



SALINAN

BUPATI POLEWALI MANDAR PROVINSI SULAWESI BARAT

PERATURAN BUPATI POLEWALI MANDAR

NOMOR 44 TAHUN 2022

TENTANG

RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KELAS D WONOMULYO

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI POLEWALI MANDAR,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 41 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, perlu membentuk Peraturan Bupati tentang Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D Wonomulyo;

Mengingat :

1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Tingkat II di Sulawesi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1822);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2005 tentang Perubahan Nama Kabupaten Polewali Mamasa Menjadi Polewali Mandar (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 160);
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KELAS D WONOMULYO.

BAB I KETENTUAN UMUM Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Polewali Mandar.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Polewali Mandar.
3. Bupati adalah Bupati Polewali Mandar.
4. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Polewali Mandar.
5. Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Wonomulyo Kelas D selanjutnya disebut Rumah Sakit adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D Wonomulyo.
6. Direktur Rumah Sakit adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D Wonomulyo.
7. Pendapatan adalah pendapatan yang diperoleh baik dalam fungsinya memberikan pelayanan kepada masyarakat di lingkungan Rumah Sakit maupun yang bersumber dari APBD, APBN, dana bantuan, dan sumbangan/hibah serta sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat.
8. Pendapatan Operasional adalah pendapatan Rumah Sakit yang bersumber dari masyarakat dalam menjalankan fungsinya memberikan pelayanan yang telah menjadi hak Rumah Sakit yang diakui dan berakibat pada penambahan aset.
9. Rencana Anggaran adalah daftar yang memuat rencana Pendapatan dan belanja sesuai dengan kode rekening masing-masing secara *bruto* dari Rumah Sakit yang diajukan kepada Bupati untuk mendapatkan persetujuan.
10. Rencana Strategis yang selanjutnya disingkat Renstra adalah Rencana Strategis Rumah Sakit yang memuat Visi, Misi dan program strategis dan pengukuran pencapaian kinerja Rumah Sakit.
11. Standar Pelayanan Minimal selanjutnya disingkat SPM adalah prognosa standar pelayanan minimal Rumah Sakit di Daerah yang memuat tentang berbagai pelayanan yang harus dilakukan dan target indikator pencapaiannya.
12. Pemeriksaan adalah proses yang dilakukan oleh Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) yang berupa identifikasi masalah, analisis dan evaluasi yang dilakukan secara independen, obyektif dan professional berdasarkan standar audit untuk menilai kebenaran, kecermatan, kredibilitas dan kehandalan informasi tentang pengelolaan dan tanggung jawab keuangan Rumah Sakit.

Pasal 2

- (1) Renstra merupakan dokumen perencanaan 5 (lima) tahun.
- (2) Renstra sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan BLUD dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknis analisis bisnis.

Pasal 3

- (1) Penysusunan Renstra sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) terdiri atas :
 - a. rencana pengembangan layanan;
 - b. strategis dan arah kebijakan;
 - c. rencana program dan kegiatan; dan
 - d. rencana keuangan.
- (2) Dokumen Renstra sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB II KETENTUAN PENUTUP

Pasal 4

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Polewali Mandar.

Ditetapkan di Polewali
pada tanggal 21 November 2022

BUPATI POLEWALI MANDAR,

ttd

ANDI IBRAHIM MASDAR

Diundangkan di Polewali
pada tanggal 22 November 2022

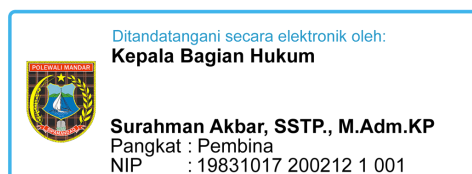
SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN POLEWALI MANDAR,

ttd

BEBAS MANGGAZALI

BERITA DAERAH KABUPATEN POLEWALI MANDAR TAHUN 2022 NOMOR 44.

Salinan Sesuai Dengan Aslinya
Polewali 22 November 2022



LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI POLEWALI MANDAR
NOMOR 44 TAHUN 2022
TENTANG RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM
DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KELAS D
WONOMULYO

RENCANA STRATEGIS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KELAS D
WONOMULYO TAHUN 2020-2024

BAB I
PENDAHULUAN

A. 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 sistem 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.

Penyelenggaraan pemerintahan yang baik salah satunya ditandai dengan pelaksanaan pembangunan, sewajarnya diawali dengan proses perencanaan yang matang meliputi aspek mekanisme, sistem, maupun substansi. Berdasarkan Undang-undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN), perencanaan adalah suatu proses untuk menentukan tindakan masa depan yang tepat melalui urutan pilihan dengan mempertimbangkan sumber daya yang tersedia. Dalam proses perencanaan supaya dapat menghasilkan suatu rencana yang tepat mutu dan tepat sasaran, diperlukan adanya keterlibatan semua lapisan masyarakat dan menghilangkan sifat-sifat keberpihakan sehingga netralitas dan kualitas perencanaan pembangunan dapat terjaga.

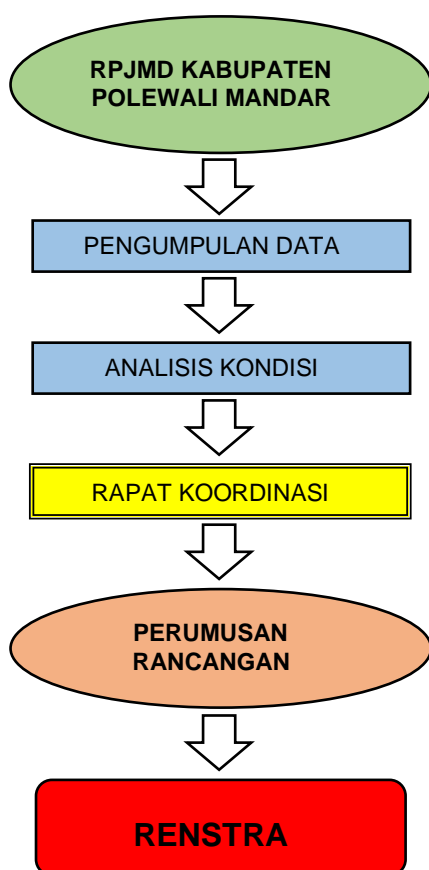
Salah satu kebutuhan perencanaan organisasi perangkat daerah adalah berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). Dalam Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah disebutkan bahwa RPJMD adalah perencanaan pembangunan jangka menengah daerah yang merupakan penjabaran dari visi, misi dan program kepala daerah yang memuat tujuan, sasaran, strategi, arah kebijakan, pembangunan Daerah dan keuangan Daerah, serta program Perangkat Daerah dan lintas Perangkat Daerah yang disertai dengan kerangka pendanaan bersifat indikatif untuk jangka waktu 5 (lima) tahun yang disusun dengan berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Perencanaan 5 (lima) tahun setiap perangkat daerah dirangkum semuanya dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah

Daerah (RPJMD) sehingga setiap organisasi perangkat daerah memiliki perencanaannya sendiri-sendiri yang mengacu pada visi dan misi kepala daerah.

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan masyarakat di bidang kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dimana rumah sakit diharapkan dapat berperan optimal dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Rumah Sakit dalam menjalankan fungsinya perlu memiliki arah dan rencana yang jelas sesuai dengan visi pembangunan kesehatan di daerah. Arah dan rencana tersebut dituangkan dalam indikator kinerja dan target yang akan dicapai dalam periode waktu tertentu. Setiap tahun rencana tersebut akan dibuat target kinerja dan dilakukan monitoring dan evaluasi secara berkala dan berkesinambungan serta jika perlu dilakukan juga perubahan rencana sesuai dengan perubahan situasi dan kebijakan.

Penyusunan Renstra RSUD Wonomulyo mengacu pada tugas dan fungsi RSUD Wonomulyo sesuai dengan Peraturan Bupati Polewali Mandar Nomor 15 Tahun 2020, RPJMD Kabupaten Polewali Mandar tahun 2019-2024, memperhatikan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar, dan menyesuaikan dengan kondisi sumber daya, lingkungan (biologi, psikologi, sosial, budaya), kebutuhan masyarakat dan peran masyarakat. Rencana strategi menetapkan arah tujuan kemana pelayanan organisasi akan dikembangkan, apa yang hendak dicapai pada masa lima tahun mendatang, bagaimana mencapainya dan langkah-langkah strategi apa yang perlu dilakukan agar tujuan tercapai.

