN

No	Jenis Pelayanan	2012	2013	2014	2015	2016
1	POLIK BEDAH		4709	6503	7449	8776
2	POLIK SARAF		4058	1027	8972	11616
3	POLIK ANAK		1356	1914	2048	2669

4	POLIK THT		3614	3990	4934	5700
5	POLIK GIGI		3377	3317	5834	7915
6	POLIK MATA		4526	7364	8508	11507
7	POLIK KULIT DAN KELAMIN		0	0	2053	3298
8	POLIK JIWA		0	0	0	1960
9	POLIK INTERNA		7426	9719	11863	15934
10	POLIK JANTUNG		0	0	0	267
11	POLIK PARU-PARU		0	0	0	44
12	POLIK KIA		3793	5352	7553	9557
13	POLIK ORHOPEDI		0	0	0	1508
14	REHABILITASI MEDIK		4162	5838	8342	9830
15	KONSULTASI GIZI		73	107	58	124
16	RADIOLOGI		2001	2604	3444	4970
17	DAY CARE		167	318	74	0
18	GAWAT DARURAT		99	151	389	766

Grafik.2.6

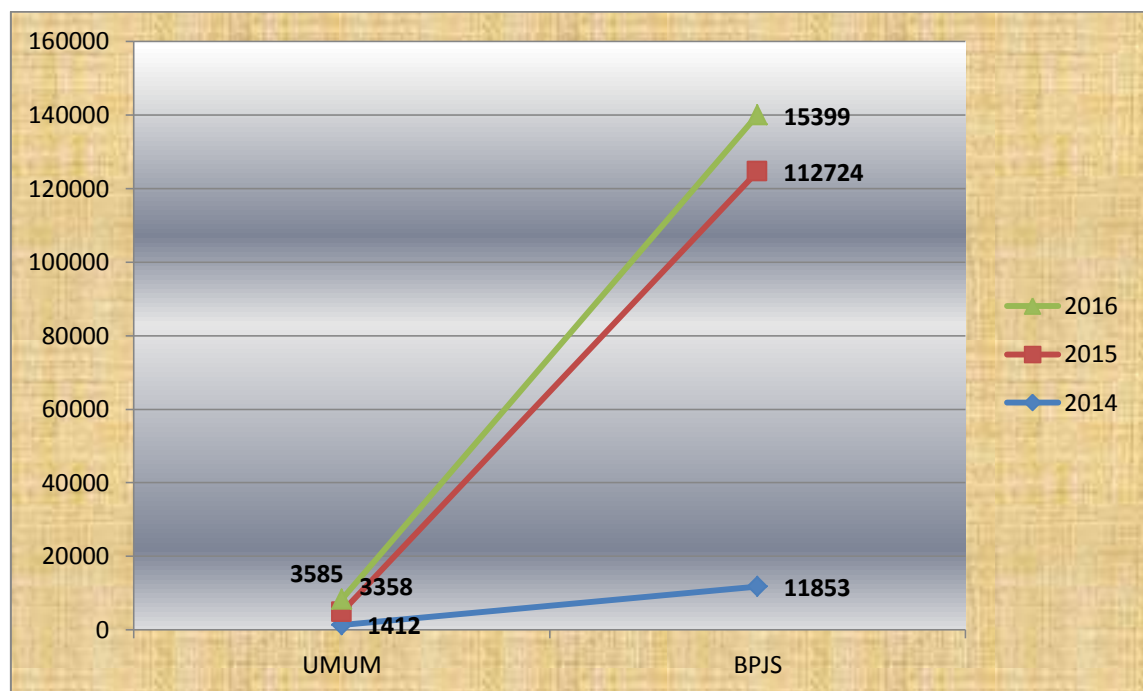
JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN



Tabel. 2.7
JUMLAH PASIEN RAWAT INAP

NO	RAWAT INAP	TAHUN				
		2012	2013	2014	2015	2016
1	UMUM			1412	3358	3585
2	BPJS			11.853	12.724	15.399

Grafik. 2.7
JUMLAH PASIEN RAWAT INAP



Tabel. 2.9
10 BESAR PENYAKIT RAWAT JALAN
RSUD POLEWALI MANDAR TAHUN 2012

NO	NAMA PENYAKIT	KODE ICD	JUMLAH
1	Penyakit telinga & Prosesus Mastoid	H 60	1177
2	Penyakit Gusi,Jaringan Periodentil Tulang Alveoral	K 05-K 06	1033
3	Tubercuosis Paru Lainnya	A 15-A16.2	980
4	DM Tak Bergantung Insulin	E 11	871
5	Gastritis	K 29	777
6	Gangguan Refraksi&Akomodasi	H 52	702
7	Penyakit Pulpa&Periapikal	K 04	701
8	Stroke Tak Menyebut Perdarahan Atau Infark	I 64	641
9	Katarak & Gangguan Lain Lensa	H 25-H 28	517
10	Epilepsi	G 40-G 41	445

Tabel.2.8
10 BESAR PENYAKIT RAWAT JALAN
RSUD POLEWALI MANDAR
TAHUN 2013

No URUT	KODE ICD 10	DESKRIPSI	Kasus Baru Menurut Jenis Kelamin		Jumlah Kasus Baru (4 + 5)	Jumlah Kunjungan
			LK	PR		
1	2	3	4	5	6	7
1	H60-H61, H62, H80-H83 H92, H95	Penyakit telinga & prosesis mastoid	467	542	1009	1530
2	Z34	Pengawasan Kehamilan Normal	0	824	824	1134
3	K29	Gastritis dan duodenitis	232	409	641	1177
4	R02	Gejala, tanda penemuan klinik & laboratoriumm yg tkd normal lainnya	287	352	639	1268
5	Z00-Z13	Orang yg mendapatkan pelayanan kesehatan untuk pemeriksaan khusus & investigasi lainnya	75	390	465	3284
6	H 52	Gangguan refraksi & akomodiasi	84	207	291	899
7	K05-K06	Penyakit Gusi, penyakit periodental & tulang alveolar	108	180	288	990
8	J02	Faringitis Akut	136	111	247	408

9	D37 - D48	Neoplasma yang tak menentu peragainya & tak diketahui Sifatnya	109	137	246	414
10	J00-J01, J05-J06	Infeksi saluran nafas bagian atas akut lainnya	112	120	232	345

Tabel. 2.9
10 BESAR PENYAKIT RAWAT JALAN
RSUD POLEWALI MANDAR
TAHUN 2014

NO	NAMA PENYAKIT	KODE ICD	JUMLAH
1	Karantina Senil	H25.9	1.671
2	Non Henoragik Stroke	163.9	3.268
3	Cerumen	H 61.2	460
4	Gend	K21.9	811
5	Otitis Ekstern	H60.9	544
6	Tumor Paru	A16.9	412
7	Pharingitis Eksterna	J02.9	283
8	Diare	A09	260
9	Tumor Payudara	D24	229
10	Radang Panggul Perempuan (PID)	N73.9	160

Tabel. 2.9
10 BESAR PENYAKIT RAWAT JALAN
RSUD POLEWALI MANDAR TAHUN 2015

NO	NAMA PENYAKIT	KODE ICD	JUMLAH
1	Non Henoragik Stroke	163.9	3.268
2	Diabetes Melitus Tidan Bergantung Insulin	E.11	2.073
3	Karantina Senil	H25.9	1.671
4	TB Paru	A16.2	866
5	Gend	K21.9	811
6	Epilepsi	G40.9	730
7	LBP (Low Back Pain)	M54.5	578
8	Karies Dentil	K.02	463
9	Cerumen	H 61.2	460
10	Congestive Heart Failure (CHF)	I50.0	431

Tabel. 2.11
10 BESAR PENYAKIT RAWAT JALAN
RSUD POLEWALI MANDAR TAHUN 2016

No. Urut	Nama Penyakit	Kode ICD 10	Jumlah Kunjungan
1	KARANTINA SENIL	H25.9	1.896
2	TB.PARU	A16.2	1.133
3	NON HEMORAGIK STROKE	163.3	3.822
4	PRESBIOP	H52.4	778
5	DISPEPSIA	K30	716
6	PULPITIS	K04.0	1.636
7	DIABETES MELITUS TIDAK BERGANTUNG INSULIN	E.11.9	1.883
8	LBP (LOW BACK PAIN)	M54.5	887
9	EPILEPSI	G40.9	1.258
10	CONGESTIVE HEART FAILURE (CHF)	I50.0	483

