



RENCANA STRATEGIS TAHUN 2018 - 2023

**RUMAH SAKIT NENE MALLOMO
KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG**

**LEMBAR PENGESAHAN
RENCANA STRATEGIS TAHUN 2018 – 2023
RUMAH SAKIT NENE MALLOMO
KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG**

Telah disetujui Oleh :

Sekretaris Kabupaten Sidenreng Rappang

SUDIRMAN BUNGI, S.IP, M.Si

Pangkat : Pembina Utama Muda

NIP : 19700827 199009 1 002

DAFTAR ISI

	Hal.
LEMBAR PENGESAHAN.....	i
KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT NENE MALLOMO TENTANG PENETAPAN RENCANA STRATEGIS RUMAH SAKIT NENE MALLOMO KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG PERIODE 2018-2023.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Landasan Hukum.....	3
1.3 Maksud dan Tujuan.....	5
1.4 Sistematika Penulisan.....	5
BAB II GAMBARAN PELAYANAN SKPD	
2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi.....	7
2.2 Sumber Daya RS Nene Mallomo.....	19
2.3 Kinerja Pelayanan SKPD.....	24
2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan.....	39
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS RUMAH SAKIT NENE MALLOMO	
3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas Pokok dan Fungsi.....	40
3.2 Telaah Visi, Misi dan Program Kerja Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih.....	42
3.3 Telaah Renstra K/L Dan Renstra Provinsi/Kabupaten.....	44
3.4 Penentuan Isu-isu Strategis.....	45
BAB IV TUJUAN DAN SASARAN	
4.1 Tujuan.....	46
4.2 Sasaran.....	46
BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN.....	49
BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN... 51	
BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN.....	56
BAB VIII PENUTUP.....	58

DAFTAR TABEL

	Hal.
Tabel 1.1 Jumlah Pegawai di Rumah Sakit Nene Mallomo Tahun 2018.....	20
Tabel 2.2 Pencapaian Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah Rumah Sakit Nene Mallomo Kab. Sidenreng Rappang.....	25
Tabel 2.3 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Perangkat Daerah Rumah Sakit Nene Mallomo Kab. Sidenreng Rappang.....	26
Tabel 2.4 Indikator Pelayanan Rumah Sakit Secara Umum.....	28
Tabel 2.5 Jumlah Tempat Tidur Berdasarkan Kelas.....	28
Tabel 2.6 Cakupan Pelayanan Berdasarkan Instalasi.....	29
Tabel 2.7 Golongan Penyakit Terbanyak Rawat Jalan Tahun 2018.....	30
Tabel 2.8 Golongan Penyakit Terbanyak Rawat Inap Tahun 2018.....	30
Tabel 2.9 Penyebab Kematian Tertinggi di Rumah Sakit Nene Mallomo.....	31
Tabel 2.10 Capaian Target Standar Pelayanan Minimal (SPM).....	32
Tabel 3.1 Pemetaan Permasalahan Pelayanan Rumah Sakit Nene Mallomo.....	40
Tabel 4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Rumah Sakit Nene Mallomo.....	48
Tabel 5.1 Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan.....	49
Tabel 6.1 Rencana Program, Kegiatan dan Pendanaan RS Nene Mallomo.....	53
Tabel 7.1 Indikator Kinerja Utama RS Nene Mallomo Tahun 2018-2023.....	56
Tabel 7.2 Indikator Kinerja RS Nene Mallomo yang mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD.....	57

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah dan 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, Rencana Strategis (Renstra) merupakan salah satu dokumen perencanaan yang harus disusun oleh setiap Satuan Kerja Perangkat Daerah/Organisasi Perangkat Daerah.

Renstra adalah Dokumen Perencanaan Satuan Kerja Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun. Berdasarkan Permendagri Nomor 86 tahun 2017 pasal 13 ayat 1, renstra perangkat daerah menuat tujuan, sasaran, program dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan urusan pemerintahan wajib dan/atau urusan pemerintahan pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi perangkat daerah, yang disusun berpedoman pada RPJMD dan bersifat indikatif. Pasal 13 ayat 2 menyebutkan bahwa renstra memuat program, kegiatan, lokasi dan kelompok sasaran yang disertai indicator kinerja dan pendanaan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap perangkat daerah, yang disusun berpedoman kepada renstra perangkat daerah atau RPKD.

Renstra RS Nene Mallomo tahun 2018-2023 disusun dalam rangka pelaksanaan urusan pemerintahan wajib bidang kesehatan. Penyusunannya berpedoman dan memperhatikan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Sidenreng Rappang dan perubahannya, serta memperhatikan

Renstra Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2015-2019.

RS Nene Mallomo adalah salah satu SKPD Pemerintah Kabupaten Sidenreng Rappang yang harus ikut berkontribusi dalam mewujudkan visi dan misi Pemerintah Kabupaten Sidenreng Rappang, maka substansi Renstra yang disusun oleh RS Nene Mallomo merupakan upaya penjabaran terhadap visi, misi, kebijakan dan strategi yang akan ditempuh oleh Pemerintah Kabupaten Sidenreng Rappang, sebagaimana tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD).

Renstra RS Nene Mallomo disusun dengan tahapan penyusunan sebagai berikut; persiapan penyusunan; penyusunan rancangan awal; penyusunan rancangan; pelaksanaan forum perangkat daerah/lintas perangkat daerah; perumusan rancangan akhir dan penetapan oleh Bupati Sidenreng Rappang.

Keterkaitan Renstra Rumah Sakit Nene Mallomo dengan dokumen perencanaan lainnya yaitu : RPJMD, Renja, Profil, SPM dan sebagainya sangat erat dalam proses perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian serta pengawasan dan pencapaian program karena merupakan pedoman dalam penyusunan dokumen Renja, Profil, SPM, RKA dengan mengaju pada RPJMD. Fungsi Renstra Rumah Sakit Nene Mallomo dalam penyelenggaraan pembangunan daerah adalah menerima masyarakat lokal sehingga pembangunan daerah identik dengan pemberdayaan masyarakat. Oleh karena itu, pembangunan kesehatan sebagai salah satu sektor pembangunan daerah harus memperhatikan aspirasi masyarakat dengan menggunakan pendekatan bottom up.

Pembangunan kesehatan sangat menentukan indeks pembangunan manusia karena hanya dengan derajat kesehatan yang tinggi kita bisa memiliki sumber daya manusia yang berkualitas, mandiri dan sejahtera. Renstra Rumah Sakit Nene

Mallomo merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif yang memuat program-program kesehatan yang akan dilakukan langsung oleh Rumah Sakit Nene Mallomo maupun dengan mendorong peran serta aktif masyarakat dalam kurun waktu tahun 2018-2023.

1.2. Landasan Hukum

Landasan Hukum dalam penyusunan Renstra Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang 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 Negara Republik Indonesia Nomor 442);
- c. Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4437), sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan undang-undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang perubahan kedua atas undang- undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2008, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4844);
- d. Undang-undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4438);
- e. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;

- f. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
- g. Peraturan Pemerintah Nomor 08 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
- h. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
- i. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata cara perencanaan, pengendalian dan evaluasi Pembangunan daerah, tata cara evaluasi rancangan peraturan daerah tentang rencana pembangunan jangka panjang daerah dan rencana pembangunan jangka menengah daerah, serta Tata cara perubahan rencana pembangunan jangka panjang daerah, rencana pembangunan jangka menengah daerah, dan Rencana kerja pemerintah daerah;
- j. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
- k. Peraturan Daerah Kabupaten Sidenreng Rappang Nomor 04 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah (Lembaran Daerah Tahun 2008 nomor 04);
- l. Peraturan Daerah Kabupaten Sidenreng Rappang Nomor 6 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2018-2023;
- m. Peraturan Daerah Kabupaten Sidenreng Rappang Nomor 22.a Tahun 2019 tentang Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Sidenreng Rappang Tahun 2018-2023;
- n. Peraturan Bupati Sidenreng Rappang Nomor 37 tahun 2008 tentang Tugas Pokok, Fungsi, Uraian Tugas dan Tata Kerja RS. Nene Mallomo;

1.3. Maksud dan Tujuan

1.3.1. Maksud

Maksud Penyusunan Renstra Rumah Sakit Nene Mallomo adalah untuk menghasilkan rumusan strategi, arah kebijakan dan program pembangunan yang terarah.

1.3.2. Tujuan

Tujuan penyusunan Renstra Rumah Sakit Nene Mallomo adalah sebagai acuan bagi Rumah Sakit Nene Mallomo dalam menyusun rencana kerja yang akan diselenggarakan setiap tahun sehingga akan terarah dan tepat sasaran, dan sebagai pedoman dalam penyusunan instrumen pengendalian, pengawasan dan evaluasi kinerja RS Nene Mallomo.

1.4. Sistematika Penulisan

Sistematika Penulisan Renstra Rumah Sakit Nene Mallomo sebagai berikut :

BAB I Pendahuluan

Bab ini menguraikan latar belakang, landasan hukum penyusunan, maksud dan tujuan penyusunan Rencana Strategis, serta sistematika penulisan.

BAB II Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah

Bab ini memaparkan informasi tentang tugas, fungsi RS Nene Mallomo dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah, mengulas secara ringkas sumber daya yang dimiliki RS Nene Mallomo dalam penyelenggaraan tugas dan fungsinya, mengemukakan capaian-capaian penting yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan Renstra periode sebelumnya, mengemukakan capaian program prioritas yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan RPJMD periode sebelumnya, dan mengulas tantangan dan peluang dalam pengembangan pelayanan RS Nene Mallomo.

BAB III Permasalahan dan Isu-Isu Strategis Perangkat Daerah

Bab ini memaparkan tentang identifikasi permasalahan berdasarkan tupoksi, telaahan visi, misi dan program Bupati dan Wakil Bupati Kabupaten Sidrap, telaah rencana strategi Kementerian Kesehatan dan Rencana strategi Provinsi, telaahan rencana tata ruang wilayah dan KLHS serta penentuan isu-isu strategis.

BAB IV Tujuan dan Sasaran

Bab ini memaparkan tentang Tujuan dan Sasaran yang ingin dicapai dalam periode Renstra.

BAB V Strategi dan Arah Kebijakan

Pada bagian ini dikemukakan strategi dan arah kebijakan sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.

BAB VI Rencana Program dan Kegiatan serta Pendanaan

Pada bagian ini dikemukakan rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, dan pendanaan indikatif selama periode Renstra.

BAB VII Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan

Pada bagian ini dikemukakan indikator kinerja RS Nene Mallomo yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai RS Nene Mallomo dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.

BAB VIII Penutup

Pada bagian ini akan dikemukakan tentang kaidah-kaidah pelaksanaan Renstra.