Adapun proses penyusunan dapat dilihat pada gambar berikut :



Gambar 1.1 : Alur Penyusunan Renstra RSUD Wonomulyo

B. PENGERTIAN RENCANA STRATEGIS

Berdasarkan pasal 41 Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 79 Tahun 2018. Rencana Strategis pada Badan Layanan Umum Daerah adalah perencanaan 5 (lima) tahunan yang disusun untuk menjelaskan

strategi pengelolaan BLUD dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknik analisis bisnis.

Rencana Strategis RSUD memuat antara lain :

1. Rencana pengembangan layanan;
2. Strategis dan arah kebijakan;
3. Rencana program dan kegiatan; dan
4. Rencana keuangan.

Rencana Strategis BLUD Rumah Sakit ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah. Sebelum ditetapkan menjadi Peraturan Kepala Daerah, Rencana Strategis BLUD Rumah Sakit tersebut disusun dan ditandatangani oleh Kepala Rumah Sakit untuk maju dalam tahap selanjutnya yaitu penilaian.

C. LANDASAN HUKUM

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
2. 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);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan Tata Cara Penyusunan Pengendalian Dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
10. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 217 Tahun 2015 tentang Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan Berbasis Akrual Nomor 13 Tentang Penyajian Laporan Keuangan Badan Layanan Umum;
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, 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 dan Rencana pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Daerah;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
 13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;
 14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah;
 15. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
 16. Peraturan Daerah Kabupaten Polewali Mandar Nomor 4 Tahun 2012 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2005-2025;
 17. Peraturan Daerah Kabupaten Polewali Mandar Nomor 1 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2019-2024;
 18. Peraturan Bupati Nomor 30 Tahun 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; dan
 19. Peraturan Bupati Polewali Mandar Nomor 15 Tahun 2020 tentang Pembentukan Kedudukan Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D Wonomulyo.

D. MAKSUD DAN TUJUAN

Maksud penyusunan Renstra RSUD Wonomulyo Tahun 2022-2026 adalah:

1. Menjamin keterkaitan dan konsistensi antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengawasan di RSUD Wonomulyo pada setiap tahun anggaran selama 5 (lima) tahun;
2. Memberikan arah bagi perencanaan dalam jangka lima tahun ke depan;
3. Sebagai indikator kunci keberhasilan bagi pihak manajemen RSUD Wonomulyo dalam melaksanakan fungsinya;
4. Menjamin tercapainya penggunaan sumberdaya secara efektif, efisien, dan berkelanjutan; dan
5. Memberikan indikator untuk melakukan evaluasi kinerja pembangunan daerah.

Sedangkan tujuan penyusunan Renstra RSUD Wonomulyo Tahun 2022-2026 adalah:

1. Sebagai *Road Map* dalam mengarahkan kebijakan alokasi sumber daya Rumah Sakit untuk pencapaian visi dan misi organisasi;
2. Sebagai pedoman alat pengendalian organisasi terhadap penggunaan anggaran;
3. Tercapainya persepsi yang sama dalam menyusun kebijakan-kebijakan pelayanan kesehatan di lingkungan RSUD Wonomulyo sehingga produk

kebijakan dapat dijadikan acuan dan/atau pedoman bagi seluruh unit kegiatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat;

4. Sebagai pedoman/acuan dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) tahunan RSUD Wonomulyo;
5. Sebagai tolak ukur dalam penyusunan Laporan Pertanggung jawaban Kinerja RSUD Wonomulyo; dan
6. Untuk mempersatukan langkah dan gerak serta komitmen seluruh staf Rumah Sakit, meningkatkan kinerja sesuai standar manajemen dan standar mutu layanan yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan.

E. PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS

Rencana strategis RSUD Wonomulyo ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan rencana strategis rumah sakit sebagaimana disebutkan di atas, serta disesuaikan dengan tugas, fungsi, tanggung jawab, dan kewenangan organisasi rumah sakit serta perubahan lingkungan.

F. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika penyusunan dokumen Rencana Strategis sebagai berikut:

Pengantar

BAB 1 : PENDAHULUAN

Mengemukakan secara ringkas pengertian Renstra, fungsi Renstra, maksud dan tujuan, 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 RSUD Wonomulyo.

BAB 2 : GAMBARAN PELAYANAN RUMAH SAKIT

Memuat informasi tentang peran (tugas dan fungsi) RS dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah, mengulas secara ringkas apa saja sumber daya yang dimiliki RS dalam penyelenggaraan tugas dan fungsinya, mengemukakan capaian kinerja pada periode sebelumnya, dan mengemukakan capaian SPM periode sebelumnya.

BAB 3 : PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS

- A. Identifikasi Masalah
- B. Isu Strategis
- C. Rencana Pengembangan Layanan

BAB 4 : VISI, MISI, TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN

- A. Visi
- B. Misi
- C. Tujuan
- D. Sasaran
- E. Strategi dan Arah Kebijakan

BAB 5 : RENCANA STRATEGIS

BAB 6 : PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN

A. GAMBARAN UMUM BLUD

1. Wilayah Kerja

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wonomulyo merupakan salah satu Rumah Sakit yang berada di Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar Provinsi Sulawesi Barat.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wonomulyo merupakan satu dari 2 (Dua) Rumah Sakit di wilayah Kabupaten Polewali Mandar, terletak di Kecamatan Wonomulyo yang merupakan salah satu kecamatan di Kabupaten Polewali Mandar. RSUD Wonomulyo terletak di sebelah Barat pusat kota yang berjarak 20 KM dengan jarak tempuh \pm 20 menit menggunakan kendaraan roda empat. RSUD Wonomulyo berada di Kelurahan Sidodadi wilayah Kecamatan Wonomulyo. Keadaan geografisnya adalah dataran dan sebagian berbukit siklus pergantian musim hujan dan musim kemarau rata-rata 6 (enam) bulan. Curah hujan tertinggi rata-rata pada bulan September sampai dengan Januari. Suhu udara berada pada 24° - 28° C.

RSUD Wonomulyo dibangun sesuai standar Rumah Sakit tiga lantai pada tahun 2016-2018. RSUD Wonomulyo ditetapkan menjadi Rumah Sakit Rawat Inap yang berdasar Surat Keputusan Bupati Polewali Mandar Nomor 15 tahun 2020 tentang penetapan Rumah Sakit menjadi Rumah Sakit perawatan dengan izin operasional Rumah Sakit Nomor 503/01/SI-ORS/DMPTSP/IV/2020 pada tanggal 27 April 2020 dan ditetapkan sebagai Rumah Sakit Kelas D.

Adapun batas-batas wilayahnya adalah sebagai berikut:

Sebelah Utara : Berbatasan dengan Wilayah Kecamatan Tapango

Sebelah Timur : Berbatasan dengan Wilayah Kecamatan Matakali

Sebelah Barat : Berbatasan dengan Wilayah Kecamatan Mapilli

Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Wilayah Kecamatan Wonomulyo

RSUD Wonomulyo secara administratif mempunyai wilayah kerja atau mengakomodir wilayah Puskesmas terdiri dari :

- a. Puskesmas Wonomulyo
- b. Puskesmas Mapilli
- c. Puskesmas Campalagian
- d. Puskesmas Katumbangan
- e. Puskesmas Balanipa
- f. Puskesmas Tinambung
- g. Puskesmas Limboro
- h. Puskesmas Tutallu
- i. Puskesmas Tutar
- j. Puskesmas Batupanga
- k. Puskesmas Bulu

l. Puskesmas Matangga

m. Puskesmas Pelitakan

Jarak tempuh dari Rumah Sakit ke desa terdekat dan terjauh : ≤ 500 Meter – 1 km, Jarak Rumah Sakit ke Kabupaten/Kota : ±20 km. Berdasarkan karakteristik wilayah, RSUD Wonomulyo merupakan Rumah Sakit kawasan perkotaan, sedangkan berdasarkan kemampuan penyelenggaraan termasuk dalam kategori Rumah Sakit Rawat Inap.

RSUD Wonomulyo berlokasi di Jl. Jenderal Sudirman No. 62 Kelurahan Sidodadi, Kec. Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar Kode Pos 91352, dengan Jangkauan Puskesmas sebanyak 13 Puskesmas.

Posisi tersebut merupakan suatu kemudahan bagi RSUD Wonomulyo dalam hal melakukan upaya pelayanan rujukan ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang lebih tinggi. RSUD Wonomulyo yang berada di jalur jalan provinsi merupakan lokasi yang strategis dan memudahkan masyarakat untuk mengakses layanan kesehatan.