Tabel. 2.12
10 BESAR PENYAKIT RAWAT INAP
RSUD POLEWALI MANDAR TAHUN 2012

NO	NAMA PENYAKIT	KODE ICD	JUMLAH
1	Penyulit Kehamilan dan Persalinan Lainnya	O20-O23	756
2	DIARE	A09	647
3	Janin & Bayi Baru Lahir yang Dipengaruhi Penyulit Kehamilan	P00-P04	606
4	Dehidrasi	E86	416
5	Cidera Intrakranial	S06.2	381
6	Demam Thypoid Dan Paratipoid	A01	317
7	Gastritis Dan Duodenitis	K29	307
8	Hipertensi Esensial (Primer)	I10	235
9	Tuberculosis Paru Lainnya	A15.1	191
10	Pneumonia	J12-J18	178
TOTAL			4034

Tabel. 2.10
10 BESAR PENYAKIT RAWAT INAP
RSUD POLEWALI MANDAR TAHUN 2013

No URUT	KODE ICD 10	DESKRIPSI	Pasien Keluar Hidup Menurut Jenis Kelamin		Pasien Keluar Mati Menurut Jenis Kelamin		Total (Hidup & Mati)
			LK	PR	LK	PR	
1	2	3	4	5	6	7	8
1	O20-O23, O25-O29, O61-O63	Penyulit persalinan dan kehamilan lainnya	0	1119	0	2	1119

	O67, O69-O71, O73-o75, O81O83						
2	P00-P04	Janin & bayi baru lahir yang dipengaruhi oleh faktor dan dan penyulit kehamilan persalinan dan kelahiran	565	442	15	15	1007
3	S00-S01, S04,S09-S11,S14-S16 S19-S21, s24-S25, S29-S31	Cedera YDT lainnya, YTT dan daerah badan multiple Klinik dan LAB	402	237	8	1	639
4	D51-D58, D60, D62-D64	Anemia lainnya	127	126	14	3	253
5	A09	Diare & Gastroenteritis oleh penyebab infeksi tertentu (kolitis infeksi)	281	265	10	6	546
6	K20-K23, K28-K31	Peny. Esofagus, lambung dan duodenum lainnya	151	394	0	0	545
7	R02-R09, R11-R32, R34-R49, R51 R53, R55, R57-R74	Gejala, tanda dan penemuan klinik dan laboratorium tidak normal lainnya ydt di tempat lainnya	233	278	26	9	511
8	P05-P07	Pertumbuhan janin lamban, malnutrisi janin dan gangguan yang berhubungan dengan kehamilan pendek dan BBLR	262	248	47	50	510
9	V 01 - V 89	Kecelakaan angkutan darat	289	190	15	4	479
10	O80	Persalinan tunggan spontan	0	441	0	0	441

Tabel. 2.10
10 BESAR PENYAKIT RAWAT INAP
RSUD POLEWALI MANDAR TAHUN 2014

No URUT	KODE ICD 10	DESKRIPSI	Pasien Keluar Hidup Menurut Jenis Kelamin		Pasien Keluar Mati Menurut Jenis Kelamin		Total (Hidup & Mati)
			LK	PR	LK	PR	
1	2	3	4	5	6	7	8
1	A09.0	Diare	242	290	3	1	536
2	K21	Derd	131	261	1	2	395
3	A15.0	KP Aktif	185	173	15	20	393
4	H25.9	Katarak Snelis Stad. III	173	163	0	0	336
5	E11	Diabetes Melitus Tipe II	105	136	2	4	247
6	A01.0	Tipoid Fever	115	123	1	1	240
7	S06	Cedera Intra Cranial	135	89	3	2	229
8	I61.3	Non Hemoragik Stroke	104	114	5	6	229
9	I50.0	CHF	93	119	5	8	225
10	I11	Hipertensi Lainnya					

Tabel. 2.12
10 BESAR PENYAKIT RAWAT INAP
RSUD POLEWALI MANDAR TAHUN 2015

No URUT	KODE ICD 10		DESKRIPSI	Pasien Keluar Hidup Menurut Jenis Kelamin		Pasien Keluar Mati Menurut Jenis Kelamin		Total (Hidup & Mati)
				LK	PR	LK	PR	
1	2		3	4	5	6	7	8
1		A09.0	Diare & Gastroenteritis (Kolitis)	298	315	5	1	619
2		A15.0	Tuberkolosis (TB)	233	145	30	20	428
3		H25.9	Katarak Snelis Stad. III	209	199	0	0	408
4		I61.3	Non Hemoragik Stroke	144	187	11	10	352
5		A01	Demam Tipoid dan Paratifoid	138	200	0	2	340
6		K30	Dispepsia	147	144	15	22	329
7		A91	DBD	96	198	0	0	294
8		K21	Derd	139	146	1	0	286
9		E11	Diabetes Melitus Tdk Bergantung Insulin	97	174	0	0	271
10		I11	Hipertensi Lainnya	75	148	3	9	235

Tabel. 2.13
10 BESAR PENYAKIT RAWAT INAP
RSUD POLEWALI MANDAR
TAHUN 2016

No Urut	Kode ICD 10	Deskripsi	Pasien Keluar Hidup Menurut Jenis Kelamin		Pasien Keluar Mati Menurut Jenis Kelamin		Total (Hidup & Mati)
			LK	PR	LK	PR	
1	H25.9	KARANTINA SENIL	424	489	0	0	913
2	A16.2	KP AKTIF	315	194	21	14	544
3	A09.0	DIARE & GASTROENTERITIS (KOLITIS)	263	248	3	0	514
4	A91	DBD	194	224	0	0	418
5	I63	INFARK SEREBRAL	161	163	7	7	338
6	K30	DYSPEPSIA	105	215	0	0	320
7	I50	GAGAL JANTUNG	149	144	9	15	317
8	A01	DEMAM TIPOID DAN PARATIFOID	121	155	0	0	276
9	J18	BRONCHOPNEUMINIA	126	108	6	7	247
10	J40	BRONCHITIS	129	80	0	0	209

Tabel. 2.14
Pencapaian Kinerja Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Polewali
Kabupaten Polewali Mandar

No.	Indikator Kinerja	Target Indikator	Target Renstra SKPD Tahun Ke					Realisasi Capaian Tahun Ke					Rasio Capaian pada Tahun Ke				
			2012	2013	2014	2015	2016	2012	2013	2014	2015	2016	2012	2013	2014	2015	2016
1	Persentase life saving anak dan dewasa	100	75	100	100	100	100	75	100	100	100	100	100	100	100	100	100
2	persentase tenaga kesehatan gawat darurat yang bersertifikat BCLS/PPGD/GELS/ACLS	100	60	60	75	79	100	40	42	93.9	96.8	100	70	73	125	122	100
3	Ketersediaan tim penanggulangan bencana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	100	100	100	100
4	Kematian pasien < 24 jam di gawat darurat	≤ 2	4	3.5	2.1	1.76	1.55	0.8	0.7	0.38	0.11	0.33	18	72	18	6.26	21
5	persentase layanan rawat jalan spesialisistik yang tersedia	100	90	100	91.6	95	98	85	88.2	96.3	98.9	99.4	98	88	124	104	101
6	persentase pasien rawat jalan tubercolosis yang ditangani dengan strategi DOTS	100	100	100	100	100	-	75	81	100	100	-	81	85	100	100	-
7	Pemberi pelayanan rawat inap	100	100	100	100	100	100	92	94.5	100	100	100	94.5	100	100	100	100
8	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100	100	100	100	100	-	100	100	100	100	-	100	100	100	100	-
9	Ketersediaan pelayanan rawat inap	4	6	8	100	100	100	4	6	100	100	100	100	100	100	100	100
10	Kejadian infeksi pasca operasi	≤ 1.5	0.8	0.7	0.70	0.6	0.5	0.45	0.45	0	0.0	0.2	56	133	0	0	40
11	Kematian pasien > 48 jam	≤ 0.24	1.40	1.20	0.84	0.73	0.64	1.65	1.50	0.84	0.01	1.4	107	101	100	1.36	218
12	Waktu tunggu operasi elektif	≤ 2 hari	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1.2	100	101	100	100	60
13	Kejadian kematian di meja operasi	≤ 1	0	0	0	≤ 1	≤ 1	0	0	0	0.0	00	0	0	0	0	0
14	Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100	100	100	100	100	-	100	100	0	100	-	100	100	100	100	-
15	Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100	100	100	100	100	-	100	100	0	100	-	100	100	100	100	-