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN SKPD

RS Nene Mallomo adalah salah satu rumah sakit kelas C milik Pemerintah Kabupaten Sidenreng Rappang yang berada di Pangkajene dan merupakan pusat rujukan pelayanan kesehatan spesialisik. RS Nene Mallomo menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, dan pelayanan rujukan. Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan, RS Nene Mallomo dituntut untuk memberikan pelayanan terbaik dan bermutu dengan aspek pokok kaidah pelayanan yang cepat, tepat, nyaman dan mudah.

2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi

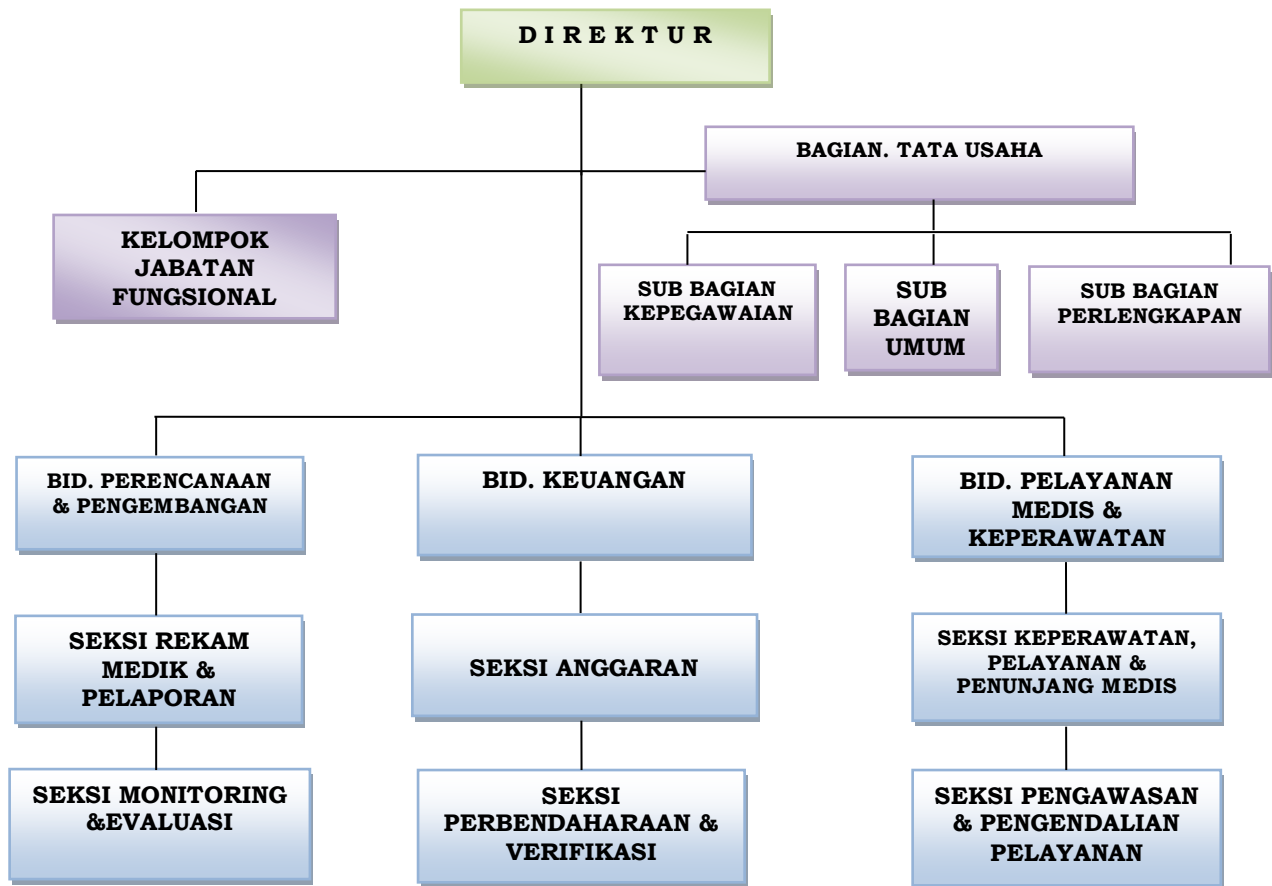
Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Sidenreng Rappang Nomor 04 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah, maka RS Nene Mallomo memiliki tugas & fungsi sebagai berikut :

- a. Rumah Sakit Nene Mallomo mempunyai tugas membantu Bupati dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang pelayanan kesehatan dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan, upaya terpadu dan pencegahan serta melaksanakan upayarujukan.
 - b. Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang sebagai unsur penunjang penyelenggaraan pemerintah daerah di bidang pelayanan kesehatan mempunyai fungsi:
 - Perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanankesehatan
 - Penunjang penyelenggaraan pemerintah daerah di bidang pelayanan kesehatan.
 - c. Struktur Organisasi
- Sebagai pedoman organisasi dan tata laksana perangkat daerah telah ditetapkan Peraturan Daerah Kabupaten Sidenreng Rappang Nomor 04 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga

Teknis Daerah dengan susunan Direktur dibantu oleh empat Kepala Bagian/Bidang dan 10 Kepala Subbagian/Seksi. Peraturan Daerah tersebut telah di jabarkan pula dalam Peraturan Bupati Sidenreng Rappang Nomor 37 tahun 2008 tentang Tugas Pokok, Fungsi, Uraian Tugas dan Tata Kerja RS NeneMallomo dengan susunan sebagai berikut:

- a) Direktur
 - b) Bagian Tata Usaha
 - 1) Sub BagianKepegawaian
 - 2) Sub BagianUmum
 - 3) Sub BagianPerlengkapan
 - c) Bidang Perencanaan danPengembangan
 - 1) Seksi Rekam Medik danPelaporan
 - 2) Seksi Monitoring danEvaluasi
 - d) BidangKeuangan
 - 1) SeksiAnggaran
 - 2) Seksi Perbendaharaan danVerifikasi
 - e) Bidang Pelayanan Medis danKeperawatan
 - 1) Seksi Keperawatan, Pelayanan dan PenunjangMedis
 - 2) Seksi Pengawasan dan PengendalianPelayanan
- Kelompok JabatanFungsional

Bagan Struktur Organisasi RS Nene Mallomo berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Sidenreng Rappang Nomor 04 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah tersebut adalah sebagai berikut :



Berdasarkan bagan di atas, uraian tugas dijabarkan sebagai berikut:

1. **Direktur**

Direktur Rumah Sakit Nene Mallomo mempunyai tugas memimpin Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang dalam hal menyusun dan menetapkan rancangan Rencana Bisnis Strategis dan Rancangan Rencana Bisnis Anggaran Satuan Kerja, mengkoordinasikan dengan Kepala Bagian Tata Usaha dan para kepala Bidang di lingkup Rumah Sakit, membina dan mengkoordinasikan Kepala Bagian Tata Usaha dan para Kepala Bidang dalam lingkup Rumah Sakit, mengarahkan dan membuat petunjuk pelaksanaan Urusan ketatausahaan dan petunjuk teknis di bidang pelayanan kesehatan dan pengelolaan rumah sakit, melaksanakan pengawasan dan evaluasi terhadap pelaksanaan tugas Rumah Sakit Nene Mallomo serta membuat laporan secara berkala.

Dalam melaksanakan tugas Direktur Rumah Sakit Nene Mallomo mempunyai fungsi :

- a. Penyelenggaraan dan pembinaanketatausahaan;
- b. Penyelenggaraan dan pembinaan di bidang perencanaan dan pengembangan;
- c. Penyelenggaraan dan pembinaan di bidang keuangan;
- d. Penyelenggaraan dan pembinaan di bidang pelayanan medis dan keperawatan.

Uraian Tugas Direktur Rumah Sakit Nene Mallomo adalah sebagai berikut;

- a. Mengkoordinasikan Rencana Bisnis Strategis dan Rencana Bisnis Anggaran Rumah Sakit dengan Bupati melalui Sekretaris Daerah;
- b. Mengkoordinasikan Rencana Bisnis Strategis dan Rencana Bisnis Anggaran Rumah Sakit dengan Instansi terkait;
- c. Mengkoordinasikan Rencana Bisnis Strategis dan Rencana Bisnis Anggaran Rumah Sakit dengan Kepala Sub Bagian Tata Usaha dan para Kepala Bidang di Lingkup Rumah sakit;
- d. Melakukan pembinaan dan pengembangan pegawai di Lingkup Rumah Sakit;
- e. Mendistribusikan tugas kepada Kepala Sub Bagian Tata Usaha dan para Kepala Bidang sesuai dengantugasnya;
- f. Mengarahkan dan menetapkan kebijakan Rumah Sakit;
- g. Melakukan pembinaan terhadap Pelaksanaan Rencana Bisnis Strategis dan Rencana Anggaran Satuan Kerja Rumah Sakit;
- h. Menetapkan petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis di Lingkup Rumah Sakit;
- i. Menerima dan menindak lanjuti informasi dan data di Lingkup Rumah Sakit;
- j. Menjalin kerjasama dengan pemanfaat dan pemerhati di bidang kesehatan;
- k. Menetapkan alternatif pemecahan masalah dan konsep serta naskah dinas hasil kerjabawahan;

- l. Menerima dan menindak lanjuti informasi dan data di Lingkup RumahSakit;
- m. Membuat telaahan staf dan memberikan pertimbangan kepadaatasan;
- n. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Atasan sesuai dengan tugas pokok danfungsinya;
- o. Melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan tugas pokok dan fungsi RumahSakit;
- p. Mengevaluasi pelaksanaan Rencana Bisnis Strategis dan Rencana Bisnis Anggaran Rumah Sakit secaraberkala;
- q. Menyusun Laporan secara berkala bulanan dan tahunan serta Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) terhadap pelaksanaan kegiatan RumahSakit;
- r. Melakukan penilaian terhadap hasil dan prestasi kerja dalamDP3.

2. Kepala Bagian TataUsaha

Kepala Bagian Tata Usaha mempunyai tugas menyiapkan rancangan Rencana Kerja dan Rencana Bisnis Anggaran Bagian Tata Usaha, mengkoordinasikan dengan Direktur Rumah Sakit, dan para kepala Bidang di lingkup Rumah Sakit; membina dan mengkoordinasikan tugas di lingkup Bagian Tata Usaha; menghimpun dan mengkompilasi rancangan Rencana Kerja Strategis dan Rencana Anggaran dari setiap Bidang dalam lingkup Rumah Sakit; menyelenggarakan dan melakukan pembinaan terhadap urusan perlengkapan, umum dan kepegawaian; melaksanakan pengawasan dan evaluasi terhadap pelaksanaan tugas Bagian Tata Usaha serta membuat laporanberkala.