2. Pelayanan RSUD

Jenis-jenis produk pelayanan RSUD Wonomulyo meliputi :

- a. Pelayanan gawat darurat
- b. Pelayanan rawat inap
- c. Pelayanan Rawat Jalan
- d. Penegakan diagnose TB Melalui mikroskopik TB
- e. Pelayanan Pemeriksaan laboratorium
- f. Pelayanan bedah sentral
- g. Pelayanan perslinan dan prinatologi
- h. Pelayanan intensip
- i. Pelayanan radiologi
- j. Pelayanan farmasi
- k. Pelayanan Gizi
- l. Pelayanan Keluarga miskin (GAKIN)
- m. Pelayanan Rekam medik
- n. Pekayanan Pengelolaan limbah
- o. Pelayanan administrasi dan managemen
- p. Ambulance / Kereta Jenasah
- q. Pemulasaran Jenazah
- r. Pelyanan pemeliharaan sarana rumah sakit
- s. Pelayanan laundry rumah sakit
- t. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)
- u. Pelayanan Speasialis Penunjang

B. GAMBARAN ORGANISASI RSUD

Struktur Organisasi adalah bagian yang menggambarkan tata hubungan kerja antar bagian dan garis kewenangan, tanggungjawab dan komunikasi dalam menyelenggarakan pelayanan dan penunjang pelayanan.

UPT RSUD Wonomulyo merupakan UPT Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar yang bertanggungjawab menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama di wilayah kerja RSUD Wonomulyo Kecamatan Wonomulyo dimana tata kerjanya diatur melalui Perda Kabupaten Polewali Mandar No 12 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah Kabupaten Polewali Mandar. Dan Peraturan bupati No 15 Tahun 2020 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja Unit Pelaksana

Teknis Daerah di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar dst (sebutkan ketentuan lainnya yang terkait)

Adapun tugas dan fungsi RSUD Wonomulyo :

1. UPTD RSUD Kelas D Wonomulyo mempunyai tugas melaksanakan pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengumukan upaya penyembuhan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitative) yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya promotif dan preventif dan pelayanan rujukan kesehatan, pelayanan rawat inap serta penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan bidang kesehatan.
2. Dalam melaksanakan tugas, RSUD Wonomulyo mempunyai fungsi :
 - a. Penyusunan perencanaan dan pelaksanaan operasional dalam bidang kesehatan berdasarkan kebijakan, data dan program yang ditetapkan oleh Kepala Dinas serta ketentuan peraturan perundang-undangan
 - b. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dengan mengutamakan keselamatan, kendali mutu dan kendali biaya
 - c. Penyelenggaraan pelayanan medik umum, kepada pasien sesuai dengan kompetensi dan kewenangan dokter, dengan memanfaatkan kemampuan fasilitas rumah sakit secara optimal
 - d. Penyelenggaraan pelayanan gawat Darurat sesuai standar pelayanan kegawatdaruratan
 - e. Penyelenggaraan pelayanan Keperawatan sesuai dengankomptensi dan standar praktik keperawatan serta ketenteuan peraturan perundang-undangan
 - f. Penyelenggaraan pelayanan penunjang sesuai standar pelayanan serta kewenangan dan ketentuan peraturan perundang-undangan
 - g. Penyelenggaraan pelayanan rujukan sesuai kewenangan dan ketentuan peraturan perundang-undangan
 - h. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan Sumber Daya Manusia dalam rangka peningkatan mutu pelayanan sesuai kewenangan dan ketentuan dan ketentuan peraturan perundang-undangan
 - i. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan dibidang kesehatan sesuai kewenangan dan ketentuan peraturan perundang-undangan.
 - j. Penyelenggaraan pelayanan rawat inap dan rawat jalan, sesuai ketentuan peraturan perundang-udangan
 - k. Penyelengarann promotif, preventif dan rehabilitative, sesuai kewenangan dan ketentuan peraturan perundangundangan
 - l. Pelaksanaan pencatatan dan pelaporan semua kegiatan pelayanan kesehatan dalam bentuk system informasi manajemen rumah sakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan
 - m. Penyusunan peraturan internal Rumah Sakit (hospital bylaws) sesuai ketentuan peraturan perundangn-udangan
 - n. Penyelenggaraan kegiatan administrasi umum,kepegawaian, ketatausahaan dan pengelola keuangan
 - o. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas Kesehatan sesuai bidang tugasnya.

Struktur Organisasi dan Uraian Tugas RS dalam rangka penerapan PPK BLUD dalam rangka penerapan PPK BLD disajikan dalam dua kondisi, yaitu kondisi sebelum dan sesudah menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD, sebagai berikut:

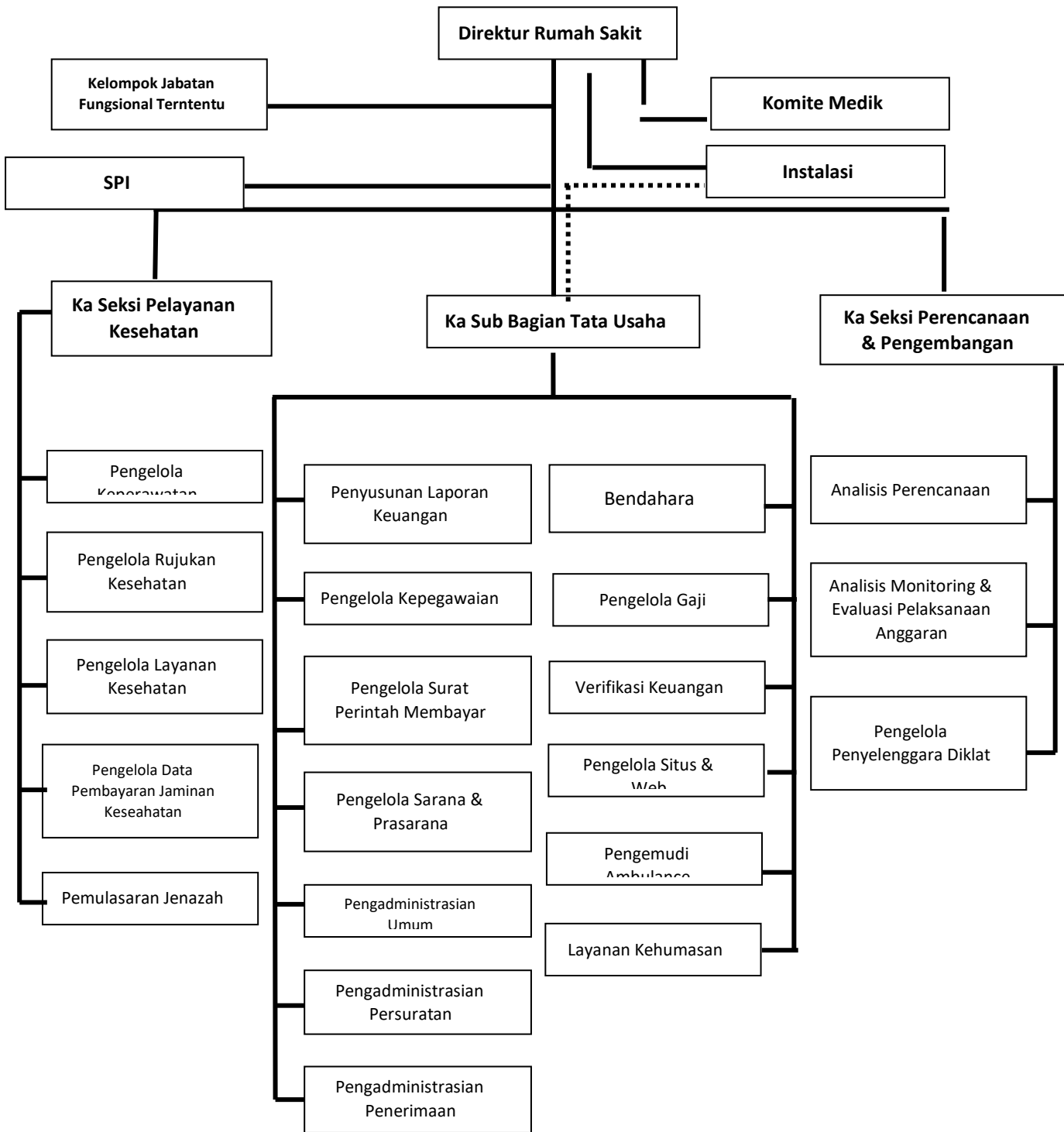
1. Struktur Organisasi dan Uraian Tugas RSUD Wonomulyo

Struktur Organisasi UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar terdiri dari :

- a. Direktur merupakan jabatan Eselon III.b atau jabatan Administrator.
- b. Kepala Sub Bagian Tata Usaha merupakan jabatan Eselon IV.a atau Jabatan Pengawas.
- c. Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan merupakan Jabatan Eselon IV.a atau Jabatan Pengawas.
- d. Kepala Seksi Perencanaan dan Pengembangan merupakan jabatan Eselon IV.a atau Jabatan Pengawas.
- e. Jabatan Pelaksana merupakan jabatan Non Eselon; dan
- f. Jabatan Fungsional jabatan Non Eselon yang pelaksanaan tugasnya di dasarkan pada keahlian atau keterampilan tertentu dan bersifat mandiri.