16	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100	100	100	100	0	100	100	100	0	0	100	100	100	100	100	100
17	Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing pada tubuh pasien setelah operasi	100	100	100	100	100	-	100	100	0	100	-	100	100	100	100	-
18	Komplikasi anestesi karena over dosis, reaksi anestesi dan salah penempatan endotracheal tube	≤ 6%	0	0	0	0	-	0	0	0	0	-	0	0	0	0	-
19	Kejadian kematian ibu karena persalinan dengan perdarahan	≤ 1	0.9	0.8	1,30	≤ 1	≤ 1	0	0	0	0.80	0	0	0	0	0	0
20	Kejadian kematian ibu karena persalinan dengan preklamsia	≤ 30	4.5	4	14.3	12	-	1.5	0	0	0	-	33	0	0	0	-
21	Kejadian kematian ibu karena persalinan dengan sepsis	≤ 0.2	0	0	0	≤ 0.2	-	0	0	0	0	-	0	0	0	0	-
22	Pemberi pelayanan persalinan normal	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
23	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
24	Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
25	Kemampuan menangani BBLR 1.500 gr - 2.500 gr	100	70	80	96.15	95	100	70	75	93.33	96.88	93.1	107	111	97	101	93.1
26	Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria	≤ 20	45	40	54.40	50	40	40.2	30	65.39	63.75	69.3	66	151	128	126	173
27	Rata-rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤ 3	3.5	3	1,72	0	-	3.5	3.6	0.01	0	-	90	164	8.5	0	-
28	Pemberi pelayanan unit intensif	100	55	60	71.40	81	86	33	40	71.4	65.7	60.5	72	74	100	81	70
29	Pelayanan terhadap pasien Gakin yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
30	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	3 jam	3	2.39	2.15	2	1.5	3	3	2	1.40	48.6	100	100	88	83	133
31	Pelaksanaan ekspertisi hasil pemeriksaan	100	100	100	100	100	-	100	100	100	100	-	100	100	100	100	-

32	Kejadian kegagalan pelayanan rotgen	≤ 2	1.6	1.5	0.59	0.49	-	1.35	1.2	0	0	-	75	47	0	0	-
33	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	140	150	145	120	110	100	180	150	104	100	100	120	103	86	90	100
34	Tidak adanya kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan laboratorium	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
35	Kejadian drop out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi yang direncanakan	≤ 50	20	10	0	0	-	2	0	0	0	-	10	0	0	0	-
36	Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medic	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
37	Waktu tunggu obat jadi	≤ 30	25	20	25	20	15	40	30	20	15	10	100	150	80	75	150
38	Waktu tunggu obat racikan	≤ 60	55	50	55	50	45	75	60	45	40	13	136	120	81	80	346
39	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
40	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	90	80	85	85.8	88	90	80	83.51	87	96	98.6	100	98	181	109	109
41	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20	15	11.87	9.8	9.6	-	15	11.87	0.96	2.0	-	100	100	8.7	20	-
42	Tidak adanya kesalahan dalam pemberian diet	100	80	90	100	100	-	80	100	100	100	-	100	111	100	100	-
43	Pemenuhan kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfuse	100	100	100	100	100	100	90	100	100	100	100	90	100	100	100	100
44	Waktu pelayanan ambulans/kereta jenazah	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	100	100	100	100	100
45	Kecepatan pemberian pelayanan ambulans/kereta jenazah dirumah sakit	100	100	100	100	100	-	100	100	100	100	-	100	100	100	100	-
46	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100	95	100	100	100	-	100	100	100	100	-	105	100	100	100	-
47	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100	100	100	100	100	-	92	100	100	100	-	92	100	100	100	-
48	Tipe dan klasifikasi RSUD	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	100	100	100
49	kecukupan peralatan kedokteran dan kesehatan Rumah Sakit	100	75	75	85	90	100	72	75	60	72.2	80	96	100	78	80	80

50	Persentase Pencapaian Sertifikasi RS Terakreditasi	-	0	0	0	0	100	-	-	0	0	83.3	-	-	0	0	83.3
51	peningkatan status BLUD bertahap menjadi BLUD Penuh	100	50	80	100	100	-	80	80	100	100	-	160	0	100	100	-
52	Jumlah alat-alat medik Rumah Sakit yang dikalibrasi	90	70	75	82	85	90	70	75	83.9	83.9	100	100	100	102	98	111

Tabel. 2.15
ANGGARAN DAN REALISASI PENDANAAN PELAYANAN RSUD POLEWALI MANDAR
KABUPATEN POLEWALI MANDAR

Uraian	Anggaran Pada Tahun ke-			Realisasi Anggaran Pada Tahun ke-			Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun Ke-			Rata-rata Pertumbuhan	
	2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016	Anggaran	Realisasi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	1.397.374.000,-	291.536.000,-	1.194.674.000,-	1.303.119.856,-	279.148.682,-	1.162.571.275,-	93.25	95.75	97.31	(0.15)	(0.11)
Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	2.016.767.000,-	3.846.715.000,-	17.717.446.180,-	1.946.544.886,-	3.762.613.770,-	17.108.813.000,-	96.52	78.81	96.56	7.79	7.79
Program Peningkatan Disiplin Aparatur	72.600.000,-	79.800.000,-	84.000.000,-	72.479.000,-	79.667.000,-	83.720.000,-	99.83	99.83	99.67	0.16	0.16
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	500.000.000,-	0,-	0,-	440.383.643,-	0,-	0,-	88.07	0	0	0	0
Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	47.048.500,-	56.428.850,-	57.871.050,-	47.048.500,-	55.338.300,-	56.416.050,-	100	98.07	97.48	0.25	0.20
Program Upaya Kesehatan Masyarakat	0	0,-	0,-		0,-	0,-	0	0	0	0	0
Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	166.668.000,-	370.100.000,-	136.168.800,-	127.273.000,-	367.500.000,-	136.168.800,-	76.36	98.62	100	(0.18)	0.07
Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	0,-	0	0,-	0,-	0,-	0,-	0	0	0	0	0

Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru/Rumah Sakit Mata	1.746.039.000,-	341.615.000,-	17.236.624.483,-	1.611.744.400,-	220.532.158,-	16.644.273.338,-	92.31	64.55	96.56	8.87	9.33
Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru/Rumah Sakit Mata	0,-	0,-	0,-	0,-	0,-	0,-	0	0	0	0	0
Program Pelayanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah	44.551.845.799,-	57.887.590.026,-	69.747.056.893,-	43.916.952.601,-	51.757.010.978,-	66.986.359.880,-	98.57	89.41	96.04	0.57	0.53

Tabel 2.16
Target dan Realisasi Pendapatan Tahun 2014 sampai dengan Tahun 2016

Kode Rekening	Uraian	Tahun 2014		Tahun 2015		Tahun 2016	
		Jumlah Anggaran	Realisasi	Jumlah Anggaran	Realisasi	Jumlah Anggaran	Realisasi
	Pendapatan						
	Pendapatan Asli Daerah						
4.1.2.01.01	Retribusi Pelayanan Kesehatan						
1	BPJS	32,476,536,005,-	42,715,032,010.56,-	44,000,000,000,-	44,517,039,448,-	54,093,000,000,-	57,429,476,600,-
2	Instalasi Gawat Darurat	0,-	0,-	468,330,000,-	314,353,000,-	278.566,357,-	351,415,450,-
3	Instalasi Rawat Jalan	446,403,883,-	493,828,883,-	488,304,079,-	499,532,000,-	506,520,714,-	723,030,100,-
4	Instalasi Rawat Inap	892,276,040,-	1,048,961,040,-	2,106,912,433,-	2,500,207,618,-	2,213,547,185,-	2,731,003,830,-
5	Instalasi Rawat Intensif (Isolasi)	0,-	0,-	0,-	7,350,000,-	8,714,285,-	6,100,000,-
6	Instalasi Bedah Sentral	341,635,920	368,817,920,-	929,058,725,-	550,287,000,-	608,474,024,-	731,758,250,-
7	Instalasi Laboratorium	268,738,800,-	294,252,800,-	882,008,680,-	462,027,000,-	500,520,000,-	617,155,000,-
8	Instalasi Radiologi	192,317,500,-	238,737,500,-	958,968,596,-	288,168,650,-	237,453,684,-	346,096,400,-
9	Ruang Jenazah	0,-	0,-	0,-	12,162,250,-	5,000,000,-	1,565,500,-
10	Instalasi Farmasi	483,026,974,-	595,480,974,-	600,000,000,-	1,045,732,892,-	1.034,564,142,-	1,250,85,200,-
11	Kendaraan	9,100,000,-	9,380,600,-	0,-	70,792,000,-	65,280,000,-	126,611,000,-
12	Pasien Kerjasama/Jamkesmas	6,692,876,803,-	6,692,876,803,-	0,-	47,229,500,-	76,926,714,-	294,751,487,-

4.1.2.01.02	Pendapatan Non Instalasi						
1	Diklat	0,-	0,-	0,-	89,905,000,-	90,000,000,-	104,463,000,-
2	Jasa Giro	85,716,945,-	103,325,924,-	0,-	171,592,228,-	135,194,938,-	135,209,238,-
3	Lain-lain	123,334,800,-	929,090,699,-	90,000,000,-	439,948,785,-	36,237,957,-	24,855,317,-

2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan RSUD Polewali

2.4.1. Tantangan

1. Masih tingginya jumlah Rumah Tangga Miskin (RTM) di Kabupaten Polewali Mandar
2. Kebijakan Pemerintah Daerah dalam Penganggaran bidang kesehatan belum maksimal
3. Ketersediaan Sarana dan Prasarana belum memadai
4. Sumber Daya Manusia belum memadai

2.4.2. Peluang

1. Rumah Sakit Umum Daerah Polewali merupakan RS Rujukan Regional di Sulawesi Barat
2. Pengembangan Type Rumah Sakit (Type B) dan Peningkatan Akreditasi Rumah Sakit KARS
3. Mengembangkan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD
4. Adanya keinginan dan pemanfaatan fasilitas kesehatan oleh masyarakat yang cukup tinggi.