Dalam melaksanakan tugas Bagian Tata Usaha mempunyai Fungsi :

- a. Penyelenggaraan dan pembinaan urusanumum;
- b. Penyelenggaraan dan pembinaan urusanperlengkapan;
- c. Penyelenggaraan dan pembinaan urusankepegawaian;

Uraian Tugas Kepala Bagian Tata Usaha adalah sebagai berikut:

- a. Mengkaji dan merumuskan Rencana Kerja Anggaran Bagian TataUsaha;
- b. Mengkoordinasikan Rencana Kerja dan Rencana Anggaran Bagian Tata Usaha dengan Direktur Rumah Sakit dan para Kepala Bidang Lingkup RumahSakit;
- c. Membina dan mengkoordinasikan tugas-tugas di lingkup Bagian TataUsaha
- d. Membantu Direktur Rumah Sakit dalam pembinaan dan pengembangan pegawai di lingkup Bagian tataUsaha;
- e. Melaksanakan Rencana Kerja Anggaran Bagian TataUsaha;
- f. Mengkompilasi dan mengakselerasi rancangan Kerja Anggaran dari masing- masing Bidang dalam lingkup RumahSakit;
- g. Membantu Direktur Rumah Sakit mengkompilasi, mengakselerasi dan merumuskan penetapan kinerja dari bidang-bidang menjadii Penetapan Kinerja Rumah Sakit NeneMallomo;
- h. Menghimpun dan mengelola adminstrasi data dan informasi RumahSakit;
- i. Menyelenggarakan pembinaan kegiatan kehumasan di lingkup RumahSakit;
- j. Menyelenggarakan dan menetapkan pengalokasian perlengkapan Rumahsakit;
- k. Menyelenggarakan dan menata Tata Naskah dan ketatalaksanaan RumahSakit;
- l. Menyiapkan bahan koordinasi dalam melaksanakan tugas Rumah Sakit dan memberikan pelayanan administratif dan fungsional kepada unsur di lingkup Rumah Sakit serta menyiapkan rencana biaya operasional RumahSakit;
- m. Memberikan saran dan pertimbangan kepada Direktur Rumah Sakit dalam pelaksanaan tugas dan fungsi RumahSakit;
- n. Mengumpulkan bahan koordinasi dalam penyusunan dan

- pengendalian perlengkapan rumah sakit
- o. Menghimpun, mengolah, menggandakan dan menyimpan dokumen kepegawaian Rumah Sakit secara rapi;
 - p. Menyiapkan bahan dan data dalam rangka pembinaan teknis fungsional dan penatausahaan;
 - q. Menyelenggarakan urusan umum, perlengkapan dan kepegawaian, surat menyurat dan rumah tangga Rumah Sakit;
 - r. Menyiapkan dan mengkoordinasikan urusan anggaran Rumah Sakit setiap tahunnya kepada instansi terkait;
 - s. Membuat dan menyampaikan laporan hasil pelaksanaan tugas kepada Direktur Rumah Sakit;
 - t. Melaksanakan pengurusan administrasi perjalanan dinas;
 - u. Melaksanakan tugas-tugas lain yang tidak tercakup pada setiap Bidang di lingkup Rumah Sakit;
 - v. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugasnya;
 - w. Membuat telaahan staf kepada pimpinan sesuai dengan bidang tugasnya;
 - x. Mengevaluasi pelaksanaan Kerja Anggaran Bagian Tata Usaha secara berkala;
 - y. Membantu Direktur Rumah Sakit dalam penyusunan laporan secara berkala dan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Rumah Sakit;
 - z. Menyelenggarakan penyusunan laporan Bagian Tata Usaha secara berkala terhadap pelaksanaan kegiatan Bagian Tata Usaha Rumah Sakit;
 - aa. Melakukan penilaian terhadap hasil dan prestasi kerja dalam DP3.

3. Kepala Bidang Perencanaan dan Pengembangan

Kepala Bidang Perencanaan dan Pengembangan mempunyai tugas mengkaji dan merumuskan rancangan Rencana Kerja Anggaran Bidang, mengkoordinasikan dengan Direktur Rumah Sakit, Kepala

Bagian Tata Usaha dan para Kepala Bidang Lingkup Rumah Sakit, membina dan mengkoordinasikan dengan para Kepala Seksi di lingkup Bidang Perencanaan dan Pengembangan, mengkoordinir pelaksanaan perencanaan dan pengembangan pelayanan kesehatan, melaksanakan pengawasan dan evaluasi pelaksanaan tugas bidang, serta membuat laporan secara berkala.

Dalam melaksanakan tugas, Kepala Bidang Perencanaan dan Pengembangan mempunyai fungsi :

- a. Penyelenggaraan dan pembinaan di bidang rekam medik dan pelaporan,
- b. Penyelenggaraan dan pembinaan urusan monitoring dan evaluasi.

Uraian Tugas Kepala Bidang Perencanaan dan Pengembangan adalah sebagai berikut :

- a. Mengkaji dan merumuskan rancangan Rencana Kerja Bidang,
- b. Mengkaji dan merumuskan Rencana Anggaran Bidang,
- c. Mengkoordinasikan rancangan Rencana Kerja Anggaran Bidang Perencanaan dan Pengembangan dengan Direktur Rumah Sakit, Kepala Bagian Tata Usaha dan para Kepala Bidang di lingkup Rumah Sakit,
- d. Membina dan mengkoordinasikan para kepala seksi di lingkup Bidang,
- e. Mendistribusikan tugas kepada para kepala seksi di lingkup Bidang
- f. Membantu Direktur Rumah Sakit dalam pembinaan dan pengembangan pegawai di lingkup bidangnya,
- g. Menyelenggarakan Penyusunan Penetapan Kinerja Bidang Perencanaan dan Pengembangan dalam rangka penetapan kinerja rumah sakit,
- h. Menata pelaksanaan Rencana Bisnis Strategis dan Rencana Bisnis Anggaran Bidang,
- i. Membuat pedoman penyelenggaraan tugas bidang,
- j. Menyelenggarakan dan mengkoordinasikan perumusan Standar Operasional Prosedur (SOP) pelaksanaan tugas bidang

- Perencanaan dan Pengembangan,
- k. Melaksanakan pemantauan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan SOP sesuai bidangnya,
 - l. Menyusun pedoman/petunjuk teknis penyelenggaraan perencanaan dan pengembangan,
 - m. Mengkoordinir pelaksanaan perencanaan kebutuhan rumah sakit guna peningkatan pelayanan kesehatan,
 - n. Mengkoordinir pelaksanaan pengembangan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumahsakit,
 - o. Membuat telaahan staf dan memberikan pertimbangan kepadaatasan,
 - p. Menerima, mengumpulkan, memutakhirkan data dan informasi bidang,
 - q. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan Atasan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya,
 - r. Melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan tugas di lingkupbidang,
 - s. Mengevaluasi pelaksanaan Rencana Kerja Anggaran Bidang secara berkala,
 - t. Menyelenggarakan Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Rumah Sakit,
 - u. Membantu Direktur Rumah Sakit dalam menyusun laporan secara berkala terhadap pelaksanaan kegiatanBidang,
 - v. Melakukan penilaian terhadap hasil dan prestasi kerja dalam DP3.

4. Kepala Bidang Keuangan

Kepala Bidang Keuangan mempunyai tugas mengkaji dan merumuskan rancangan Rencana Kerja Bidang, mengkoordinasikan dengan Direktur Rumah Sakit, Kepala Bagian Tata Usaha dan para Kepala Bidang Lingkup Rumah Sakit, membina dan mengkoordinasikan dengan para Kepala Seksi di lingkup Bidang Keuangan, melakukan penyusunan anggaran kegiatan,

perbendaharaan, verifikasi, akuntansi dan mobilitasi dana dalam manajemen keuangan rumah sakit, melaksanakan pengawasan dan evaluasi pelaksanaan tugas Bidang, serta membuat laporan secara berkala.

Dalam melaksanakan tugas, Kepala Bidang Keuangan mempunyai fungsi;

- a. Penyelenggaraan dan pembinaan di bidang anggaran,
- b. Penyelenggaraan dan pembinaan di bidang perbendaharaan dan verifikasi.

Uraian tugas Kepala Bidang Keuangan Adalah sebagai berikut;

- a. Mengkaji dan merumuskan rancangan Rencana Kerja Bidang,
- b. Mengkoordinasikan rancangan Rencana Kerja Bidang Keuangan dengan Direktur Rumah Sakit, Kepala Bagian Tata Usaha dan para Kepala Bidang di lingkup Rumah Sakit,
- c. Membina dan mengkoordinasikan para Kepala seksi di lingkup Bidang,
- d. Mendistribusikan tugas kepada para Kepala Seksi di lingkup Bidang,
- e. Membantu Direktur Rumah Sakit dalam pembinaan dan pengembangan pegawai di lingkup Bidang,
- f. Menyelenggarakan Penyusunan Penetapan Kinerja Bidang Keuangan dalam rangka Penetapan Kinerja Rumah Sakit,
- g. Menata pelaksanaan Rencana Bisnis Kerja Bidang,
- h. Membuat pedoman penyelenggaraan tugas bidang,
- i. Menyelenggarakan dan mengkoordinasikan perumusan Standar Operasional Prosedur (SOP) Pelaksanaan Tugas Bidang Keuangan,
- j. Melaksanakan pemantauan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan SOP sesuai Bidang,
- k. Menyusun pedoman/petunjuk teknis penyelenggaraan penyusunan anggaran rumah sakit,
- l. Mengkoordinir pelaksanaan pengelolaan keuangan rumah sakit,
- m. Mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan mobilisasi dana dan

- penyajian laporan keuangan rumahsakit,
- n. Mengkoordinir pengelolaan manajemen keuangan rumah sakit,
 - o. Membuat telaahan staf dan memberikan pertimbangan kepadaatasan,
 - p. Menerima, mengumpulkan, memutakhirkan data dan informasiBidang,
 - q. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan atasan sesuai dengan tugas pokok danfungsinya,
 - r. Melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan tugas di lingkupBidang,
 - s. Mengevaluasi pelaksanaan Kerja Bidang secara berkala,
 - t. Menyelenggarakan penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Rumah Sakit,
 - u. Membantu Direktur Rumah Sakit dalam menyusun laporan secara berkala terhadap pelaksanaan kegiatanBidang,
 - v. Melakukan penilaian terhadap hasil dan prestasi kerja dalamDP3.

5. Bidang Pelayanan Medis danKeperawatan

Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan mempunyai tugas mengkaji dan merumuskan rancangan Rencana Kerja Bidang, mengkoordinasikan dengan Direktur Rumah Sakit, Kepala Bagian Tata Usaha dan para kepala Bidang lingkup Rumah Sakit, membina dan mengkoordinasikan dengan para Kepala Seksi di lingkup Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan, mengkoordinir pelaksanaan pelayanan medis dan keperawatan serta pelaksanaan pengawasan dan pengendaliannya, melaksanakan pengawasan dan evaluasi pelaksanaa tugas Bidang, serta membuat laporan secara berkala.