Bagan Struktur Organisasi RSUD Wonomulyo adalah sebagai berikut :

STRUKTUR ORGANISASI RSUD WONOMULYO



Adapun uraian masing-masing Struktur yang terdapat dalam bagan organisasi seperti diuraikan di atas adalah sebagai berikut :

1. Jabatan struktural :

- a. Direktur Rumah Sakit
- b. Kepala Sub Bagian Tata Usaha
- c. Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan
- d. Kepala Seksi Perencanaan dan Pengembangan

2. Jabatan Pelaksana

a. Jabatan Pelaksana Bagian Tata Usaha :

- 1) Pengelola Kepegawaian
- 2) Pengelola Laporan Keuangan
- 3) Bendahara
- 4) Pengelola Gaji
- 5) Pengelola Surat Perintah Membayar
- 6) Verifikasi Keuangan
- 7) Pengelola Sarana & Prasarana
- 8) Pengelola Situs & Web
- 9) Pengadmisitrasian Umum
- 10) Pengadministrasian Persuratan
- 11) Pengadministrasian Penerimaan
- 12) Layanan Kehumasan
- 13) Pengemudi Ambulance

b. Jabatan Pelaksana Bagian Pelayanan Kesehatan

- 1) Pengelolaan Keperawatan
- 2) Pengelola Rujukan Kesehatan
- 3) Pengelola Layanan Kesehatan
- 4) Pengelola Data Jaminan Kesehatan
- 5) Pemulasaran Jenazah

c. Jabatan Pelakasana Bagian Perencanan dan Pengembangan

- 1) Analisis Perencanaan
- 2) Analisis Monitoring & Evaluasi Pelaksanaan Anggaran
- 3) Pengelola Penyelenggara Diklat

d. Jabatan Fungsional Tertentu

Seluruh Jabatan fungsional yang bertugas di pelayanan baik dari Tenaga medis, paramedis, Kefarmasian, kesehatan masyarakat hingga Tenaga Penunjang

e. Hubungan Antar Struktur Organisasi

- 1) Kedudukan Kedudukan Struktur Organisasi RS dengan Dinas Kesehatan.

RSUD Wonomulyo berkedudukan sebagai Unit Pelaksana Teknis dibawah Organisasi Perangkat Daerah Dinas Kesehatan.

Sebagai Unsur Pelaksana Teknis, UPTD RSUD Wonomulyo melaksanakan kegiatan teknis operasional dan atau kegiatan teknis penunjang tertentu.

Kegiatan teknis operasional UPTD RSUD Wonomulyo secara langsung berhubungan dengan pelayanan masyarakat. Kegiatan teknis penunjang dilaksanakan untuk mendukung pelaksanaan tugas organisasi induk yaitu Dinas Kesehatan dengan Gambaran hubungan sebagai berikut : Sekretariat Dinas Kesehatan : Dilaksanakan oleh Sub Bagian Tata Usaha Puskesmas meliputi administrasi dan kepegawaian, pengelolaan sarana prasarana, dan pengelolaan keuangan

a) Bidang Pelayanan Kesehatan

Dilaksanakan oleh penanggung jawab dan pelaksana UKP, Kefarmasian dan laboratorium serta penanggung jawab jaringan dan jejaring Rumah Sakit

b) Bidang Sumber Daya Kesehatan

Dilaksanakan oleh penanggung jawab sarana prasarana alat kesehatan , penanggung jawab kepegawaian dan penanggung jawab kefarmasian.

Sebagai Unit Pelaksana Teknis, Direktur Rumah Sakit Bertanggung jawab langsung kepada Kepala Dinas Kesehatan.

2) Kedudukan Kepala RS dan Kepala Sub Bagian Tata Usaha

Direktur UPTD Rumah sakit Berwenang memberikan penugasan kepada Kepala Sub Bagian Tata Usaha dan pegawai Rumah Sakit lainnya. Kepala Sub Bagian tata Usaha bertanggung jawab langsung terhadap Direktur Rumah Sakit terkait pengelolaan keuangan, pengadaan sistem informasi dan jejaringan, serta pengelolaan SDM.

3) Kedudukan Kepala RS dan Kepala Seksi Perencanaan dan Pengembangan.

Direktur UPTD Rumah Sakit memiliki wewenang memberikan tugas kepada Kepala Seksi Perencanaan dan Pengembangan terkait masalah pengembangan Rumah Sakit pengadaan sarana prasarana. Dimana Kepala Seksi Perencanaan bertanggung jawab langsung terhadap Direktur Rumah Sakit.

4) Kedudukan Kepala RS dan Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan

Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan bertanggung jawab langsung terhadap Direktur Rumah Sakit, terkait semua pelayanan yang ada di rumah sakit seperti Kefarmasian, laboratorium, pelayanan radiologi dan semua pelayanan terkait.

5) Kedudukan Penanggung jawab dan Pelaksana Teknis Kegiatan

6) Tugas Pokok dan Fungsi:

a) Direktur UPTD Rumah Sakit

Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Mempunyai tugas memimpin pelaksanaan tugas dan fungsi rumah sakit daerah, Direktur mempunyai tugas pokok merumuskan sasaran, mengarahkan, menyelenggarakan, membina, mengkoordinasikan, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan kerja Rumah Sakit.

b) Kepala Sub Bagian Tata Usaha

Mempunyai tugas pokok merencanakan kegiatan, memberi petunjuk, memberi tugas, membimbing, memeriksa/mengecek dan membuat laporan tugas yang meliputi : melaksanakan tugas ketatausahaan, mengadministrasi kepegawaian, pembendaharaan, perlengkapan kantor, kerumah tanggaan, hukum serta urusan umum dan kepegawaian rumah sakit.

c) Kepala Seksi Perencanaan dan Pengembangan

Mempunyai tugas pokok merencanakan kegiatan, memberi petunjuk, memberi tugas, membimbing, memeriksa atau mengecek dan membuat laporan tugas khususnya dibidang pengembangan.

d) Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan

Mempunyai tugas pokok membantu dan menyelenggarakan sebagian tugas direktur dalam bidang pelayanan, penunjang pelayanan dan keperawatan.

e) Kelompok Jabatan Pelaksana

Mempunyai tugas pokok melaksanakan tugas khususnya sesuai dengan bidang keahliannya, kebutuhan dan beban kerja yang terdiri dari sejumlah tenaga penunjang yang terbagi dalam berbagai kelompok sesuai keahliannya dan bertanggung jawab kepada pimpinan (Direktur) atau penanggung jawab pelaksana teknis

f) Kelompok Jabatan Fungsional

g) 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 keahliannya dan bertanggung jawab kepada pimpinan (Direktur) atau ketua kelompok fungsional.