BAB III

ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Polewali

Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Polewali sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Daerah Kabupaten Polewali Mandar Nomor 5 Tahun 2008 Peraturan Daerah Kabupaten Polewali Mandar tentang Rumah Sakit Umum Daerah Polewali, yaitu “RSUD Polewali mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilakukan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.

Dalam melaksanakan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, RSUD Polewali menyelenggarakan fungsi

- 1) Penyelenggaraan pelayanan medis dan penunjang medis serta non medis;
- 2) Penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan dan pelayanan rujukan;
- 3) Pelaksanaan pelayanan Teknis administratif dan ketatausahaan;
- 4) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Permasalahan-permasalahan yang sering dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan di Rumah Sakit antara lain :

1. Kurangnya sarana, prasarana dan fasilitas peralatan medik, keperawatan dan non medik dari standar pelayanan.
2. Belum semua tenaga mempunyai komitmen yang sama untuk mendukung pengembangan pelayanan.

3. Jumlah dan kualifikasi tenaga medis, keperawatan dan non medis untuk memenuhi standar pelayanan RS menuju kelas B, masih perlu ditingkatkan
4. Jumlah dana yang masih terbatas untuk mendukung kegiatan dan pengembangan pelayanan.
5. Masih tingginya jumlah Rumah Tangga Miskin (RTM) di Kabupaten Polewali Mandar.
6. Aturan BPJS tidak tentu, sewaktu-waktu ada perubahan

3.2. Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah

3.2.1. VISI

Visi misi dan program Kepala Daerah/Wakil Kepala Daerah Terpilih ditukan untuk memahami arah pembangunan yang akan dilaksanakan selama kepemimpinan Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih dan untuk mengidentifikasi factor-faktor penghambat dan pendorong pelayanan RSUD Polewali.

Visi dan Misi Bupati Polewali Mandar adalah **“TERWUJUDNYA PEMBANGUNAN YANG MERATA DAN BERKEADILAN MENUJU MASYARAKAT POLEWALI MANDAR YANG SEJAHTERA ”**. Adapun misi yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi tersebut adalah :

1. Mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas dengan berlandaskan pada nilai-nilai agama dan budaya.
2. Mengembangkan ekonomi kerakyatan berbasis pengelolaan sumber daya alam secara berkelanjutan.
3. Meningkatkan infrastruktur guna mendorong daya saing daerah.
4. Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih serta menyediakan pelayanan public yang berkualitas.

Menelaah keempat misi Kepala Daerah dihubungkan dengan pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Polewali, maka keterkaitan ada pada Misi pertama dan Misi keempat. Untuk Misi pertama terkait dengan pelayanan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Polewali adalah untuk lebih meningkatkan profesionalisme bagi tenaga medis dan paramedis guna mengoptimalkan pelayanan yang berkualitas kepada masyarakat, sedangkan keterkaitan Misi keempat adalah ketersediaan sarana dan prasarana yang sesuai dengan jenis pelayanan yang diberikan.

Adapun permasalahan/hambatan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Polewali sehubungan dengan misi Kepala Daerah adalah :

1. Jenis dan jumlah SDM masih kurang
2. Perlunya peningkatan profesionalisme SDM yang ada
3. Sarana dan prasarana di Rumah Sakit masih kurang
4. Sarana parkir masih belum tertata dengan baik
5. Keamanan lingkungan Rumah Sakit masih perlu ditingkatkan

Sedangkan factor pendorong untuk mengatasi permasalahan diatas, antara lain :

1. Dukungan Stake Holder
2. Penetapan RSUD Polewali sebagai PKK-BLUD
3. Potensi Peningkatan PAD
4. Terealisasinya peningkatan kelas dari kelas C ke kelas B
5. Tuntutan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan
6. Telah terakreditasi lima pelayanan dasar

3.3. Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan RI dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat

Visi Misi Kementerian Kesehatan Indonesia

Visi : “ Masyarakat Sehat Yang Mandiri dan Berkeadilan”

Misi :

Untuk mencapai masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan ditempuh melalui misi sebagai berikut :

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.

Visi dan Misi ini akan diwujudkan melalui 6 Rencana Strategi, yaitu :

1. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat, swasta dan masyarakat madani dalam pembangunan kesehatan melalui kerja sama nasional dan global.
2. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau, bermutu dan berkeadilan, serta berbasis bukti, dengan mengutamakan pada upaya promotif dan preventif.
3. Meningkatkan pembiayaan pembangunan kesehatan, terutama untuk mewujudkan jaminan social kesehatan nasional.
4. Meningkatkan pengembangan dan pendayagunaan SDM kesehatan yang merata dan bermutu.
5. Meningkatkan ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat dan alat kesehatan serta 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 Provinsi Sulawesi Barat sebagai berikut :

“ Terwujudnya Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas dan Mandiri di Tahun 2016 “

Misi :

1. Mewujudkan, memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau bagi seluruh masyarakat.
2. Mengupayakan pengendalian penyakit dan penanggulangan masalah kesehatan.
3. Menjamin ketersediaan obat esensial sesuai standar.
4. Menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik.

3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Rumah Sakit Umum Daerah Polewali secara geografis berada di Jl. DR. Ratulangi No. 50 kelurahan Darma Kecamatan Polewali merupakan Rumah Sakit Milik Pemerintah Kabupaten Polewali Mandar, Melalui SK Menteri Kes RI No. 101 / SK.MENKES / 1995. Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Polewali ditingkatkan menjadi *Rumah Sakit Umum Type C* dan Personalia yang mengisi jabatan struktur telah dikukuhkan, Pada tahun 2009 telah berhasil dengan angka memuaskan dalam kunjungan Tim Survei Akreditasi dari Departemen Kesehatan RI. Survei ini membuktikan bahwa 5 (Lima) Pelayanan dasar Akreditasi telah terpenuhi. Yang telah ditetapkan di Jakarta pada tanggal 24 Februari 2010 atas nama MENKES RI dengan nilai Akreditasi penuh tingkat dasar oleh Dr. Farid W. Husain.

Bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Polewali terletak di lingkungan pemukiman cukup padat penduduk dengan tanah seluas 40.000 m² dengan bangunan yang didirikan dan digunakan untuk operasional Pelayanan antara lain :

1. Gawat Darurat
2. Pelayanan Rawat Jalan (Poli Penyakit Dalam, Poli Kesehatan Anak, Poli Bedah Umum, Poli Saraf, Poli Mata, Poli THT, Poli Gigi dan Mulut, Poli Obgyn, Poliklinik Kulit dan Kelamin, Poliklinik Jiwa, Poliklinik Jantung).
3. Pelayanan Rawat Inap meliputi : G. Perawatan I (penyakit dalam dewasa dan anak), G. Perawatan II (penyakit dalam dewasa dan anak untuk pasien Jamkesmas), G. Perawatan III (penyakit bedah, THT, Mata, Saraf), G. Perawatan Obgyn, G. Perawatan VIP Utama, G. Melati (VIP dan Perawatan), G. Anggrek (VIP dan Perawatan), G. Perawatan ICU.
4. Pelayanan Medis Penunjang Lain meliputi : pelayanan farmasi, pelayanan laboratorium, pelayanan radiologi, pelayanan rehabilitasi medis, pelayanan gizi, pelayanan ambulance/mobil jenazah.
5. Pelayanan OKB meliputi : pelayanan operasi mata, pelayanan operasi THT, pelayanan operasi Obgyn, pelayanan operasi bedah umum, pelayanan operasi orhopedi.

Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Dengan dikembangkannya sarana dan prasarana rumah sakit diharapkan akan dapat membantu pelayanan kesehatan sesuai dengan visi RSUD Kabupaten Polewali Mandar, selain adanya dampak positif yang ditimbulkan dari prasarana rumah sakit terdapat pula potensi dampak negative terhadap komponen lingkungan yaitu berupa adanya limbah cair yang bersifat infeksius dan non infeksius serta radiologis, infeksi nosokomial, serta dampak negative lainnya akan timbul akibat ketidaksempurnaan dalam penanganan kesehatan lingkungan dan kebersihan rumah sakit.

Berdasarkan hal tersebut RSUD Polewali berupaya untuk mematuhi dan menindaklanjuti Undang-Undang No. 23 Tahun 1997 tentang Pengelolaan Lingkungan Hidup, adapun cara pengelolaan kesehatan lingkungan di RSUD Polewali :

1. Pengelolaan Sampah Medis adalah Sistem pembuangan sampah/limbah hasil kegiatan medis rumah sakit diantaranya limbah padat yang terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitotoksik, limbah kimia, limbah radioaktif, limbah container bertekanan dan limbah dengan logam berat yang tinggi yang diatur prosesnya mulai dari pemilahan, pewadahan, pengumpulan, pengangkutan, penyimpanan sementara dan pemusnahannya yang pelaksanaannya berada dibawah pengawasan instalasi Pemeliharaan Kesehatan Lingkungan. Pengelolaan sampah medis mulai dari tahap persiapan sampai dengan tahap penyimpanan sementara dilakukan setiap sehari.
2. Pengelolaan Sampah Non Medis adalah Pengelolaan limbah padat non medis yaitu system pembuangan semua sampah/limbah hasil kegiatan rumah sakit di luar medis yang berasal dari dapur, perkantoran, taman dan halaman, yang dibedakan menjadi 2 kategori yaitu sampah organik yaitu sampah asli kegiatan manusia yang dapat terurai di tanah, dan sampah anorganik yaitu sampah yang tidak dapat terurai di tanah namun masih diolah/dimanfaatkan.

3.5. Penentuan Isu-isu Strategis

Berdasarkan identifikasi permasalahan terhadap tugas pokok dan fungsi RSUD Polewali Kabupaten Polewali Mandar, telaah visi, misi, dan program kerja Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah, telaah Renstra Kementerian Kesehatan RI dan Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Barat, telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis dapat ditentukan isu – isu strategis yang harus ditindaklanjuti oleh RSUD Polewali Kabupaten Polewali Mandar yaitu :

- 1) Tersedianya sarana dan prasarana RSUD Polewali yang memadai terutama untuk pembangunan gedung dan peralatan kesehatan.
- 2) Tersedianya SDM yang memadai
- 3) Tersedianya anggaran RSUD Polewali yang memadai
- 4) Adanya dukungan instansi terkait , DPRD, Kemenkes RI. dan lembaga lainnya
- 5) Melakukan monitoring dan evaluasi seluruh kegiatan pelayanan
- 6) Meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dengan meningkatkan mutu pelayanan yang sudah ada maupun menambah pelayanan yang belum ada sesuai dengan kebutuhan masyarakat.
- 7) Bekerjanya sistim informasi rumah sakit dalam RSUD Polewali sehingga resiko-resiko dari pelaksanaan kegiatan dapat dipertanggung jawabkan.
- 8) Meningkatkan komunikasi dan informasi di seluruh jajaran Rumah Sakit
- 9) Perlunya peningkatan Type Rumah Sakit dan Akreditasi Internasional versi KARS
- 9) Adanya upaya pemeliharaan keamanan dilingkungan RSUD Polewali yang mantap.

BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN

4.1. Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Polewali

4.1.1. Visi

Untuk mewujudkan pembangunan kesehatan di Indonesia dengan Visi Kementerian Kesehatan *"Masyarakat Sehat yang Mandiri dan Berkeadilan"*, maka Rumah Sakit Umum Daerah Polewali mengembangkan tugas sebagai unsur pelaksana pemerintah daerah dengan Visi.

"Rumah Sakit Yang Modern Handal dan Menyenangkan"

Visi tersebut mengandung arti sebagai berikut :

1. Modern adalah jenis peralatan yang canggih dan terkini.
2. Handal adalah tenaga yang mempunyai kemampuan sesuai dengan kompetensi dan sertifikasi sesuai dengan jenis pelayanan.
3. Menyenangkan adalah menciptakan suasana senang, nyaman dilayanan rumah sakit

Rumusan visi ini perlu dipahami sebagai komitmen politis yang pencapaiannya membutuhkan rentang waktu yang panjang, mengingat luas dan kompleksnya permasalahan yang harus ditangani dan beragamnya kebutuhan pembangunan yang harus dilayani secara optimal kepada masyarakat luas.

Dari visi tersebut diharapkan terwujud masyarakat Polewali yang hidup dalam lingkungan dan berperilaku hidup sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, memuaskan, terjangkau dan sehingga setiap individu mampu memproduksi secara sosial dan ekonomi.

4.1.2. Misi

1. Mengembangkan fasilitas bangunan rumah sakit yang atraktif dan fungsional.
2. Mengembangkan peralatan medis dan non medis yang canggih dan sesuai standar
3. Mengembangkan kompetensi SDM diseluruh lini pelayanan
4. Memberikan pelayanan yang bermutu standar, santun dan menyenangkan
5. Berperan aktif dalam menurunkan kematian ibu dan bayi di Rumah Sakit sebagai daya dukung dalam penurunan kematian ibu dan bayi di Kabupaten dalam rangka pencapaian MDG's

4.2. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Rumah Sakit Umum Daerah Polewali

4.2.1. Tujuan

1. Tersedianya Bangunan rumah sakit yang atraktif menarik dan fungsional
2. Tersedianya peralatan medis dan non medis yang canggih, sesuai standar
3. Tersedianya sumber daya manusia yang memiliki keterampilan, pengetahuan dan attitude yang bisa diterima oleh masyarakat pengguna.
4. Terselenggaranya pelayanan yang berkualitas standar Nasional, santun dan menyenangkan dalam rangka peningkatan daya saing rumah sakit dimasa yang akan datang.
5. Peran bantu aktif dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak di Kabupaten Polewali Mandar sebagai perwujudan dukungan terhadap program pemerintah sesuai dengan amanat RPJMD.

4.2.2. Sasaran

1. Berkembangnya pelayanan kesehatan di RSUD Polewali sebagai Rumah Sakit Rujukan terbaik dan terjangkau oleh masyarakat. Rumah Sakit Umum Daerah Terselenggaranya pembangunan fasilitas rumah sakit yang atraktif menarik dan fungsional.

2. Terselenggaranya pengadaan peralatan medis dan non medis yang canggih sesuai dengan standar Nasional.
3. Terselenggaranya pengembangan SDM melalui diklat secara berkesinambungan.
4. Terselenggaranya pelayanan sesuai standar Nasional, dengan perilaku SDM yang santun dan mampu menyenangkan pelanggan.
5. Akselerasi pelayanan PONEK dan koordinasi vertikal, horizontal dan diagonal secara efektif.

Tabel 4.1
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan SKPD

No.	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN KE-				
				2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Tersedianya Bangunan rumah sakit yang atraktif menarik dan fungsional	1. Terselenggaranya pembangunan fasilitas rumah sakit yang atraktif menarik dan fungsional.	1. Peningkatan status BLUD bertahap menjadi BLUD penuh	100	100	100	100	100
			2. Tipe dan klasifikasi RSUD	C	C	B	B	B
2.	Tersedianya peralatan medis dan non medis yang canggih, sesuai standar	2. Terselenggaranya pengadaan peralatan medis dan non medis yang canggih sesuai dengan standar Nasional	1. Kecukupan peralatan kedokteran dan kesehatan Rumah Sakit	85	90	100	100	100
			2. Jumlah alat-alat medik Rumah Sakit yang dikalibrasi	82	85	90	95	100
3	Tersedianya sumber daya manusia yang memiliki keterampilan, pengetahuan dan attitude yang bisa diterima oleh masyarakat pengguna	3. Terselenggaranya pengembangan SDM melalui diklat secara berkesinambungan	1. Ketersediaan tim penanggulangan bencana	1	1	1	1	1
			2. Ketersediaan pelayanan rawat inap	100	100	100	100	100
			3. Presentase tenaga kesehatan gawat darurat yang bersertifikasi BCLS/PPGD/GELS/ACLS	75	79	88	94	100
			4. Pemberi pelayanan rawat inap	100	100	100	100	100
			5. Pemberi pelayanan persalinan normal	100	100	100	100	100
			6. Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	100	100	100	100	100