Dalam meleksanakan tugas, Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan mempunyai fungsi:

- a. Penyelenggaran dan pembinaan urusan keperawatan, pelayanan dan penunjang medis,
- b. Penyelenggaraan dan pembinaan urusan pengawasan dan

pengendalian pelayanan.

Uraian Tugas Kepala Bidang Pelayanan Medis dan keperawatan adalah sebagai berikut :

- a. Mengkaji dan merumuskan rancangan Rencana Kerja Bidang,
- b. Mengkoordinasikan rancangan Rencana Kerja Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan dengan Direktur Rumah Sakit,
- c. Membina dan mengkoordinasikan para Kepala Seksi di lingkup Bidang,
- d. Mendistribusikan tugas kepada para Kepala Seksi di lingkup Bidang,
- e. Membantu Direktur Rumah Sakit dalam pembinaan dan pengembangan pegawai di lingkup Bidang nya,
- f. Menyelenggarakan Penyusunan Penetapan Kinerja Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan dalam rangka Penetapan Kinerja Rumah Sakit,
- g. Menata pelaksanaan Rencana Kerja Bidang,
- h. Membuat pedoman penyelenggaraan tugas Bidang,
- i. Menyelenggarakan dan mengkoordinasikan perumusan Standar Operasional Prosedur (SOP) Pelaksanaan Tugas Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan,
- j. Melaksanakan pemantauan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan SOP sesuai bidangnya,
- k. Mengkoordinir rencana kebutuhan pelayanan medis dan peralatan keperawatan,
- l. Mengkoordinir penyelenggaraan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas pelayanan, kegiatan pelayanan medis, penunjang medis dan kegiatan pelayanan keperawatan serta pemanfaatan peralatan keperawatan,
- m. Mengkoordinir pelaksanaan kegiatan perawatan jenasah,
- n. Mengkaji bahan rancangan kebijakan pembinaan dan pengembangan bidang pelayanan medis dan keperawatan,
- o. Mengkoordinir penyelenggaraan pengawasan dan pengendalian

- penerimaan serta pemulangan pasien,
- p. Membuat tealahan staf dan memberikan pertimbangan kepada atasan,
 - q. Menerima, mengumpulkan, memutakhirkan data dan informasi bidang,
 - r. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan atasan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya,
 - s. Melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan tugas di lingkup Bidang,
 - t. Mengevaluasi Pelaksanaan Rencana Bisnis Strategis dan Rencana Bisnis Anggaran Bidang secara berkala,
 - u. Menyelenggarakan penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Rumah Sakit,
 - v. Membantu Direktur Rumah Sakit dalam menyusun laporan secara berkala terhadap pelaksanaan kegiatan bidang,
 - w. Melakukan penilaian terhadap hasil dan prestasi kerja dalam DP3.

2.2. Sumber Daya RS Nene Mallomo

Dalam upaya mewujudkan visi dan misi Kabupaten Sidenreng Rappang dan dalam rangka pelaksanaan program kegiatan RS Nene Mallomo, maka perlu adanya dukungan sumber daya manusia, teknologi informasi, sarana dan prasarana dan pendanaan. Sumber daya di RS Nene Mallomo sebagai berikut :

2.2.1. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia di RS Nene Mallomo sebanyak 458 orang, terdiri dari PNS sebanyak 271 orang dan Non PNS sebanyak 187 orang. Gambaran susunan pegawai RS Nene Mallomo adalah sebagaimana pada tabel di bawah ini :

Tabel. 1 Jumlah Pegawai di Rumah Sakit Nene Mallomo Tahun 2018

NO	JENIS KETENAGAAN	PNS	NON PNS	JUMLAH	KET.
1	STRUKTURAL				
	a. Direktur	1		1	
	b. Kabag Tata Usaha	1		1	
	c. Kasubag Umum	1		1	
	d. Kasubag Perlengkapan	1		1	
	e. Kasubag Kepegawaian	1		1	
	f. Kabid Perencanaan	1		1	
	g. Kasie Rekam Medik & Pelaporan	1		1	
	h. Kasie Monitoring & Evaluasi	1		1	
	i. Kabid Keuangan	1		1	
	j. Kasie Anggaran	1		1	
	k. Kasie Perbendaharaan & Verifikasi	1		1	
	l. Kasie Pelayanan & Keperawatan Medis	1		1	
	m. Kasie Keperawatan, Pelayanan dan Penunjang Medis	1		1	
	n. Kasie Pengawasan dan Pengendalian Pelayanan	1		1	
2	DOKTER SPESIALIS				
	a. Dokter Spesialis Penyakit Dalam	2		2	
	b. Dokter Spesialis Mata	1		1	
	c. Dokter Spesialis Anak	1		1	
	d. Dokter Spesialis Bedah	1		1	
	e. Dokter Spesialis Syaraf	1		1	
	f. Dokter Spesialis Radiologi	1		1	
	g. Dokter Spesialis Obgyn	1		1	
	h. Dokter Spesialis Kulit Kelamin	1		1	
	i. Dokter Spesialis Anastesi	1		1	
	j. Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa	1		1	
	k. Dokter Spesialis Patologi Klinik	1		1	
	l. Dokter Gigi Spesialis	1		1	
3	DOKTER GIGI	2		2	
4	DOKTER UMUM	9		9	Pendidikan 2 orang
5	FARMASI (S2)	1		1	
6	APOTEKER	8	3	11	
7	TEKNISI FARMASI	5	1	6	
8	ASISTEN APOTEKER	1		1	
9	KESMAS (Master PKM)	1		1	
10	KESMAS (PKM)	5	1	6	

NO	JENIS KETENAGAAN	PNS	NON PNS	JUMLAH	KET.
11	KESMAS (Master Adminkes)	2		2	
12	KESMAS (Administrator)	11	8	19	
13	KESMAS (Master Epid)	1		1	
14	KESMAS (Epid)	5	1	6	
15	KESLING	3	2	5	
16	Master Manajemen Keperawatan	6		6	
17	PROFESI NERS	38	30	68	
18	S1 KEPERAWATAN	33	21	54	
19	D.IV KEPERAWATAN	6		6	
20	D.III KEPERAWATAN	29	42	71	
21	ANASTESI	2		2	
22	PERAWAT GIGI (S1)	1		1	
23	PERAWAT GIGI (D.III)	2		2	
24	PERAWAT GIGI (D.I)	2		2	
25	BIDAN (S2)	1		1	
26	BIDAN (D.IVV)	8	1	9	
27	BIDAN (D.III)	7	31	38	
28	BIDAN (D.I)	1		1	
29	RADIOGRAFER	7	1	8	
30	ANALISIS KESEHATAN (D.IV)	3		3	
31	ANALISIS KESEHATAN (D.III)	2	3	5	
32	NUTRISIONIS (S1)	2	1	3	
33	NUTRISIONIS (D.III)	5	1	6	
34	FISIKAWAN MEDIS (D.IV)	1		1	
35	TEKNISI ELEKTROMEDIK (D.IV)	1		1	
36	TEKNISI ELEKTROMEDIK (S1)	4		4	
37	FISIOTERAPI	1	1	2	
38	PEREKAM MEDIK	3		3	
39	TEKNOLOGI TRANSFUSI DARAH	1	1	2	
40	NON PARAMEDIS				
	a. Non Paramedis (S1)	3		3	
	b. Non Paramedis (D.III)	1	1	2	
	c. Informatika (D.III)		1	1	
	d. SMA/SMK/Sederajat	16	22	38	
	e. SMP/Sederajat	2	7	9	
	f. SD	2	5	7	
	g. Tidak Tamat SD		2	2	
	TOTAL	271	187	458	

Sumber : Kasubag Kepegawaian Rumah Sakit Nene Mallomo Tahun 2018

RS Nene Mallomo memiliki sarana dan prasarana yang masih terbatas. Bangunan gedung di Rumah Sakit Nene Mallomo terdiri

atas :

- a. Gedung Kantor dan Poliklinik
- b. Gedung Instalasi Gawat Darurat (IGD)
- c. Gedung Laboratorium
- d. Gedung Operasi Kamar Bedah (OKB)
- e. Gedung Radiologi
- f. Gedung Farmasi
- g. Gedung Unit Transfusi Darah (UTDRS)
- h. Gedung Temulawak
- i. Gedung Mengkudu
- j. Gedung Sambilo
- k. Gedung Intensive Care Unit (ICU),
- l. Gedung Mahkota Dewa & Brotowali
- m. Gedung Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan PONEK
- n. Gedung Perawatan Kelas III
- o. Gedung Instalasi Gizi dan Laundry
- p. Gedung CSSD
- q. Perumahan Dinas

Selain itu Rumah Sakit Nene Mallomo saat ini memiliki fasilitas layanan sebagai berikut :

- a. Pelayanan medik, yang terdiri atas :
 1. Spesialis dasar:
 - a) Penyakit dalam;
 - b) Bedah;
 - c) Obstetri dan Gynekologi;
 - d) Kesehatan Anak.
 2. Spesialis lain:
 - a) Mata
 - b) Syaraf
 - c) Kesehatan Jiwa
 - d) Kulit dan kelamin
 - e) Radiologi

- f) Patologi Klinik
 - g) Anastesi
 - h) Konservasi Gigi
3. Instalasi Rawat Jalan:
- a) Klinik Penyakit Dalam
 - b) Klinik Obstetri dan Gynekologi
 - c) Klinik Kesehatan Anak
 - d) Klinik Mata
 - e) Klinik Kulit dan Kelamin
 - f) Klinik Gigi dan Mulut
 - g) Klinik Umum
 - h) Klinik Syaraf
 - i) Klinik Geriatrik
 - j) Klinik Tumbuh Kembang
 - k) Klinik VCT
 - l) Fisioterapi
4. Instalasi Rawat Inap:
- a) Temulawak;
 - b) Mengkudu;
 - c) Sambiloto;
 - d) Mahkota Dewa;
 - e) KIA & Gynekologi;
 - f) Instalasi Rawat Intensif/ICU;
 - g) Instalasi Gawat Darurat;
 - h) Perinatologi;
5. Pelayanan penunjang medik yang terdiri atas:
- a) Instalasi Radiologi;
 - b) Instalasi Laboratorium;
 - c) Instalasi Farmasi;
 - d) Instalasi Gizi & Laundry;
 - e) Instalasi CSSD
 - f) Instalasi Unit Transfusi Darah Rumah Sakit;

- g) Instalasi RekamMedik.
- h) Kamar Jenazah
- i) Unit PKMRS
- j) Unit Pengaduan Masyarakat
- k) Ambulance