7) Uraian Tugas

a) Direktur

- Menyelenggarakan Penyusunan rencana program kerja RSUD
- Merumuskan dan menetapkan visi dan misi serta rencana strategis dan program kerja RSUD untuk mendukung visi dan misi daerah
- Menyelenggarakan penyiapan bahan penetapan kebijakan walikota di bidang pelayanan kesehatan
- Menyusun kebijakan pengelolaan RSUD meliputi bidang pelayanan medis dan keperawatan, administrasi umum dan keuangan
- Menyelenggarakan pengoordinasian pelaksanaan kegiatan RSUD
- Menyelenggarakan penyusunan program kerjasama dengan unit kerja lain maupun pihak swasta untuk kepentingan pelaksanaan tugas.
- Menyelenggarakan pembinaan dan mengarahkan semua kegiatan unit RSUD

- Melaksanakan koordinasi dengan organisasi perangkat daerah atau unit kerja lain yang terkait untuk kelancaran pelaksanaan tugas RSUD
- Memberikan saran dan pertimbangan kepada Walikota dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan
- Melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah
- Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan bidang tugasnya.

b) Bagian Tata Usaha

- Penataan sistem ketatausahaan pada bagian kearsipan, perlengkapan, umum dan kerumah tanggaan dan perpustakaan rumah sakit daerah
- Pelaksanaan administrasi kepegawaian.
- Pengelolaan sumber daya manusia Rumah Sakit Umum
- Pengkoordinasian perumusan peraturan perundang-undangan dan Hukum Rumah sakit
- Penyelenggaraan hubungan masyarakat Rumah Sakit
- Melakukan koordinasi dengan instansi terkait.
- Pengelolaan keuangan Rumah Sakit
- Penyusunan laporan kegiatan dan keuangan.
- Pelaksanaan tugas-tugas lain yang di berikan oleh Direktur RSUD.

b.1 Pengelola Kepegawaian

- Pelaksanaan urusan kepegawaian
- Perumusan kebijakan teknis dibidang mutase dan kepangkatan
- Perumusan dan kebijakan untuk meningkatkan kesejahteraan pegawai
- Pemeriksaan dan pembuatan laporan administrasi kepegawaian
- Pelaksanaan tugas lain diberikan pimpinan sesuai tugas dan fungsinya

b.2 Sub Bagian Umum

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

b.3 Sub Bagian Keuangan

- Pelaksanaan koordiansi penyusunan rencana anggaran
- Pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan analisis pelaporan tentang anggaran

- Pelaksanaan kegiatan administrasi keuangan
- Pelaksanaan kegiatan penatausahaan pemerintah anggaran
- Pelaksanaan pembukuan dan urusan kas
- Pelaksanaan tugas lain yang diberikan pemimpin sesuai tugas dan fungsinya.

c) Seksi Perencanaan dan Pengembangan

- Penyiapan petunjuk teknis pengembangan dan pengendalian rumah sakit
- Pelaksanaan pengembangan dan pengendalian, penelitian SDM
- Pengkoordinasian dalam hal pengembangan dan pengendalian rumah sakit.
- Penyusunan Laporan hasil pengembangan dan pengendalian

c.1 Analis Perencanaan

- Perencanaan anggaran pendapatan yang diperoleh dari penderita.
- Perencanaan anggaran belanja sesuai dengan kebutuhan rumah sakit.
- Perencanaan program kegiatan dalam rumah sakit
- Pelaksanaan pemasaran social tentang pelayanan kesehatan yang prima pada rumah sakit dan informasi tentang kejadian luar biasa serta pertumbuhan profil rumah sakit.
- Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

c.2 Analis Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Anggaran

- Penyiapan bahan petunjuk teknis pengawasan dan pelaporan.
- Pelaksanaan pengawasan dan pelaporan
- Pengkoordinasian dalam hal pengawasan dan pelaporan
- Penyusunan laporan hasil pengawasan dan pelaporan
- Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan

c.3 Pengelola Penyelenggara Diklat

- Pengkoordinasian, penyelenggaraan pendidikan dan latihan,serta penyelenggaraan penelitian dan pengembangan rumah sakit guna terwujudnya sinkroniasi dalam pelaksanaan pengembangan rumah sakit.
- 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.

d) Seksi Pelayanan Kesehatan

- Mengkoordinasikan penyusunan program kerja RSUD dalam bidang pelayanan, penunjang pelayanan dan keperawatan
- Menyelenggarakan penyusunan pedoman pembinaan teknis bidang pelayanan, penunjang pelayanan dan keperawatan serta instalasi yang berada dibawahnya;
- Merumuskan konsep kebijakan pelaksanaan tugas dalam bidang pelayanan, penunjang pelayanan dan keperawatan serta instalasi yang berada dibawahnya sebagai bahan penetapan kebijakn direktur
- Menyelenggarakan penyusunan sistem pemantauan dan pengawasan pelaksanaan kegiatan bidang pelayanan, penunjang pelayanan dan keperawatan serta instalasi yang berada di bawahnya;
- Menyelenggarakan penyusunan rencana kerjasama dengan berbagi pihak untuk kelancaran pelaksanaan tugas.
- Menyelenggarakan pembinaan teknis dalam bidang pelayanan, penunjang pelayanan, dan keperawatan serta instalasi yang berada dibawahnya
- Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas unit serta instalasi yang berada dibawahnya
- Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan laporan yang berkaitan denga tugas Wakil Direktur Pelayanan
- Menyelenggarakan koordinasi dengan unit kerja terkait
- Melaksanaankan tugas Kedinasan lain sesuai dengan perintah atasan

d.1 Pelayanan Keperawatan

- Pemberian pengarahan dan bimbingan pelaksanaan tugas keperawatan.
- Pelaksanaan penilaian kinerja tenaga keperawatan (Sesuai Kebijakan Rumah Sakit)
- Pengkoordinasian, pengawasan dan pengendalian, pelaksanaan dan penggunaan peralatan keperawatan.

d.2 Pelayanan Medis

- Melaksanakan perencanaan kegiatan dan kebutuhan dibidang pelayanan medis
- Melaksanakan pengkoordinasian kegiatan dibidang pelayanan medis.
- Melaksanakan pengawasan dan pengendalian pelayanan medis
- Melaksanakan penyelenggaraan fasilitas perawatan rawat jalan
- Melaksanakan penyelenggaraan fasilitas perawatan rawat inap

- Melaksanakan urusan administrasi dan registrasi pasien, rekam medis, rujukan dan penyimpanan dokumen medis surat keterangan medis pelaporan
- Melaksanakan pengawasan pengendalian penerimaan dan pemulangan pasien
- Pelaksanaan asuhan keperawatan dan pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh direktur sesuai tugas dan fungsinya.

e) Kelompok Jabatan fungsional

Melaksanakan pembinaan dan pelayanan sesuai dengan fungsi dan keahlian masing-masing

C. SUMBER DAYA

1. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia di RSUD Wonomulyo meliputi tenaga kesehatan dan non kesehatan. Berikut profil ketenagakerjaan di RSUD Wonomulyo:

Tabel 2.1
Profil Ketenagaan di Rumah Sakit Umum Daerah Wonomulyo
Tahun 2022

No.	Jenis Tenaga	Jumlah	Status	Standar Kebutuhan	Perhitungan ABK	Kekurangan
1	Dokter Spesialis Bedah	1	Non ASN / Kontrak	1	1	0
2	Dokter Spesialis Kandungan/Obgyn	1	Paruh waktu	1	1	0
3	Dokter Spesialis Anak	1	Paruh waktu	1	1	0
4	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	1	Non ASN / Kontrak	1	1	0
5	Dokter Spesialis Radiologi	1	Paruh waktu	1	1	0
6	Dokter Spesialis Patologi Klinik	1	Paruh waktu	1	1	0
7	Dokter Umum	6	ASN 3 Non ASN 3		10	4
8	Dokter Gigi	1	ASN 1		2	1
9	Apoteker	7	ASN 3 Non ASN 4		5	+2
10	Asisten Apoteker	3	ASN 1 Non ASN 2		3	0
11	Administrasi Kepegawaian	3	ASN 1 Non ASN 2		4	1
12	Bendahara	1	ASN 1		4	3
13	Pengadministrasi Umum	6	Non ASN 6		6	0
14	Sistem Informasi Kesehatan	1	Non ASN 1		1	0

No.	Jenis Tenaga	Jumlah	Status	Standar Kebutuhan	Perhitungan ABK	Kekurangan
15	Pengelola Barang Aset Negara	1	ASN 1		1	0
16	Pengelola Program dan Pelaporan	1	ASN 1		2	1
17	Kasir	-	-		2	2
18	Perekam Medis	1	Non ASN 1		4	3
19	Kebersihan	2	Non ASN 2		4	2
20	Sopir Ambulans	3	Non ASN 3		3	0
21	Penjaga Keamanan	4	Non ASN 4		5	1
22	Perawat	68	ASN 17 Non ASN 51		90	22
23	Perawat Gigi	2	ASN 1 Non ASN 1		4	2
24	Bidan	54	ASN 11 Non ASN 43		66	12
25	Nutrisionis	3	ASN 2 Non ASN 1		4	1
26	Pranata Lab	3	ASN 2 Non ASN 1		5	1
27	Sanitarian	3	ASN 2 Non ASN 1		3	0
28	Epidemiologi Kesehatan	2	ASN 1 Non ASN 1		2	0