			7. Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	100	100	100	100	100
			8. Pemberi pelayanan unit intensif	71.40	81	86	90	95
4	Terselenggaranya pelayanan yang berkualitas standar Nasional, santun dan menyenangkan dalam rangka peningkatan daya saing rumah sakit dimasa yang akan datang	4. Terselenggaranya pelayanan sesuai standar Nasional, dengan perilaku SDM yang santun dan mampu menyenangkan pelanggan	1. Persentase life saving anak dan dewasa	100	100	100	100	100
			2. Kematian pasien < 24 jam di gawat darurat	2,1	1,76	1.55	1.45	1.2
			3. Pelayanan terhadap pasien Gakin yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100	100	100	100	100
			4. Persentase pasien rawat jalan tuberkolosis yang ditangani dengan strategi DOTS	100	100	100	100	100
			5. Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100	100	100	100	100
			6. Kejadian infeksi pasca operasi	0.70	0.6	0.5	0.40	0.30
			7. Kematian pasien > 48 jam	0.84	0.73	0.64	0.57	0.46
			8. Waktu tunggu operasi elektif	2	2	2	2	2
			9. Kejadian kematian dimeja operasi	0	≤ 1	≤ 1	≤ 1	≤ 1
			10. Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100	100	100	100	100
			11. Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100	100	100	100	100
			12. Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100	100	100	100	100
			13. Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing pada tubuh pasien setelah operasi	100	100	100	100	100

			14. Komplikasi anastesi karena over dosis, reaksi anastesi dan salah penempatan endotracheal tube	0	0	0	0	0
			15. Waktu tunggu obat jadi	25	20	15	12	10
			16. Waktu tunggu obat racikan	55	50	45	40	35
			17. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100	100	100	100	100
			18. Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	85.8	88	90	92	95
			19. Sisi makanan yang tidak termakan oleh pasien	9.8	9.6	9.50	9.3	90
			20. Tidak adanya kesalahan dalam pemberian diet	100	100	100	100	100
			21. Waktu hasil pelayanan laboratorium	120	110	100	90	75
			22. Tidak adanya kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan laboratorium	100	100	100	100	100
			23. Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	2 jam 15 menit	2 jam	1.5 jam	1 jam	45 menit
			24. Kejadian drop out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi pelayanan yang direncanakan	0	0	0	0	0
			25. Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan 120rehabilitasi medic	100	100	100	100	100
			26. Waktu pelayanan ambulance/kereta jenazah	24	24	24	24	24
			27. Kecepatan pemberian pelayanan ambulance/kereta jenazah di rumah sakit	100	100	100	100	100

			28. Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100	100	100	100	100
			29. Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100	100	100	100	100
			30. Pemenuhan kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfuse	100	100	100	100	100
			31. Persentase layanan rawat jalan spesialistik yang tersedia	91.60	95	98	100	100
			32. Pelaksanaan ekspertisi hasil pemeriksaan	100	100	100	100	100
			33. Kejadian kegagalan pelayanan rotgen	0.59	0.49	0.4	0.34	0.34
5	Peran bantu aktif dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak di Kabupaten Polewali Mandar sebagai perwujudan dukungan terhadap program pemerintah sesuai dengan amanat RPJMD	5. Akselerasi pelayanan PONEK dan koordinasi vertikal, horizontal dan diagonal secara efektif	1. Kejadian kematian ibu karena persalinan	1.30	≤ 1	≤ 1	≤ 1	≤ 1
			2. Kejadian kematian ibu karena persalinan dengan preklamsia	14.3	12	10	8	8
			3. Kejadian kematian ibu karena persalinan dengan sepsis	0	≤ 0.2	≤ 1	≤ 1	≤ 1
			4. Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria	54.40	50	40	30	25
			5. Kemampuan menangani BBLR 1.500 gr – 2.500 gr	92.38	95	100	100	100

Tabel 4.2
Tujuan, Sasaran, Strategis, dan Kebijakan

VISI : “ Rumah Sakit Yang Modern, Handal dan Menyenangkan “			
MISI 1 : Mengembangkan fasilitas bangunan rumah sakit yang atraktif dan fungsional			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
1. Tersedianya bangunan rumah sakit yang atraktif, menarik dan fungsional	1. Terselenggaranya pembangunan fasilitas rumah sakit yang atraktif menarik dan fungsional	1. Meningkatkan fasilitas bangunan rumah sakit yang atraktif, menarik dan fungsional	1. Melaksanakan pemeliharaan rumah sakit agar bangunan terlihat atraktif menarik dan fungsional
MISI 2 : Mengembangkan peralatan medis dan non medis yang canggih dan sesuai standar			
1. Tersedianya peralatan medis dan non medis yang canggih sesuai standar	1. Terselenggaranya pengadaan peralatan medis dan non medis yang canggih sesuai standar Nasional	1. Meningkatkan peralatan medis dan non medis yang sesuai standar nasional	1. Peningkatan kualitas rumah sakit dengan upaya penyediaan peralatan medis dan non medis yang sesuai dengan standar nasional
MISI 3 : Mengembangkan kompetensi SDM diseluruh lini pelayanan			
1. Tersedianya sumber daya manusia yang memiliki keterampilan, pengetahuan dan attitude yang bisa diterima oleh masyarakat pengguna	1. Terselenggaranya pengembangan SDM melalui diklat secara berkesinambungan	1. Peningkatan kapasitas SDM rumah sakit 2. Seliksi pegawai, diklat, pendidikan berkelanjutan, inhouse training dan pembinaan pegawai 3. Regulasi penempatan tenaga dengan klasifikasi pendidikan dan keahlian	1. Melaksanakan pendidikan berkelanjutan, pelatihan, inhouse training bagi karyawan. 2. Melaksanakan kemitraan dengan institusi pendidikan dibidang kesehatan 3. Penambahan tenaga medis dan paramedic untuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan

MISI 4 : Memberikan Pelayanan yang Bermutu Standar, Santun dan Menyenangkan			
1. Terselenggaranya pelayanan yang berkualitas standar nasional, santun dan menyenangkan dalam rangka peningkatan daya saing rumah sakit dimasa yang akan datang	1. Terselenggaranya pelayanan sesuai standar Nasional dengan perilaku SDM yang santun dan mampu menyenangkan pelanggan.	1. Meningkatkan pelayanan sesuai standar Nasional dalam rangka peningkatan daya saing 2. Meningkatkan kerjasama terkait sumber daya manusia rumah sakit dan mampu memberikan pelayanan yang menyenangkan pelanggan.	1. Melaksanakan pelayanan dengan SDM yang bermutu standar yang mampu menyenangkan pelanggan
MISI 5 : Berperan Aktif dalam Menurunkan Kematian Ibu dan Bayi di Rumah Sakit sebagai daya dukung dalam penurunan kematian ibu dan bayi di Kabupaten dalam Rangka Pencapaian MDG's			
1. Peran bantu aktif dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Kabupaten Polewali Mandar sebagai perwujudan dukungan terhadap program pemerintah sesuai dengan amanat RPJMD	1. Akselerasi pelayanan PONEK dan Koordinasi Vertikal, Horisontal dan diagonal secara efektif	1. Meningkatkan kerjasama dan koordiasi vertikal, horisontal dan diagonal dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan bayi	1. Melaksanakan kerjasama dan koordinasi terkait dalam rangka penurunan angka kematian ibu dan bayi

4.3. Strategi dan Kebijakan

4.3.1. Strategi

Strategi adalah cara yang ditempuh dalam rangka pencapaian misi Rumah Sakit Umum Daerah Polewali setelah mempertimbangkan factor kekuatan, kelemahan, peluang, maupun ancaman. Strategi pencapaian tujuan dan sasaran adalah merupakan strategi organisasi yang berisi rencana menyeluruh dan terpadu mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan secara operasional dengan memperhatikan ketersediaan sumber daya organisasi. Sebagai satu cara untuk mewujudkan tujuan dan sasaran organisasi. Adapun strategis yang diambil adalah :

1. Meningkatkan fasilitas bangunan rumah sakit yang atraktif, menarik dan fungsional
2. Meningkatkan peralatan medis dan non medis yang sesuai standar nasional
3. Peningkatan kapasitas SDM rumah sakit
4. Seliksi pegawai, diklat, pendidikan berkelanjutan, inhouse training dan pembinaan pegawai
5. Regulasi penempatan tenaga dengan klasifikasi pendidikan dan keahlian
6. Meningkatkan pelayanan sesuai standar Nasional dalam rangka peningkatan daya saing
7. Meningkatkan kerjasama terkait sumber daya manusia rumah sakit dan mampu memberikan pelayanan yang menyenangkan pelanggan
8. Meningkatkan kerjasama dan koordiasi vertikal, horisontal dan diagonal dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan bayi