2.3. Kinerja PelayananSKPD

2.3.1. Capaian Kinerja Berdasarkan Target Renstra

Tingkat capaian kinerja RS Nene Mallomo berdasarkan sasaran/target renstra Periode 2018-2023 dituangkan dalam tabel berikut:

Tabel 2.2
Pencapaian Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah
Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
					2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
1	Bed Occupancy Rate (BOR)				79%	79%	79%	80%	80%	64%	66%	69%	59%	79%	81.0127	83.5	87.3	73.8	98.8
2	Average Length of Stay (LOS)				6-9 hari	6-9 hari	6-9 hari	6-9 hari	6-9 hari	3 hari	3 hari	3 hari	4 hari	5 hari					
3	Turn Over Interval (TOI)				1-3 hari	1-3 hari	1-3 hari	1-3 hari	1-3 hari	2 hari	1 hari	2 hari	2 hari	1 hari					
4	Bed Turn Over (BTO)				40-50 kali	40-50 kali	40-50 kali	40-50 kali	40-50 kali	65 kali	70 kali	69 kali	60 kali	51 kali					
5	NDR				23%	21%	19%	17%	15%	19%	19%	19%	20%	21%					
6	GDR				38%	37%	35%	32%	30%	30%	28%	28%	39%	41%					

Tabel 2.3
Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Perangkat Daerah
Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
Belanja Daerah	46,094,985,000	54,185,610,088	80,517,207,000	82,695,692,000	102,508,896,000	33,758,239,957	46,412,767,723	70,978,526,159	73,549,698,017	43,934,865,034	160	179	185	184	130	33%	13%
Belanja Tidak Langsung	14,019,430,000	15,404,958,088	16,391,352,000	16,886,838,000	17,160,700,000	13,706,743,277	15,179,745,140	16,296,381,497	16,479,041,103	16,964,529,254	98	99	99	98	99	5%	5%
Belanja Langsung	32,075,555,000	38,780,652,000	64,125,855,000	65,808,854,000	85,348,196,000	20,051,496,680	31,233,022,583	54,682,144,662	57,070,656,914	26,970,335,780	63	81	85	87	32	28%	8%

2.3.2. Kinerja Mutu Pelayanan

Pelayanan Kesehatan yang tersedia :

- a. Pelayanan Rawat Jalan
- b. Pelayanan Rawat Inap
- c. Pelayanan Rawat Darurat
- d. Pelayanan Tempat Penerimaan Pasien Rawat Inap dan Darurat (TP2RID)
- e. Pelayanan Intensive Care Unit (ICU)
- f. Pelayanan Bedah
- g. Pelayanan Fisioterapi
- h. Pelayanan Laboratorium
- i. Pelayanan Radiologi
- j. Pelayanan Farmasi

Pelayanan Kesehatan Lainnya :

- a. Unit Transfusi Darah Rumah Sakit (UTDRS)
- b. Rekam Medik
- c. Pelayanan Gizi
- d. Pelayanan Laundry
- e. Klinik Tumbuh Kembang
- f. Klinik VCT/CST
- g. Klinik Rehabilitasi Narkoba

Indikator kinerja mutu pelayanan secara umum selama 5 tahun terakhir dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2.4
Indikator Pelayanan Rumah Sakit Secara Umum

Parameter	Satuan	Standar	Tahun Kegiatan					Rerata	Ket
			2014	2015	2016	2017	2018		
BOR	%	60-85%	64	66	69	59	79	67	MS
LOS	Hari	6-9 hari	3	3	3	4	5	4	MS
TOI	Hari	1-3 hari	2	1	2	2	1	2	MS
BTO	Kali	40-50 kali	65	70	69	60	51	63	BMS
NDR	‰	≤25%0	19	19	19	20	21	19	MS
GDR	‰	≤ 45%0	30	28	28	39	41	33	MS

Sumber data: Laporan Tahunan RS Nene Mallomo Tahun 2018

Tabel 2.4 di atas, menunjukkan bahwa nilai LOS di bawah standar nasional. Nilai LOS adalah rata-rata jumlah hari pasien rawat inap yang tinggal di suatu ruangan. Dari aspek medis, semakin lama angka LOS maka bias menunjukkan kinerja medis yang kurang baik karena pasien harus d rawat lebih lama.

Tabel 2.5
Jumlah Tempat Tidur Berdasarkan Kelas

Kelas	2014	2015	2016	2017	2018
VIP	12	25	21	19	19
Kelas I	15	15	15	21	24
Kelas II	23	20	19	27	27
Kelas III	62	59	70	55	71
Khusus	19	19	15	18	9
TT	131	138	140	140	150

Sumber data : Laporan Tahunan RS Nene Mallomo Tahun 2018

Kinerja pelayanan berdasarkan indikator cakupan pelayanan selama 5 tahun terakhir dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2.6
Cakupan Pelayanan Berdasarkan Instalasi

NO	INSTALASI	2014	2015	2016	2017	2018
1.	Jumlah Pasien Rawat Inap	8.954	10.183	10.188	8.566	8.908
2.	Jumlah Hari Perawatan	30.650	33.541	35.555	30.370	43.245
3.	Jumlah Pasien Rawat Jalan	26.760	40.011	39.303	39.025	37.933
4.	Jumlah Pasien IGD	2.414	3.166	3.424	3.374	3.193
5.	Persalinan	1.412	1.677	1.922	1.397	1.494
6.	Tindakan Operasi IBS	2.401	2.660	2.715	2.337	2.351
7.	Radiologi	3.313	5.312	6.236	5.856	6.583
8.	Rehabilitasi Medik	2.658	5.030	4.338	4.005	1.667
9.	Laboratorium	9.581	11.953	14.178	17.698	18.395

Sumber data : Laporan Tahunan RS Nene Mallomo Tahun 2018

2.3.3. 10 Besar Penyakit dan Penyebab Kematian Terbanyak

Golongan penyakit terbanyak rawat jalan RS Nene Mallomo dapat dideskripsikan sebagai berikut :

Tabel 2.7
Golongan Penyakit Terbanyak Rawat Jalan
Tahun 2018

No	Jenis Penyakit	Kode	Jumlah
1	Katarak dan Gangguan Lain Lensa	H26.9	423
2	Gangguan Refraksi dan Akomodasi	H52.7	300
3	Penyakit Pulpa dan Periapikal	K04.0	273
4	Pneumonia	J18.9	238
5	Gastritis dan Duodenitis	K30	237
6	Penyakit Kulit dan Jaringan Subkutan lainnya	L30.9	222
7	Konjungtivitis dan gangguan Lain Konjungtiva	H10.9	220
8	Tuberkulosis Paru Lainnya	A16.2	203
9	Diare & Gastroenteritis	A09.0	185
10	Bronchitis	J40	185

Sumber data : Laporan Tahunan RS Nene Mallomo Tahun 2018

Tabel 2.7 di atas menggambarkan bahwa jenis penyakit di rawat jalan terbanyak adalah **penyakit katarak dan gangguan lain lensa**. Data tersebut juga memberikan gambaran bahwa dari 10 golongan penyakit terbanyak rawat jalan, menempati urutan dua terbanyak adalah kasus penyakit mata.

Golongan penyakit terbanyak rawat inap RS Nene Mallomo dapat dideskripsikan sebagai berikut :

Tabel 2.8
Golongan Penyakit Terbanyak Rawat Inap 2018

No	Jenis Penyakit	Kode	Jumlah
1	Pneumonia	J18.9	694
2	Bronchitis	J40	358
3	Tuberkulosis Paru Lainnya	A16.2	299
4	Katarak dan Gangguan Lainnya	H26.9	295
5	Stroke	I64	258
6	Bronchitis Akut dan Bronkiolitis Akut	J20.9	195
7	Diare dan Gastroenteritis	A09.0	177
8	Dispepsia	K30	166
9	Infrak Serebral	I63.4	154
10	Demam Tifoid dan Paratifoid	A01.0	108

Sumber data : Laporan Tahunan RS Nene Mallomo Tahun 2018

Tabel 2.8 di atas menggambarkan bahwa jenis penyakit di rawat inap terbanyak adalah **kasus Pneumonia**, disusul kasus **bronchitis dan Tuberkulosis paru lainnya**. Data tersebut juga memberikan gambaran bahwa dari 10 golongan penyakit terbanyak rawat inap, 4 diantaranya adalah kasus gangguan pernafasan.

Sedangkan golongan penyakit penyebab kematian tertinggi RS Nene Mallomo dapat dideskripsikan sebagai berikut :

Tabel 2.9
Penyebab Kematian Tertinggi di RS Nene Mallomo

No	Jenis penyakit	Kode	Jumlah
1	Perdarahan intrakranial	I60-I62	47
2	Tuberkulosis paru lainnya	A15.1-A15.2	27
3	Diabetes melitus bergantung insulin	E10	21
4	Pneumonia	J12-J18	21
5	Strok tak menyebut perdarahan atau infrak	I64	18
6	Lahir mati	P95	18
7	Infrak serebral	I63	15
8	Bronchitis, emfisema dan penyakit paru obstruktif kronik lainnya	J40-J44	12
9	Gagal Jantung	I50	12
10	Infrak miokard akut	I21-I22	11

Sumber data : Laporan Tahunan RS Nene Mallomo Tahun 2018

Tabel 2.9 di atas menggambarkan bahwa jenis penyakit penyebab kematian terbanyak adalah kasus **Perdarahan Intrakranial**. Data tersebut juga memberikan gambaran bahwa dari 10 golongan penyakit penyebab kematian, 2 diantaranya adalah kasus penyakit jantung.

2.3.4. Kinerja Capaian Standar Pelayanan minimal (SPM)

Untuk mengukur kinerja pelayanan rumah sakit telah dikeluarkan Peraturan Bupati Sidenreng Rappang Nomor 37 Tahun 2011 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Pemerintah

Dalam Wilayah Kabupaten Sidenreng Rappang.