Sumber : Kepegawaian RSUD Wonomulyo Tahun 2022

2. Sumber Daya Keuangan

Sumber Daya Keuangan RSUD Wonomulyo berasal dari Operasional APBD. Dana operasional yang didapatkan dari APBD masih rendah dan hanya mencukupi kebutuhan air, listrik dan operasional kantor lainnya. Berikut Realisasi Keuangan RSUD Wonomulyo dari berbagai sumber dana :

Tabel 2.2
Realisasi Keuangan RSUD Wonomulyo
Tahun 2020 – 2021

No	Sumber Dana	Realisasi Tahun 2020	Realisasi Tahun 2021
1	Operasional APBD (BTT)	8.065.004.559	
2	Operasional APBD		2.576.017.100
3.	Hibah Dinkes Provinsi Sulawesi Barat	937.550.000	
Jumlah		8.065.942.109	2.576.017.100

Sumber : Keuangan RSUD Wonomulyo Tahun 2021

3. Sarana dan Prasarana

a) Bangunan

Tabel 2.3

Rincian Bangunan RSUD Wonomulyo Tahun 2022

No	Sarana	Jumlah/ Kecukupan	Kondisi		
			Baik	Rusak Sedan g	Rusak Berat
1	Gedung RS	1	1	0	0
2	Perumahan Dokter	4	4	0	0
3	IPAL	1	1	0	0
	J U M L A H	6	6	0	0

Gedung Rumah Sakit terdiri dari 3 (Lantai)

1) Lantai 1 (satu) yang berada di lantai dasar terdiri :

- Ruang Apotik
- Ruang Konseling Obat
- Ruang Pendaftaran dan Medical Record
- Ruang Kasir
- Ruang PPRS
- Ruang informasi
- Poliklinik Anak
- Poliklinik Bedah
- Poliklinik Obgyn
- Poliklinik Penyakit Dalam
- Poliklinik Gigi
- Poliklinik Radiologi
- Ruang UGD
- Ruang ICU
- Ruang Kamar Operasi
- Ruang Radiologi
- Ruang Laboratorium
- Ruang Persalinan
- Ruang Nifas

2) Lantai 2 (dua) terdiri dari

- Ruang Manajemen (Ruang Direktur, Ruang Ka. Subag Tata Usaha dan Kepegawaian, Ruang Ruang Kasi Perencanaan, Ruang Keuangan dan Gudang)
- Ruang perawatan VIP (2 Ruangan)
- Perawatan Kelas I (Penyakit Dalam, Perawatan Anak, Perawatan Obgyn dan Perawatan Bedah)
- Perawatan Kelas II (Penyakit Dalam, Perawatan Anak, Perawatan Obgyn dan Perawatan Bedah)
- Perawatan Kelas III (Penyakit Dalam, Perawatan Anak, Perawatan Obgyn dan Perawatan Bedah)
- Gudang Obat

3) Lantai 3 (Tiga) merupakan Perawatan Kelas III (Penyakit Dalam, Perawatan Anak, Perawatan Obgyn dan Perawatan Bedah)

- b) Peralatan Medis
 Sarana Peralatan, terdiri dari :
- a) Peralatan Penyakit Dalam
 - b) Peralatan Bedah
 - c) Peralatan Kebidanan / persalinan
 - d) Peralatan Gigi dan Mulut
 - e) Peralatan Radiologi
 - f) Peralatan Laboratorium (Patologi Klinik)
 - g) Peralatan Perinatologi
 - h) Peralatan UGD
 - i) Peralatan ICU
 - j) Peralatan Kamar Operasi (OK)

Rincian peralatan pada tabel berikut:

Tabel 2.4

Rincian Peralatan Medis RSUD Wonomulyo Tahun 2022

No	Sarana	Jumlah/ Kecukupan	Kondisi		
			Baik	Rusak Sedan g	Rusak Berat
1	Film Viuwer Dobel	1	1		
2	Film Viuwer Singel	1	1		
3	Meja Mayo Stainles	1	1		
4	Meja Mayo	1	1		
5	Blender Obat	1	1		
6	Micropipet 1000	1	1		
7	Micropipet 100	1	1		
8	Micropipet 20	1	1		
9	Micropipet 10	1	1		
10	Sentrifuge	1	1		
11	Tempat tidur periksa	1	1		
12	Lampu periksa (mobile)	2	2		
13	Tempat tidur pasien	71	71		
14	USG	2	2		
15	Mobile Rontgen	1			1
16	Infant warmer	1	1		
17	Refrigator Medical Grade	2	2		
18	Inkubator	1			1
19	Emergency Trolly	1	1		
20	Emergency Brancard	2	2		
21	Bedside Monitor	2	2		
22	Defebriator	1	1		
23	Ultrasonic Nebulizer	4	4		
24	Nebulizer	2	2		
25	EKG	1	1		
26	Refrigator Medicine	1	1		
27	Mesin Anastesi	1	1		
28	Ventilator	1	1		
29	Cauter	1	1		
30	Lampu Operasi	1	1		
31	Brandcard Roda	4	4		
32	Siringe Pump	2	2		
33	Infus Pump	2	2		
34	Tensi Meter	6	6		

No	Sarana	Jumlah/ Kecukupan	Kondisi		
			Baik	Rusak Sedan g	Rusak Berat
	Standing Digital				
35	Tensi Meter Analog	2	2		
36	Tensi Meter Anak	1	1		
37	Sterilisator	2	2		
38	Stethoscope Dewasa	3	2		1
39	Stethoscope Dewasa	1	1		
40	Timbangan bayi Digital	1	1		
41	Timbangan bayi Digital	1	1		
42	Standar Infus	14	14		
43	Gonad	1	1		
44	CR 10 Anti Radiasi	1	1		
45	Dry Star	1	1		
46	Sectio Caesaria Histerek	1	1		
47	Histerektomi	1	1		
48	Apendixtomi	1	1		
49	Minor Intrumen Set	1	1		
50	Basic Mayor Intrumen set	1	1		
51	Autoclave	1	1		
52	Portabel Oxymeter	1	1		
53	Utility trolley	1	1		
54	Laringoscope	2	2		
55	Resusitasi Set	2	2		
56	Hernia Instrumen Set	1	1		
57	Laparotomi Set	1	1		
58	Dopler Fetal	2	2		
59	Curetage Diagnostic Instrument	1	1		
60	Rotator	1	1		
61	Instrument Tray	2	2		
62	Bood Incubator	1	1		
JUMLAH		172	169	0	3

Berdasarkan hasil penginputan ASPAK yang dilakukan jumlah sarana RSUD wonomulyo sampai dengan bln Agustus 2022 mencapai 36%, sedangkan standar Rumah Sakit untuk dapat terakreditasi minimal 60%, jadi pemenuhan sarana dan prasaran RSUD Wonomulyo masih belum standar untuk dapat terakreditasi Rumah Sakit.

b) Peralatan Penunjang Lainnya

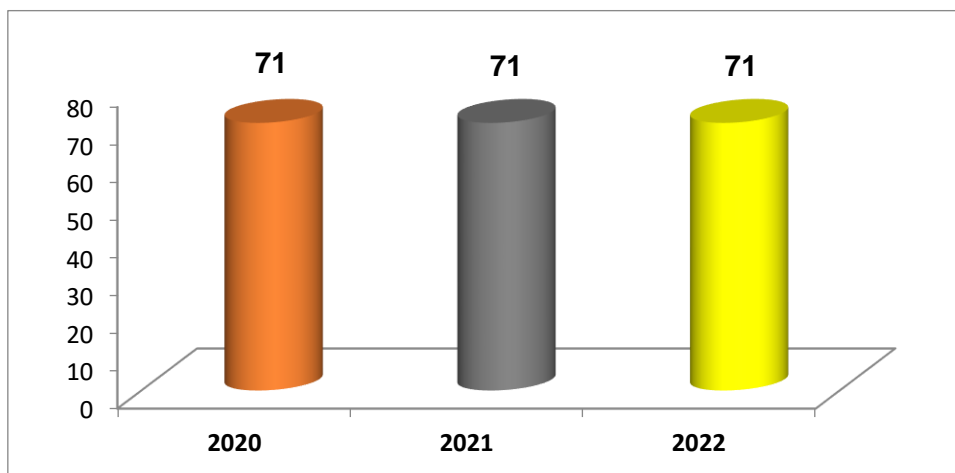
Tabel 2.5
Rincian Peralatan Penunjang Lainnya RSUD Wonomulyo
Tahun 2022