4.3.2. Kebijakan

Kebijakan yang akan ditempuh dalam mewujudkan tujuan dan sasaran yang akan dicapai sampai dengan akhir tahun 2019 adalah mengoptimalkan semua sumber daya (tenaga, sarana, prasarana, peralatan dan peraturan-peraturan yang mendukung. Beberapa kebijakan yang diambil adalah :

1. Melaksanakan pemeliharaan rumah sakit agar bangunan terlihat atraktif menarik dan fungsional
2. Peningkatan kualitas rumah sakit dengan upaya penyediaan peralatan medis dan non medis yang sesuai dengan standar nasional
3. Melaksanakan pendidikan berkelanjutan, pelatihan, inhouse training bagi karyawan
4. Melaksanakan kemitraan dengan institusi pendidikan dibidang kesehatan
5. Penambahan tenaga medis dan paramedic untuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan

Ini tidak terlepas dari program dan kegiatan sebagai factor pendukung, sebagai berikut :

1. Program Upaya Kesehatan Masyarakat dengan kegiatan : Penyediaan jasa tindakan medis.
2. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan dengan kegiatan : Penyusunan Standar Kesehatan.
3. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-paru, Rumah Sakit Mata dengan kegiatan :
 - 1). pengadaan alat-alat kesehatan, 2). pengadaan obat-obatan rumah sakit,
 - 3). pengadaan perlengkapan rumah tangga rumah sakit (dapur, ruang pasien, laundry, ruang tunggu dan lain-lain), 4) pengadaan bahan-bahan logistic rumah sakit, 5). Pengembangan type rumah sakit, 6). Penyediaan

perlengkapan kedokteran, kesehatan dan laboratorium, 7). Pengadaan bahan oksigen (O₂).

4. Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-paru, Rumah Sakit Mata dengan kegiatan : pemeliharaan rutin/berkala alat-alat kesehatan rumah sakit.
5. Pelayanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah

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

Untuk mewujudkan Visi, Misi, Tujuan, Strategi dan kebijakan serta memperhatikan posisi organisasi hasil analisis lingkungan, maka strategi dikembangkan dengan 5 program dan kegiatannya. Program-program tersebut kemudian dijabarkan lebih lanjut menjadi kegiatan yang akan dilaksanakan setiap tahunnya. Untuk mengukur tingkat keberhasilan program, maka diperlukan parameter / indikator kinerja setiap program, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif. Rincian program dan kegiatan dapat diuraikan dibawah ini :

Tabel. 5.1.
Rencana program, kegiatan indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif
Rumah Sakit Umum Daerah Polewali Tahun 2014 - 2019

No.			Uraian/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan	Kondisi Awal RPJMD (Tahun 2013)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										SKPD Penanggung Jawab	
						Tahun 2014		Tahun 2015		Tahun 2016		Tahun 2017		Tahun 2018		Sebelum Revisi	Setelah Revisi
			(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
			RUMAH SAKIT UMUM DAERAH POLEWALI														
1			URUSAN WAJIB														
1	02		KESEHATAN			11.091.035.100		62.873.784.876		102.173.841.406		103.514.591.000		113.866.050.100			
1	02	01	PROGRAM PELAYANAN ADMINISTRASI PERKANTORAN	Cakupan pelayanan administrasi perkantoran secara tepat waktu	100%	100%	1.657.471.900	100%	291.536.000	100%	1.194.674.000	100%	473.910.000	100%	835.310.000	Rumah Sakit Umum Daerah	Rumah Sakit Umum Daerah
1	02	02	PROGRAM PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA APARATUR	Cakupan pelayanan sarana dan prasarana aparatur	100%	100%	2.617.798.000	100%	3.846.715.000	100%	17.717.446.180	100%	16.316.550.000	100%	11.212.490.000	Rumah Sakit Umum Daerah	Rumah Sakit Umum Daerah
1	02	03	PROGRAM PENINGKATAN DISIPLIN APARATUR	Tingkat disiplin aparatur yang menggunakan pakaian dinas dan pakaian hari tertentu	100%	100%	72.600.000	100%	79.800.000	100%	84.000.000	-	-	100%	105.000.000	Rumah Sakit Umum Daerah	Rumah Sakit Umum Daerah
1	02	05	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA APARATUR	Persentase sumberdaya aparatur yang memiliki kompetensi sesuai bidangnya	100%	100%	500.000.000	100%	-	-	-	-	-	100%	85.000.000	Rumah Sakit Umum Daerah	Rumah Sakit Umum Daerah
1	02	06	PROGRAM PENINGKATAN PENGEMBANGAN SISTEM PELAPORAN CAPAIAN KINERJA DAN KEUANGAN	Tingkat ketepatan menyerahkan laporan kinerja dan keuangan	100%	100%	39.823.500	100%	56.428,850	100%	57.871.050	100%	20.000.000	100%	92.254.640	Rumah Sakit Umum Daerah	Rumah Sakit Umum Daerah
1	02	23	PROGRAM STANDARISASI PELAYANAN KESEHATAN	Persentase dokumen standar kesehatan yang disusun	100%	100%	166.668.000	100%	370.100.000	100%	136.168.800	-	-	100%	-	Rumah Sakit Umum Daerah	Rumah Sakit Umum Daerah

1	02	09	PROGRAM UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Cakupan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin	100%	100%	5.780.675.000	-	-	-	-	-	-	-	Rumah Sakit Umum Daerah	Rumah Sakit Umum Daerah	
1	02	20	PROGRAM PENGADAAN, PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA RUMAH SAKIT/RUMAH SAKIT JIWA/RUMAH SAKIT PARU-PARU/RUMAH SAKIT MATA	Tingkat Pemenuhan Sarana dan Prasarana RSUD	100%	100%	9.099.870	100%	341.615.000	100%	17.236.624.483	100%	26.704.131.000	17.959.161.743	Rumah Sakit Umum Daerah	Rumah Sakit Umum Daerah	
1	02	26	PROGRAM PEMELIHARAAN SARANA DAN PRASARANA RUMAH SAKIT/RUMAH SAKIT JIWA/RUMAH SAKIT PARU-PARU/RUMAH SAKIT MATA	Tingkat pemenuhan sarana dan prasarana RSUD	100%	100%	165.000.000	100%	-	-	-	-	-	100%	Rumah Sakit Umum Daerah	Rumah Sakit Umum Daerah	
1	02	33	PELAYANAN KESEHATAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH	Persentase layanan jaminan kesehatan	100%	100%	44.511.845.799	100%	57.887.590.026	100%	65.747.056.893	100%	60.000.000.000	100%	83.516.833.717	Rumah Sakit Umum Daerah	Rumah Sakit Umum Daerah
TOTAL BELANJA LANGSUNG					RSUD Polewali	100%		100%		100%		100%		100%			

Tabel 5.2
PENDAPATAN RSUD POLEWALI BERSUMBER DARI PAD
TAHUN 2015 SAMPAI DENGAN TAHUN 2019

Kode Rek.	Uraian	2014	2015	2016	2017	2018	2019
	Pendapatan						
4.1.2.01.01	Pendapatan Langsung Instaasi						
1	BPJS	42,715,032,010.56,-	44,517,039,448,-	54,093,000,000,-	68,967,400,779,-	77,140,853,578,-	84,854,938,936,-
2	IGD			278.566.357,-	281,421,357,-	309,563,493,-	340,519,842,-
3	Tindakan Operasi	493.828.000,-	929.058.725,-	608.474.024,-	619,775,024,-	681,752,526,-	749,927,779,-
4	Rawat Inap	2.500.000.000,-	2,106,912,433,-	2,213,547,185,-	2,260,219,469,-	2,486,241,416,-	2,734,865,558,-
5	Rawat Jalan	450.000.000,-	488,304,000,-	506,520,714,-	532,042,114,-	585,246,325,-	643,770,958,-
6	Laboratorium	240.000.000,-	882,008,680,-	500,520,000,-	502,595,000,-	552,890,000,-	608,179,000,-
7	Radiologi	150.000.000,-	958,968,596,-	237,453,684,-	238,828,684,-	262,711,552,-	288,982,707,-
8	Obat-Obatan Umum	300.000.000,-	600,000,000,-	1,034,564,142,-	1,040,904,142,-	1,144,994,556,-	1,259,494,012,-
9	Ambulance	25.000.000,-	26,250,000,-	65,280,000,-	116,570,000,-	128,227,000,-	141,049,700,-
10	Pemulasaran Jenazah	5.000.000,-	5,250,000,-	5,000,000,-	5,000,000,-	5,500,000,-	6.050,000,-
11	Jamkesda	3.426.579.500,-	3,597,908,475,-	0,-	0,-	0,-	0,-
12	Lain-Lain PAD yang Sah	16.705.300,-	17,540,565,-	338,359,607,-	389,866,610,-	428,853,271,-	471,738,598,-
Total		44.511.845.799,-	46,737,438,089,-	59,890,000,000,-	74,955,353,179,-	83,516,833,717,-	92.009,517,089,-

BAB VI

INDIKATOR KINERJA RSUD POLEWALI YANG MENGACU

PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

6.1. Indikator Kinerja

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

Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Maksud ditetapkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang rumah sakit adalah guna memberikan pelayanan atau kegiatan minimal yang harus dilakukan rumah sakit sebagai tolok ukur kinerja dalam menentukan capaian jenis dan mutu pelayanan kesehatan rujukan di RSUD Polewali Kabupaten Polewali Mandar. Tujuan ditetapkan SPM bidang rumah sakit adalah :

- a. Terlaksananya peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pelayanan rumah sakit yang bermutu dan terjangkau;
- b. Terlaksananya kegiatan peningkatan mutu berkelanjutan yang sesuai standar berbasis profesionalisme dengan tetap mengedepankan masalah aksesibilitas masyarakat;
- c. Terlaksananya pelayanan rujukan yang tepat guna dan berjalan lancar sesuai dengan tuntutan masyarakat di wilayah cakupannya.