Kinerja pencapaian SPM RS Nene Mallomo sebagaimana disajikan pada tabel sebagai berikut :

Tabel 2.10
Capaian Target Standar Pelayanan Minimal (SPM)
Tahun 2018

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	BATAS WAKTU PENCAPAIAN	STANDAR	REALISASI	%	KET
1	Gawat Darurat	Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa	1 tahun	100%	100%	100%	MS
		Jam buka Pelayanan Gawat Darurat 24 jam	1 tahun	100%	24 jam	100%	MS
		Pemberi pelayanan kegawat daruratan yang bersertifikat yang masih berlaku (BPS/ PPGD/GELS/ ALS)	1 tahun	100%	79,68%	79,68%	MS
		Ketersediaan tim penanggulangan bencana	1 tahun	1 TIM	0	0%	MS
		Waktu tanggap pelayanan Dokter di Gawat Darurat	1 tahun	≤ lima menit terlayani, setelah pasien datang	1.86 menit	162,80%	MS
		Kepuasan Pelanggan	1 tahun	≥ 70%	97,11%	138,70%	MS
		Kematian pasien ≤ 24 Jam di Gawat Darurat	5 tahun	≤ 2 ‰ (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)	1,19%	0%	MS
		Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	1 tahun	100%	100%	100%	MS
2	Rawat Jalan	Dokter pemberi pelayanan di Poliklinik Spesialis	1 tahun	100%	80%	80%	BMS

		Ketersediaan pelayanan sesuai dengan rumah sakit	1 tahun	Klinik: Anak, penyakit dalam, kebidanan, kulit kelamin, jiwa, mata, gigi & mulut, umum, fisioterapi, bedah, saraf	9 klinik	200%	MS
		Jam buka pelayanan	1 tahun	a. Senin s.d Kamis (08.00 s.d 13.00) b. Jumat (08.00 s.d 11.00)	80%	80%	MS
		Waktu tunggu di rawat jalan	1 tahun	≤ 60 menit	61.82 menit	96,96%	BMS
		Kepuasan Pelanggan	1 tahun	≥ 90%	89,14%	99,04%	BMS
		Pasien rawat jalan tuberkolosis yang ditangani dengan strategi DOTS	1 tahun	100%	0,00%	0,00%	BMS
3	Rawat Inap	Pemberi pelayanan di Rawat Inap	1 tahun	Dokter spesialis perawat minimal pendidikan D3	100%	100%	MS
		Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	1 tahun	100%	100%	100%	MS
		Ketersediaan pelayanan rawat inap	1 tahun	Klinik: Anak, penyakit dalam, kebidanan, kulit kelamin, jiwa, mata, gigi & mulut, umum, fisioterapi, bedah, saraf	100%	100%	MS

		Jam visite dokter spesialis	1 tahun	08.00 s.d 14.00 setiap hari kerja	98%	98%	BMS
		Kejadian infeksi pasca operasi	1 tahun	≤1,5%	0,39%	174%	MS
		Kejadian infeksi nosokomial	2 tahun	≤1,5%	0,2%	186,67%	MS
		Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian	1 tahun	100%	0,00%	100%	MS
		Kejadian pasien >48jam	5 tahun	≤ 0,24 %	1,73%	0%	BMS
		Kejadian pulang paksa	1 tahun	≤ 5 %	2,52%	149,60%	MS
		Kepuasan Pelanggan	1 tahun	≥90%	96,88%	107,64%	MS
		Pasien rawat inap ditangani dengan DOTS	1 tahun	≥60%	2,52%	2,52%	MS
4	Bedah Sentral	Waktu tunggu operasi efektif	5 tahun	≤ 2 hari	1.006 hari	200%	MS
		Kejadian kematian di meja operasi	1 tahun	≤ 1 %	0	100%	MS
		Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	1 tahun	100%	0	100%	MS
		Tidak adanya kejadian operasi salah orang	1 tahun	100%	0	100%	MS
		Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	1 tahun	100%	0	100%	MS
		Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi	1 tahun	100%	0	100%	MS
		Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, dan salah penempatan anestesi endotracheal tube	1 tahun	≤ 6 %	0	200%	MS
5	Persalinan Perinatologi dan KB	Kejadian kematian ibu karena persalinan	2 tahun	Pendarahan <1% Eklampsia <30% Sepsis ≤0,2%	0%	200%	MS

		Pemberi pelayanan persalinan normal	2 tahun	Dokter Sp. OG, Dokter Umum terlatih (asuhan persalinan normal), Bidan	66.67%	66.67%	MS
		Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	2 tahun	Tim PONEK yang terlatih	1 Tim	100%	MS
		Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	2 tahun	Dokter Sp. OG, Dokter Sp. A, Dokter Sp. An	100%	100%	MS
		Kemampuan menangani BBLR 1500 gr - 2500 gr	4 tahun	100%	86.67%	86.67%	MS
		Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria	4 tahun	≤20%	70.62%	0%	MS
		Presentase KB (vasektomi & tubektomi) yang dilakukan oleh tenaga kompeten dr. Sp. OG, dr. Sp. B, dr. Sp. U, dr. Umum terlatih	2 tahun	100%		61.75%	MS
		Presentase peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap bidan terlatih				100%	MS
		Kepuasan Pelanggan	2 tahun	≥80%	99.37%	124.21%	MS
6	Intensif	Rata-rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama <72 jam	1 tahun	≤3%	0.10%	196.67%	MS
		Pemberi pelayanan Unit Intensif	1 tahun		15.25%	15.25%	
7	Radiologi	Waktu tunggu hasil pelayanan foto toraks	2 tahun	≤3 jam	1.37 jam	154.27%	MS
		Pelaksana ekspertisi	1 tahun	97.67% Sp. Rad	97.67%	97.67%	MS
		Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen	2 tahun	Kerusakan Foto ≤2%	0.0%	185.50%	MS
		Kepuasan Pelanggan	1 tahun	≥80%	95.30%	117.65%	MS

8	Laboratorium	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	1 tahun	≤ 140 menit Kimia darah & darah rutin	105 menit	125	MS
		Pelaksana ekspertisi	1 tahun	32.33% Sp.PK	32.33%	32.33%	MS
		Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	1 tahun	100%	100%	100%	MS
		Kepuasan Pelanggan	5 tahun	≥80%	100%	125%	MS
9	Rehabilitasi Medik	Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan Rehabilitasi Medik yang direncanakan	1 tahun	≤50%	36.81%	126.38%	MS
		Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	2 tahun	100%	0%	100%	MS
		Kepuasan Pelanggan	2 tahun	≥80%	96.20%	120.25%	MS
10	Pelayanan Farmasi	Waktu tunggu pelayanan					
		- obat jadi	28.27%	≤ 30 menit	51.52 menit	28.27%	BMS
		- racikan		≤ 60 menit	59.32 menit	101.13%	MS
		Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	3 tahun	100%	99.99%	99.99%	BMS
		Kepuasan Pelanggan	3 tahun	≥80%	65.84%	82.30%	BMS
		Penulisan resep sesuai formularium	3 tahun	100%	99.96%	99.96%	BMS
11	Gizi	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	1 tahun	≥90%	100%	111.11%	MS
		Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	1 tahun	≤20%	25%	75%	BMS
		Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	1 tahun	100%	100%	100%	BMS
12	Transfusi Darah	Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	2 tahun	100% terpenuhi	93%	93%	BMS

13	Pelayanan GAKIN	Pelayanan terhadap pasien BPJS Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	1 tahun	100% terlayani	100%	100%	MS
14	Rekam Medik	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	5 tahun	100%	95%	95%	BMS
		Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	3 tahun	100%	98%	98%	BMS
		Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	2 tahun	≤10 menit	18 menit	20.0%	BMS
		Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	2 tahun	≤15 menit	8 menit	146.67%	BMS
15	Pengelolaan Limbah	Baku mutu limbah cair	2 tahun				
		BOD		< 30 mg/l	86.67%	86.67%	MS
		COD		< 80 mg/l			MS
		TSS		< 30 mg/l			MS
		pH		06-Sep			MS
		Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	2 tahun	100%	100%	100%	MS
16	Administrasi & Manajemen	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	1 tahun	100%	100%	100%	MS
		Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	1 tahun	100%	100%	100%	MS
		Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	1 tahun	100%	88%	88%	BMS
		Ketepatan Waktu pengurusan gaji berkala	1 tahun	100%	93.8%	93.8%	BMS
		Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	3 tahun	≥65%	1.70%	2.80%	MS
		Cost Recovery meningkat	1 tahun	≥80%	120%	120%	MS
		Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	1 tahun	100%	0%	0%	BMS

		Ketepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	2 tahun	≤2 jam	30 menit	175%	MS
		Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	1 tahun	100%	50%	50%	BMS
17	Ambulance/Kereta Jenazah	Waktu pelayanan ambulance/kereta jenazah	1 tahun	24 jam	24 jam	100%	MS
		Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/kereta jenazah di Rumah Sakit	2 tahun	≤30 menit	17 menit	143.33%	MS
18	Pemulasaran jenazah	Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaran jenazah	1 tahun	≤2 jam	0%	0%	BMS
19	Pelayanan Pemeliharaan Sarana RS	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan Alat ≤ 15 menit	2 tahun	≥80%	65.00%	81.25%	MS
		Ketepatan waktu pemeliharaan alat	3 tahun	100%	20%	20%	BMS
		Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	2 tahun	100%	0%	0%	BMS
20	Pelayanan Laundry	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	5 tahun	100%	99.99%	99.99%	BMS
		Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	5 tahun	100%	100%	100%	MS
21	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)	Ada anggota Tim PPI yang terlatih	5 tahun	Anggota Tim PPI yang terlatih 75%	83.33%	111.10%	MS
		Tersedia APD disetiap Instalasi	1 tahun	75%	100%	100%	MS
		Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial di Rumah Sakit	1 tahun	75%	100%	100%	MS

2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan

Identifikasi terhadap tantangan dan peluang pengembangan RS Nene Mallomo yang akan datang adalah sebagai berikut :

a. Tantangan

Identifikasi terhadap tantangan pengembangan RS Nene Mallomo yang akan datang adalah sebagai berikut :

- Adanya kecenderungan menurunnya subsidi anggaran operasional dari Pemerintah Kabupaten Sidenreng Rappang
- Subsidi anggaran yang bersumber dari APBN dan APBD belum memenuhi harapan kebutuhan untuk pemenuhan dan pengembangan pelayanan.
- Diberlakukannya kebijakan *Universal Health Coverage* bagi semua penduduk Indonesia.
- Tingginya tuntutan masyarakat terhadap mutu pelayanan kesehatan yang berkualitas.

b. Peluang

Identifikasi terhadap tantangan pengembangan RS Nene Mallomo yang akan datang adalah sebagai berikut :

- Ditetapkannya RS sebagai PPK-BLUD
- Tersedianya jaminan asuransi bagi masyarakat miskin
- Tingginya kesadaran masyarakat terhadap masyarakat
- Animo masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang canggih dan berkualitas
- Telah terakreditasinya RS oleh KARS
- Pengembangan pembangunan RS
- Terbukanya kesempatan kerjasama operasional dengan pihak ketiga.

BAB III
PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS
RUMAH SAKIT NENE MALLOMO

3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas Pokok Dan Fungsi

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Sidenreng Rappang Nomor 4 Tahun 2008 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah, Rumah Sakit Nene Mallomo mempunyai tugas membantu Bupati dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang pelayanan kesehatan. Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan, Rumah Sakit Nene Mallomo menyelenggarakan fungsi sebagai berikut; 1) Perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan; 2) Pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang kesehatan; 3) Pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang pelayanan kesehatan.