No	Sarana	Jumlah/ Kecukupan	Kondisi		
			Baik	Rusak Sedang	Rusak Berat
1	Ambulans	2	2	0	
2	PC All In One	6	6	0	
3	Printer	11	9	0	2
4	Laptop	8	8	0	
5	UPS	3	3	0	
6	Tabung oksigen 4 M ²	10	10	0	0
7	Tabung oksigen 5 M ²	5	5	0	0
8	Mesin Cuci	2	2	0	0
9					
J U M L A H		47	45	0	2

D. KINERJA PELAYANAN TAHUN 2020-2021

1. Jumlah Tempat Tidur Rawat Inap

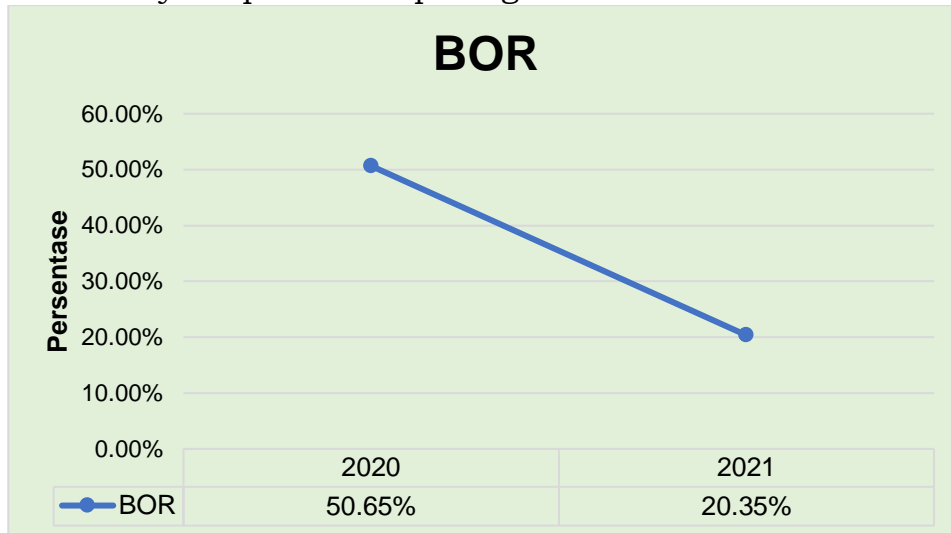
Perkembangan Tempat Tidur RSUD Wonomulyo
Tahun 2020-2021



Dari grafik diatas digambarkan jumlah tempat tidur yang *tersedia* di RSUD Wonomulyo sebanyak 71 buah tempat tidur, sejak awal didirikan tahun 2020 RSUD Wonomulyo memiliki jumlah tempat tidur sebanyak 21 buah, penambahan jumlah tempat tidur sejak RSUD Wonomulyo di tunjuk sebagai tempat Karantina penderita Covid-19 tahun 2020, sehingga mendapatkan tambahan tempat tidur sebanyak 50 buah dikarenakan ketidak cukupan jumlah tempat tidur dengan jumlah pasien Covid-19, sehingga jumlah tempat tidur RSUD Wonomulyo bertambah menjadi 71 buah.

2. *Bed Occupancy Rate* (BOR)

Bed Occupancy Rate adalah presentase pemakaian tempat tidur dalam periode waktu tertentu. Pemakaian tempat tidur pada RSUD Wonomulyo dapat dilihat pada grafik berikut :

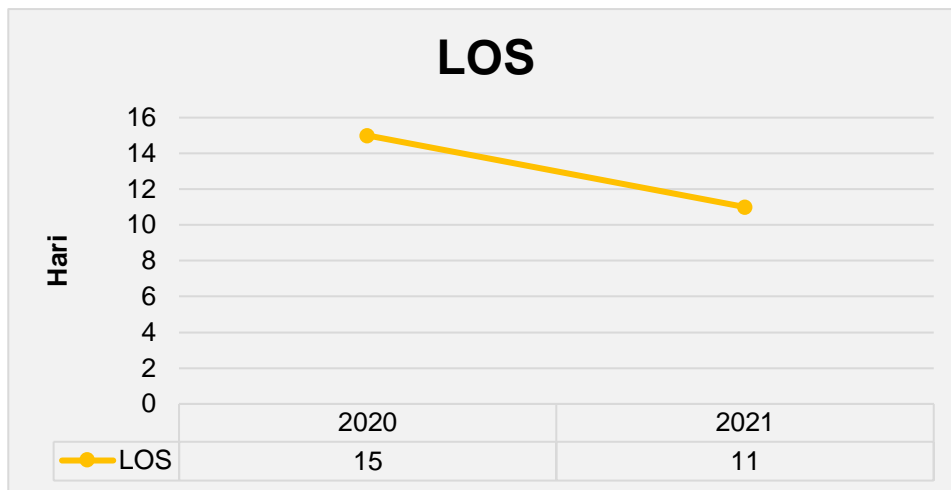


Grafik diatas menggambarkan pemakaian tempat tidur pada RSUD wonomulyo, pada tahun 2020 capaian BOR 50,65%. Kondisi diatas adalah kondisi saat pelayanan dilakukan pada penderita Covid-19, dimana diketahui tahun 2020 adalah awal pandemi Covid-19 dan RSUD Wonomulyo merupakan salah satu rujukan bagi penderita Covid-19 tetapi hanya melayani pasien Covid-19 dengan gejala Ringan dan Sedang, dan pasien dilayani tidak hanya masyarakat di Polewali Mandar tetapi juga merawat atau menerima rujukan penderita dari Kabupaten Majene dan pelaku perjalanan dari luar daerah dan luar Negeri.

Tahun 2021 pasien Covid-19 sudah mulai mengalami penurunan dengan capaian BOR 20,35%, dikarekan RSUD Polewali di tahun 2021 juga sudah mulai menerima pasien Covid-19 dengan gejala Berat bahkan beberapa diantaranya dengan gejala Sedang dan Kabupaten Majene sudah mulai merawat atau menyediakan tempat karantina sendiri sehingga tidak merujuk lagi masyarakatnya ke RSUD wonomulyo.

3. LoS

Length of Stay (LoS) adalah tingkat lamanya perawatan pasien. Berikut merupakan gambaran AVLOS di RSUD Wonomulyo dapat dilihat pada grafik berikut:

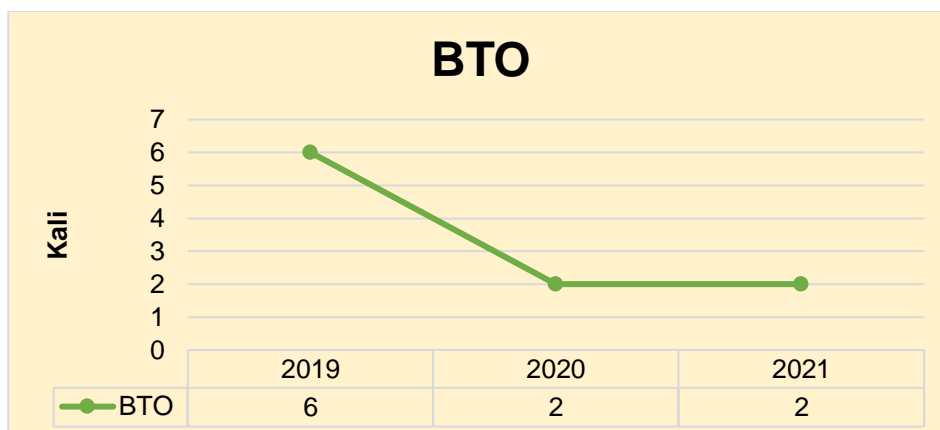


Berdasarkan grafik diatas, dapat digambarkan lama hari rawat pasien, pada tahun 2020 lama hari rawat pasien Covid-19 adalah 15 hari, hal ini dikarenakan regulasi atau petunjuk cara perawatan pasien Covid-19 yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI, bahwa pasien sudah dikategorikan sembuh dari Covid-19 setelah hasil pemeriksaan Swab negatif sebanyak 2 kali pemeriksaan, jadi jika belum 2 kali Negatif hasil pemeriksaan Swab secara berturut-turut, maka pasien Covid-19 belum dapat dikategorikan sembuh dan tetap melanjutkan pengobatan dan perawatan, sehingga memperlama lama hari rawat pasien.