Standar Pelayanan Minimal bidang rumah sakit pada RSUD Polewali 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 keluarga miskin
- h. Pelayanan radiologi
- i. Pelayanan laboratorium
- j. Pelayanan rehabilitasi medic
- k. Pelayanan farmasi
- l. Pelayanan gizi
- m. Pelayanan tranfusi darah
- n. Pelayanan ambulance/kereta jenazah
- o. Pelayanan laundry
- p. Pelayanan administrasi manajemen
- q. Pelayanan rekam medis
- r. Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit

Tabel. 6.1
Indikator Kinerja Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Polewali

No.	Indikator	Satuan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPJMD	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi kinerja pada akhir periode RPJMD
			Tahun 2013	Tahun 2014	Tahun 2015	Tahun 2016	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2018
1	Persentase life saving anak dan dewasa	Persen	100	100	100	100	100	100	100
2	persentase tenaga kesehatan gawat darurat yang bersertifikat BCLS/PPGD/GELS/ACLS	Persen	44	75	79	88	94	100	100
3	Ketersediaan tim penanggulangan bencana	Tim	1	1	1	1	1	1	1
4	Kematian pasien < 24 jam di gawat darurat	Persen	2.51	2.1	1.76	1.55	1.45	1.2	1.2
5	persentase layanan rawat jalan spesialistik yang tersedia	Persen	88.46	91.60	95	98	100	100	100
6	persentase pasien rawat jalan tuberculosis yang ditangani dengan strategi DOTS	Persen	85	100	100	100	100	100	100
7	Pemberi pelayanan rawat inap	Persen	100	100	100	100	100	100	100
8	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	Persen	100	100	100	100	100	100	100
9	Ketersediaan pelayanan rawat inap	Persen	100	100	100	100	100	100	100
10	Kejadian infeksi pasca operasi	Persen	1.07	0.70	0.6	0.5	0.40	0.30	0.30
11	Kematian pasien > 48 jam	Persen	1.22	0.84	0.73	0.64	0.57	0.46	0.46
12	Waktu tunggu operasi elektif	Hari	2	2	2	2	1	1	1

13	Kejadian kematian di meja operasi	Persen	0	0	≤ 1	≤ 1	≤ 1	≤ 1	≤ 1
14	Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	Persen	100	100	100	100	100	100	100
15	Tidak adanya kejadian operasi salah orang	Persen	100	100	100	100	100	100	100
16	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	Persen	100	100	100	100	100	100	100
17	Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing pada tubuh pasien setelah operasi	Persen	100	100	100	100	100	100	100
18	Komplikasi anestesi karena over dosis, reaksi anestesi dan salah penempatan endotracheal tube	Persen	0	0	0	0	0	0	0
19	Kejadian kematian ibu karena persalinan	Persen	0	1.30	≤ 1	≤ 1	≤ 1	≤ 1	≤ 1
20	Kejadian kematian ibu karena persalinan dengan preklamsia	Persen	0	14.3	12	10	8	8	8
21	Kejadian kematian ibu karena persalinan dengan sepsis	Persen	0	0	≤ 0.2	≤ 0.2	≤ 0.2	≤ 0.2	≤ 0.2
22	Pemberi pelayanan persalinan normal	Persen	100	100	100	100	100	100	100
23	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	Persen	100	100	100	100	100	100	100
24	Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	Persen	100	100	100	100	100	100	100
25	Kemampuan menangani BBLR 1.500 gr - 2.500 gr	Persen	89.39	92.38	95	100	100	100	100
26	Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria	Persen	60.40	54.40	50	40	30	25	25
27	Rata-rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	Persen	4.92	1,72	1,6	1.5	1,40	1,20	1,20
28	Pemberi pelayanan unit intensif	Persen	44.83	71.40	81	86.0	90	95	95
29	Pelayanan terhadap pasien Gakin yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	Persen	100	100	100	100	100	100	100

30	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	Persen	2 jam 34 menit	2 jam 15 menit	2 jam	1.5 jam	1 jam	45 menit	45 menit
31	Pelaksanaan ekspertisi hasil pemeriksaan	Persen	100	100	100	100	100	100	100
32	Kejadian kegagalan pelayanan rotgen	Persen	0.71	0,59	0,49	0,4	0,34	0,34	0,34
33	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	Menit	150	120	110	100	90	75	75
34	Tidak adanya kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan laboratorium	Persen	100	100	100	100	100	100	100
35	Kejadian drop out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi yang direncanakan	Persen	0	0	0	0	0	0	0
36	Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medic	Persen	100	100	100	100	100	100	100
37	Waktu tunggu obat jadi	Menit	30	25	20	15	12	10	10
38	Waktu tunggu obat racikan	Menit	60	55	50	45	40	35	35
39	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	Persen	100	100	100	100	100	100	100
40	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	Persen	83.51	85.8	88	90	92	95	95
41	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	Persen	11.87	9.8	9.6	9.50	9.3	9	9
42	Tidak adanya kesalahan dalam pemberian diet	Persen	100	100	100	100	100	100	100
43	Pemenuhan kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfuse	Persen	100	100	100	100	100	100	100
44	Waktu pelayanan ambulans/kereta jenazah	Jam	24	24	24	24	24	24	24
45	Kecepatan pemberian pelayanan ambulans/ kereta jenazah di rumah sakit	Persen	100	100	100	100	100	100	100
46	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	Persen	100	100	100	100	100	100	100

47	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	Persen	100	100	100	100	100	100	100
48	Tipe dan klasifikasi RSUD	Tipe	C	C	C	B	B	B	B
49	kecukupan peralatan kedokteran dan kesehatan Rumah Sakit	Persen	75	85	90	100	100	100	100
50	peningkatan status BLUD bertahap menjadi BLUD Penuh	Persen	80	100	100	100	100	100	100
51	Jumlah alat-alat medik Rumah Sakit yang dikalibrasi	Persen	75	82	85	90	95	100	100

BAB VII

PENUTUP

Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Polewali ini disusun dengan berusaha mengoptimalkan seluruh potensi yang dimiliki rumah sakit. Seluruh aspek rumah sakit sedapat mungkin telah dicantumkan dalam penyusunan Rencana Strategis. Namun demikian, sebaik apapun sebuah perencanaan, akan menjadi sia-sia bila tidak mendapat dukungan dan komitmen dari para pelaksananya. Oleh sebab itu partisipasi dari seluruh komponen organisasi mutlak diperlukan baik dalam penyusunan maupun sosialisasi dokumen ini. Dan akhirnya, semoga dokumen ini bermanfaat dalam pelaksanaan operasional dan pencapaian Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Polewali.

Pencapaian program dan kegiatan ditargetkan secara bertahap selama 5 (lima) tahun, dan evaluasi dilakukan setiap periode tertentu (Triwulanan, semester, tahunan) disesuaikan dengan kebutuhan dari unit operasional tertentu. Hasil evaluasi dipakai sebagai dasar untuk menentukan langkah-langkah berikutnya. Dalam upaya pengenalan dan pengembangan RSUD Polewali, serta untuk mendukung upaya kesehatan masyarakat maka perlu dilakukan promosi secara pro aktif dengan menawarkan produk layanan yang berkualitas dan berorientasi kepada kepuasan pelanggan.

Demikianlah Rencana Strategis ini disusun sebagai arah dan pedoman dalam menyusun pengembangan program yang tertuang dalam Rencana Kerja Tahunan dan Rencana Bisnis Anggaran sehingga setiap kegiatan dan program di setiap unit kegiatan dapat dipertanggungjawabkan dalam pelaksanaannya.