Dalam menjalankan tugas dan fungsinya, Rumah Sakit Nene Mallomo dihadapkan pada permasalahan-permasalahan, yang perlu ditangani secara terencana, sinergis dan berkelanjutan. Untuk melihat permasalahan tersebut secara umum dapat dipetakan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 3.1
Pemetaan Permasalahan Pelayanan RS Nene Malomo

No	Pokok Masalah	Masalah	Akar Masalah
1.	Belum Tercapainya Target SPM Rumah Sakit	1. Sarana, prasarana dan alat kesehatan yang belum sesuai dengan standar Rumah Sakit Kelas C.	1. Sarana. Prasarana dana kesehatan sesuai standar rumah sakit belum terpenuhi

		<p>2. Anggaran BLUD belum mampu memenuhi seluruh kebutuhan logistik</p> <p>3. Kapasitas dan kompetensi SDM belum sesuai standar.</p> <p>4. Biaya operasional rumah sakit belum dapat dicover oleh pendapatan BLUD</p> <p>5. Sarana dan prasarana pendukung pelayanan yang belum optimal</p> <p>6. Kualitas perencanaan dan evaluasi kinerja belum optimal</p>	<p>2. Kebutuhan obat dan BHP belum terpenuhi.</p> <p>3. Kualitas layanan belum optimal</p> <p>4. Tarif biaya pelayanan kesehatan belum disesuaikan</p> <p>5. Keuangan RS dituntut untuk mandiri</p> <p>6. Semakin berkurangnya subsidi dari pemerintah pusat dan pemerintah daerah (pemda)</p> <p>7. Masih kurangnya kendaraan pendukung operasional</p> <p>8. Masih kurangnya ketersediaan alat-alat kantor</p> <p>9. Kualitas perencanaan belum optimal</p> <p>10. Kualitas monitoring dan evaluasi kinerja belum optimal</p>
--	--	---	---

3.2. Telaah Visi, Misi Dan Program Kepala Daerah Dan Wakil Kepala Terpilih

Visi, misi dan program Kepala Daerah/Wakil Kepala Daerah Terpilih ditujukan untuk memahami arah pembangunan yang akan dilaksanakan selama kepemimpinan Kepala Daerah/Wakil Kepala Daerah Terpilih dan untuk mengidentifikasi factor-faktor pendorong dan penghambat pelayanan di Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang.

1. Visi

Terwujudnya Kabupaten Sidenreng Rappang sebagai daerah agribisnis yang maju dengan masyarakat religius, aman, adil dan sejahtera

2. Misi

- 1) Memajukan dan meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan dan pendidikan dalam rangka peningkatan kualitas hidup masyarakat
- 2) Memajukan usaha agribisnis, UMKM dan industri pengolahan berbasis petik, olah, kemas dan jual.
- 3) Mengembangkan kerjasama investasi daerah dan penyediaan lapangan kerja baru
- 4) Mengembangkan dan meningkatkan pembangunan infrastruktur wilayah dalam memperlancar mobilitas arus barang dan jasa
- 5) Mengoptimalkan kinerja, kualitas dan profesionalitas birokrasi pemerintah daerah dalam pelayanan publik melalui penerapan *good governance* dan *electronic governance*
- 6) Mengembangkan dan memajukan kawasan pedesaan melalui konsep desa cerdas (*smart village*), sehat dan mandiri
- 7) Memajukan dan menciptakan kondisi kehidupan beragama serta meningkatkan kualitas budaya lokal sebagai basis nilai dalam menciptakan kehidupan sosial kemasyarakatan yang kondusif

Menelaah ke tujuh misi Kepala Daerah dihubungkan dengan pelayanan RS Nene Mallomo, maka keterkaitan yang sangat erat ada pada misi kesatu. Misi ini terkait dengan pelayanan di Rumah Sakit Nene Mallomo yaitu untuk menghadirkan jenis pelayanan yang sesuai dengan perkembangan teknologi dan tuntutan masyarakat serta meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia kesehatan.

Adapun permasalahan/hambatan yang ada di Rumah Sakit Nene Mallomo sehubungan dengan Misi Kepala Daerah Terpilih adalah :

- a) Jenis dan jumlah SDM yang kurang terutama tenaga dokter spesialis;
- b) Sarana dan prasarana yang belum sesuai dengan standar
- c) Belum semua tenaga yang ada di unit/ruangan khusus pernah mengikuti pelatihan
- d) Jenis pelayanan belum sesuai dengan kebutuhan masyarakat
- e) SIMRS masih belum berjalan
- f) Sarana perparkiran belum tertata dengan baik
- g) Keamanan di lingkungan RS masih perlu ditingkatkan.

Sedangkan factor pendorong untuk mengatasi permasalahan di atas antara alain ;

- 1) Adanya dukungan Pemerintah Daerah dan stakeholder terkait dalam peningkatan mutu pelayanan di RS Nene Mallomo
- 2) Penetapan Rumah Sakit Nene Mallomo sebagai PPK BLUD
- 3) Rumah Sakit telah LULUS Akreditasi Versi 2018
- 4) Adanya potensi peningkatan PAD
- 5) Adanya kerjasama dengan Institusi Pendidikan Kesehatan
- 6) Dukungan regulasi yang berkelanjutan
- 7) Tuntutan masyarakat akan kualitas pelayanan yang semakin meningkat

3.3. Telaah Renstra K/L Dan Renstra Provinsi/Kabupaten

Tujuan Kementerian Kesehatan adalah meningkatnya status kesehatan masyarakat dan meningkatnya daya tanggap (responsiveness) dan perlindungan masyarakat terhadap status resiko sosial dan financial di bidang kesehatan.

Sasaran strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019, yaitu :

1. Meningkatnya kesehatan masyarakat
2. Meningkatnya pengendalian penyakit
3. Meningkatnya akses dan mutu fasilitas kesehatan
4. Meningkatnya akses, kemandirian, dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan
5. Meningkatnya jumlah, jenis, kualitas dan pemerataan tenaga kesehatan
6. Meningkatnya sinergitas antar Kementerian/Lembaga
7. Meningkatnya daya guna kemitraan dalam dan luar negeri
8. Meningkatnya integrasi perencanaan, bimbingan teknis dan pemantauan evaluasi
9. Meningkatnya efektivitas penelitian dan pengembangan kesehatan
10. Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih
11. Meningkatnya kompetensi dan kinerja aparatur Kementerian Kesehatan
12. Meningkatnya sistem informasi kesehatan integrasi

Adapun faktor-faktor yang menjadi penghambat dari sasaran jangka menengah Renstra K/L ataupun Renstra Perangkat Daerah dengan RS Nene Mallomo antara lain;

1. Kurangnya dukungan pemerintah pusat terhadap pemerataan penyebaran tenaga medis dan tenaga penunjang medis ke daerah
2. Sarana dan prasarana yang belum memadai
3. Sistem informasi rumah sakit yang belum optimal
4. Kompetensi SDM belum memadai

5. Anggaran yang terbatas

Adapun faktor-faktor yang menjadi pendorong pencapaian dari sasaran jangka menengah Renstra K/L ataupun Restra Perangkat Daerah RS Nene Mallomo antara lain;

1. RS Nene Mallomo sudah terakreditasi KARS Versi 2018 dengan predikat kelulusan UTAMA
2. Rumah Sakit Nene Mallomo telah memiliki 13 orang dokter spesialis, 9 (sembilan) orang dokter umum dan 2 (dua) orang dokter gigi.
3. Rumah Sakit Nene Mallomo sudah terkoneksi dengan Sistem Informasi Rawat Inap (SIRANAP) Kementerian Kesehatan
4. Rumah Sakit Nene Mallomo telah melaksanakan program wajib Prognas

3.4. Penentuan Isu-Isu Strategis

Berdasarkan identifikasi permasalahan terhadap tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Nene Mallomo, telaah visi, misi dan program kerja Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih, telaah renstra K/L dan Provinsi, dapat ditentukan isu-isu strategis yang harus ditindaklanjuti oleh Rumah Sakit Nene Mallomo yaitu;

1. Adanya kesenjangan rasio tenaga kesehatan dengan kebutuhan
2. Belum cukupnya penerimaan BLUD mengcover seluruh biaya operasinal
3. Belum terpenuhinya sarana dan prsarana rmah sakit khususnya alat-aat kesehatan/kedokteran sesuai standar rumah sakit kelas C.
4. Terbatasnya lahan untuk pengembangan pelayanan dan lahan paker.
5. Keterbatasan dana subsidi dari pemerintah pusat dan pemerintah daerah (pemda)
6. Perubahan perilaku masyarakat yang mengakibatkan perubahan pola penyakit

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

Tujuan dan sasaran pada hakikatnya merupakan arahan bagi pelaksanaan setiap pelaksanaan tugas pokok dan fungsi organisasi dalam mendukung pelaksanaan misi, untuk mewujudkan visi selama kurun waktu 2018 – 2023. Tujuan dan sasaran diuraikan sebagai berikut:

4.1. Tujuan

Tujuan merupakan pernyataan tentang sesuatu yang akan dicapai dalam jangka waktu satu sampai lima tahun mendatang, yang menggambarkan arah strategis organisasi dan digunakan untuk meletakkan kerangka prioritas dengan menfokuskan arah semua program dan aktivitas organisasi pada pencapaian misi. Adapun tujuan yang dicapai RS Nene Mallomo adalah **“Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat”**.

Tujuan tersebut dapat dicapai melalui pembinaan, pengembangan, dan pelaksanaan, serta pemantapan fungsi-fungsi manajemen kesehatan yang didukung oleh sistem informasi kesehatan, ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan, serta hukum kesehatan. Fungsi-fungsi manajemen kesehatan tersebut terdiri dari perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian, serta pertanggungjawaban penyelenggaraan pembangunan kesehatan.

4.2. Sasaran

Sasaran merupakan hasil yang diharapkan dari suatu tujuan yang diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai, rasional untuk dilaksanakan dalam jangka waktu tertentu. Perumusan sasaran mendasarkan pada tugas dan fungsi perangkat daerah atau kelompok sasaran yang dilayani.

Adapun sasaran yang akan dicapai RS Nene Mallomo adalah ;

1. Menurunkan angka kesakitan dan kematian.
2. Meningkatnya kualitas pelayanan Rumah Sakit

Formulasi tujuan dan sasaran serta indikator sasaran jangka menengah RS Nene Mallomo dalam bentuk tabel dapat dilihat pada tabel berikut :

**TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH
PELAYANAN RUMAH SAKIT NENE MALLOMO**

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Target Kinerja Tujuan/Sasaran Pada Tahun				
				2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Menurunnya angka kesakitan dn kematian ✚ Meningkatnya kualitas pelayanan rumah sakit 	<p>Angka Harapan Hidup (AHH)</p> <p>Presentase capaian Standar pelayanan Minimal (SPM)</p> <p>Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)</p>	69.8	70.22	70.64	71.07	71.49
				92%	93%	94%	95%	96%
				93.07%	95.15%	96.17%	98.43%	100%

BAB V
STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Strategi dan kebijakan adalah merupakan rumusan perencanaan komprehensif dalam mencapai tujuan dan sasaran dalam rencana strategis RS Nene Mallomo 2018 - 2023. Untuk mewujudkan tujuan dan sasaran, maka dirumuskan strategi dan kebijakan kurun waktu 5 (lima) tahun mendatang. Tabel berikut menunjukkan rumusan strategi dan kebijakan RS Nene Mallomo selama lima tahun periode 2018 - 2023, dituangkan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 5.1.
Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	1. Menurunnya angka kesakitan dan kematian	1. Peningkatan mutu pelayanan rumah sakit	Tahun I,II,III,IV,V 1. Peningkatan mutu yang berorientasi pada <i>patient safety</i> melalui akreditasi nasional 2. Pengintegrasian program nasional 3. Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat

	2. Meningkatnya kualitas pelayanan rumah sakit	3. Pengembangan dan inovasi pelayanan	Tahun I,II,III,IV,V 1. Pengembangan pelayanan Kesehatan 2. Pengembangan/ pemenuhan Alat kesehatan 3. Pembangunan gedung pelayanan
--	--	---------------------------------------	---

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Berdasarkan tujuan dan sasaran, maka dirumuskan program-program Rumah Sakit Nene Mallomo dalam kurun waktu tahun 2018 - 2023. Program tersebut disusun dengan mengacu pada RPJMD tahun 2018 - 2023 dimana kegiatan di Rumah Sakit Nene Mallomo diarahkan untuk memantapkan peningkatan kualitas manusia melalui kebijakan peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat diarahkan untuk memperbaiki pelayanan kesehatan dan mematuhi kebutuhan sarana dan prasarana kesehatan. Sasaran program dan kegiatan rumah sakit adalah meningkatnya kualitas pelayanan di Rumah Sakit Nene Mallomo dan meningkatnya kinerja keuangan Rumah Sakit yang akuntabel dan transparan.

Penetapan rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai ukuran keberhasilan dalam pencapaian tujuan. Hal ini ditunjukkan ke dalam akumulasi pencapaian indikator *outcome* dan indikator *output* setiap tahun atau indikator capaian secara mandiri pertahun, sehingga kondisi kerja yang diinginkan pada akhir tahun renstra dapat tercapai. Program dan kegiatan tersebut adalah sebagai berikut :

a) Program Peningkatan Administrasi Perkantoran

- + Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik
- + Penyediaan jasa jaminan barang milik daerah
- + Penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas/operasional
- + Penyediaan jasa administrasi keuangan
- + Rapat-rapat koordinasi/konsultasi ke luar daerah
- + Pelayanan administrasi perkantoran

b) Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur

- ✚ Pengadaan perlengkapan gedung kantor

c) Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja Keuangan

- ✚ Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD

d) Program Upaya Kesehatan

- ✚ Peningkatan Kesehatan Masyarakat.

e) Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan

- ✚ Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan

f) Program Pengadaan, Peningkatan Sarana Rumah Sakit

- ✚ Pengadaan alat-alat kesehatan
- ✚ Pembangunan Rumah Sakit

g) Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD

- ✚ Pelayanan dan pendukung pelayanan kesehatan

BAB VII
KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Pada bagian ini dikemukakan indikator kinerja RS Nene Mallomo yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai RS Nene Mallomo dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD yaitu;

1. Penetapan Indikator Kinerja Utama RS Nene Mallomo Tahun 2018 - 2023
2. Penetapan Capaian Indikator Kinerja Program RS Nene Mallomo yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD

Indikator kinerja merupakan alat ukur untuk menilai sejauh mana pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD. Penetapan Indikator Kinerja Utama RS Nene Mallomo tahun 2018 - 2023 dapat dilihat sebagaimana pada tabel 7.1 sebagai berikut :

Tabel 7.1
Indikator Kinerja Utama RS Nene Mallomo Tahun 2018 - 2023

No.	Indikator	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD
			2019	2020	2021	2022	2023	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1.	Presentase capaian standar pelayanan minimum (SPM)	90,76%	92%	93%	94%	95%	96%	96%
2.	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	92,48%	93,07%	95,15%	96,17%	98,43%	100%	100%

Target capaian indikator kinerja program RS Nene Mallomo yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD setiap tahun dapat dilihat sebagaimana pada tabel 7.2 sebagai berikut :

Tabel. 7.2
Indikator Kinerja RSUD Nene Mallomo yang mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

No	Indikator	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD
			2019	2020	2021	2022	2023	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Persentase pemenuhan administrasi perkantoran	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Persentase kelayakan sarana dan prasarana	20%	60%	70%	80%	90%	100%	100%
3	Prosentase pemenuhan dokumen perencanaan dan laporan capaian kinerja	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Presentase pemanfaatan tempat tidur (BOR)	79%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
5	Presentase Capaian Hasil Kelulusan Akreditasi Rumah Sakit	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
6	Persentase Pemenuhan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	83%	87%	90%	93%	96%	100%	100%
7	Persentase Tingkat Kemandirian Pengelolaan Keuangan	35.9%	40%	45%	50%	55%	60%	60%

BAB VIII

PENUTUP

Dalam mengantisipasi perkembangan pada masa yang akan datang, maka Rumah Sakit Nene Mallomo dituntut untuk mempersiapkan diri dan secara terus menerus melakukan perubahan kearah perbaikan melalui tahapan-tahapan yang konsisten dan berkelanjutan. Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Nene Mallomo Tahun 2018 – 2023 mengacu pada visi dan misi Bupati Sidrap. Renstra ini disusun dengan tujuan agar dapat menjawab dan menfokuskan upaya Rumah Sakit Nene Mallomo dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Renstra ini sekaligus menjadi pedoman dalam pelaksanaan kegiatan menuju terwujudnya visi RS Nene Mallomo sebagai pusat layanan kesehatan terbaik, aman, bermutu tinggi dan inovatif.

Penyusunan Renstra dilakukan sedemikian rupa dengan mengacu pada RPJMD sehingga hasil pelaksanaan kegiatan dapat diukur dan dipergunakan sebagai bahan penyusunan laporan kinerja. Dengan adanya perubahan lingkungan yang sangat kompleks, pesat dan tidak menentu, maka selama kurun waktu berlakunya rencana strategis ini dapat dilakukan upaya pengkajian dan bila perlu dapat dilakukan penyesuaian.

Demikian Renstra RS Nene Mallomo ini disusun sebagai panduan bagi RS Nene Mallomo dalam melaksanakan strategi pada 5 tahun (lima) tahun ke depan. Oleh karena itu konsistensi, kerjasama, transparansi dan inovasi serta tanggungjawab tinggi untuk pencapaian target-target yang telah ditetapkan ditetapkan dalam Renstra dengan kaidah-kaidah pelaksanaan sebagai berikut :

1. Seluruh komponen pada RS Nene Mallomo dan para pemangku kepentingan agar mendukung pencapaian target sebagaimana yang telah ditetapkan di dalam Renstra RS Nene Mallomo tahun 2018-2023;

2. Renstra ini harus dijadikan pedoman dalam menyusun rencana kerja tahunan RS Nene Mallomo selama periode Renstra.
3. Renstra dijadikan dasar evaluasi kinerja SKPD dan laporan pelaksanaan Renstra SKPD.
4. Renstra RS Nene Mallomo tahun 2018 – 2023 memuat kajian strategis dan penetapan kebijakan strategis RS Nene Mallomo untuk 5 tahun yang akan datang.

Mudah-mudahan Renstra ini dapat mengantarkan RS Nene Mallomo menjadi lebih baik dalam pelayanan kesehatan rujukan kepada masyarakat serta dukungan seluruh pemangku kepentingan sehingga dapat mendukung visi dan misi Bupati Kabupaten Sidenreng Rappang.

Pangkajene Sidenreng, 12 Juli 2019

Direktur RS Nene Mallomo

drg. Hj. Hasnani Rapi, M.Kes.

Pangkat : Pembina TK. I

NIP. 19630310 199203 2 007



PEMERINTAH KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG
RUMAH SAKIT NENE MALLOMO

Jalan Wolter Monginsidi No. 234 Pangkajene Sidenreng Kab. Sidrap
Telp. (0421)91493 Kode Pos 91681 Faksimile: (0421)91493 e-mail: rsnenemallomo@yahoo.co.id

KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT NENE MALLOMO
KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG

NOMOR :

TENTANG
PENETAPAN RENCANA STRATEGIS
RUMAH SAKIT NENE MALLOMO KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG
PERIODE 2018 - 2023

DIREKTUR RUMAH SAKIT NENE MALLOMO

- Menimbang: a. bahwa dalam rangka mempertajam visi dan misi serta menyelaraskan tujuan, strategi, kebijakan, program dari kegiatan pembangunan daerah maka telah disusun Rencana Strategis Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang Periode 2018-2023;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a di atas, maka dipandang perlu menetapkan Keputusan Direktur tentang Penetapan Rencana Strategis Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang Periode 2018-2023.

- Mengingat :
1. Undang – Undang No. 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Sulawesi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1822);
 2. Undang – Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 244, sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang – undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679).
 3. 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 Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
 4. 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);
 5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tanggal 15 Mei 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam

- Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 Tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (Lembaran Negara Tahun 2008 Nomor 127, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4890) ; dan
 7. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

- Kesatu : Keputusan Direktur tentang Penetapan Rencana Strategis Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang Periode 2018-2023.
- Kedua : Rencana Strategis sebagaimana dimaksud pada diktum kesatu di atas, disusun dengan sistematika sebagai berikut :
BAB I Pendahuluan
BAB II Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah
BAB III Permasalahan dan Isu-isu Strategis Perangkat Daerah
BAB IV Tujuan dan Sasaran
BAB V Strategi dan Arah Kebijakan
BAB VI Rencana Program dan Kegiatan serta Pendanaan
BAB VII Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan
BAB VIII Penutup
- Ketiga : Rencana Strategis sebagaimana tercantum dalam Lampiran Surat Keputusan Direktur ini beserta lampirannya merupakan satu kesatuan dan bagian yang tidak terpisahkan dari Keputusan ini.
- Keempat : Keputusan Direktur ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila terdapat kekeliruan akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Pangkajene Sidenreng
Pada tanggal
DIREKTUR RUMAH SAKIT NENE MALLOMO

drg. Hj. Hasnani Rapi, M.Kes

Pangkat : Pembina Tk. I

N I P : 19630310 199203 2 007