Tahun 2021 tata cara perawatan dan pengobatan berubah bahkan penderita diperbolehkan isolasi mandiri dirumah, dan pada tahun 2021 kebijakan tentang juga mengalami perubahan tentang SOP perawatan dan pengobatannya, sehingga lama hari rawat menjadi lebih singkat, tetapi beberapa pasien sejak jenis varian baru Omicron muncul, beberapa pasien Covid-19 dirujuk di RSUD Polewali karena mengalami gejala lebih lanjut dan memerlukan peralatan yang lebih memadai yang tidak dimiliki oleh RSUD Wonomulyo.

4. *Bed Turn Over (BTO)*

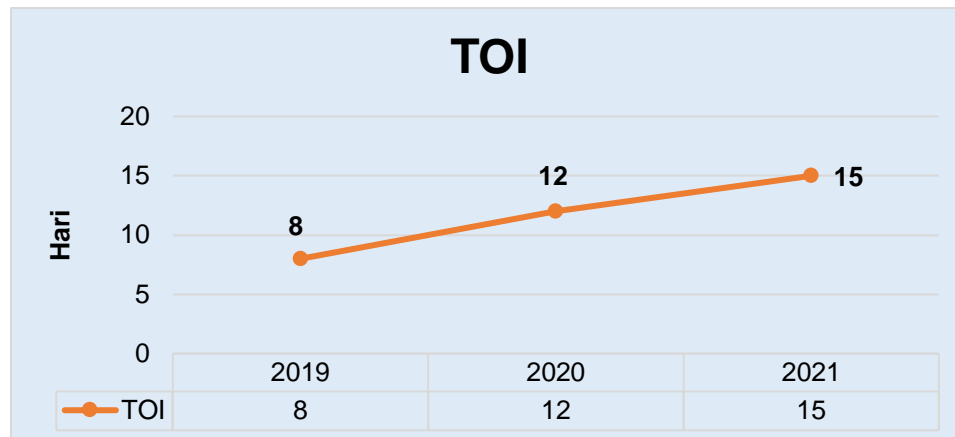
Bed Turn Over (BTO) adalah frekuensi perputaran pemakaian tempat tidur pada periode tertentu. Merupakan gambaran berapa kali satu tempat tidur dipakai pasien dalam satu tahun. BTO di RSUD Wonomulyo dapat dilihat pada grafik berikut:



Gambaran grafik diatas yaitu frekuensi perputaran pemakaian tempat tidur pada periode tertentu yaitu selama satu tahun. Sebagaimana diketahui RSUD Wonomulyo sejak tahun 2019 – 2021 hanya merawat pasien Covid-19 saja dan tidak merawat pasien umum lainnya, sehingga capaian frekuensi perputaran pemakaian tempat tidur pada periode satu tahunnya masih tergolong rendah.

5. *Turn Over Interval (TOI)*

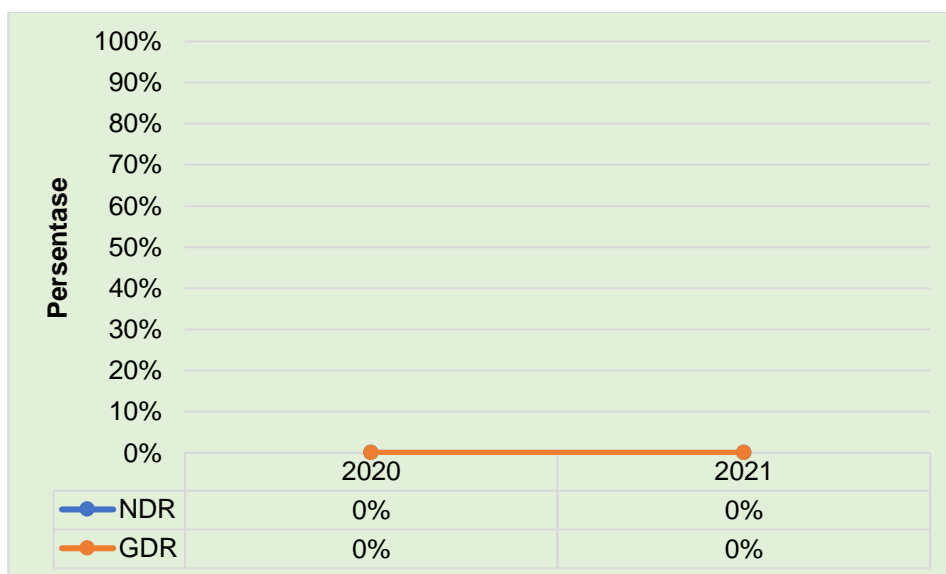
Turn over interval (TOI) adalah jumlah rata-rata tempat tidur tidak ditempati, dari setelah ditempati sampai ditempati kembali. Gambaran TOI di RSUD Wonomulyo dapat dilihat pada grafik berikut:



Hasil grafik *diatas* tentang rata-rata tempat tidur tidak ditempati, sebagaimana diketahui berdasarkan hasil capaian BOR RSUD Wonomulyo yang mengalami fluktuasi pasien Covid-19 dari tahun 2019-2021.

6. *GDR dan NDR*

Gross Death Rate (GDR) adalah angka kematian seluruhnya terhadap 1000 penderita keluar. Sedangkan *Night Death Rate (NDR)* adalah angka kematian sebelum 48 jam setelah pasien dirawat terhadap 1.000 penderita keluar. Gambaran angka kematian *NDR* dan *GDR* pada RSUD Wonomulyo dapat dilihat pada grafik berikut:



Berdasarkan hasil grafik *diatas* tentang angka kematian seluruhnya penderita keluar dan angka kematian sebelum 48 jam setelah pasien dirawat, sejak RSUD Wonomulyo merawat pasien Covid-19 tahun 2020-2021 angka kematian *GDR* dan *NDR* yaitu belum ada pasien yang meninggal selama dirawat di RSUD Wonomulyo.

7. *Kunjungan Rawat Jalan*

Kunjungan rawat jalan RSUD Wonomulyo sejak diterbitkan izin operasional.

E. CAPAIAN SPM DAN CAPAIAN KINERJA

Tabel 2.6
Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan Capaian Kinerja
RSUD Wonomulyo Tahun 2021 -2022

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	Standar Pelayanan Minimal	Kondisi Tahun 2021	Kondisi Tahun 2022
1	Pelayanan Gawat Darurat	1. Kemampuan menangani <i>life saving</i> anak dan dewasa	100%	100%	100%
		2. Jam buka pelayanan gawat darurat	24 jam	24 jam	24 jam
		3. Kompetensi tenaga pemberi pelayanan kegawatdaruratan yang bersertifikat yang masih berlaku : a. Dokter PPGD b. Dokter ATLS c. Dokter ACLS d. Perawat PPGD e. Perawat BTLS f. Perawat BCLS	100%	27%	27%
		4. Ketersediaan tim penanggulangan bencana	satu tim	Belum terlasana	1 tim
		5. Waktu tanggap pelayanan dokter di Gawat Darurat	≤ 5 menit terlayani setelah pasien datang	5 menit terlayani setelah pasien datang	5 menit terlayani setelah pasien datang
		6. Kepuasan pelanggan	≥ 70%	0	0
		7. Angka kematian pasien	≤ 2 0/00	0 0/00	0 0/00
		8. Tidak ada pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	100%	100%
2	Pelayanan Rawat Jalan	1. Dokter pemberi pelayanan di Poliklinik Spesialis	100% dokter spesialis	100%	100%
		2. Ketersediaan pelayanan	a. Klinik anak b. Klinik penyakit dalam c. Klinik kebidanan d. Klinik bedah	a. Klinik anak b. Klinik penyakit dalam c. Klinik kebidanan d. Klinik bedah	a. Klinik anak b. Klinik penyakit dalam c. Klinik kebidanan d. Klinik bedah
		3. Jam buka pelayanan	08.00 s/d 13.00 wib setiap hari kerja kecuali Jumat 08 -11	0	0
		4. Waktu tunggu di rawat jalan	≤ 60 menit	0	0
		5. Kepuasan pelanggan	≥ 90 %	0	90 %
		6. a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di rumahsakit	a. > 60 % b. ≥ 60%	0 0	0 0
3	Pelayanan Rawat Inap	1. Pemberian pelayanan rawat inap dokter spesialis	a. Dr. Spesialis b. Perawat minimal pendidikan D3	100%	100%
		2. Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	100%	100%
		3. Ketersediaan Pelayanan Rawat Inap	a. Anak b. Penyakit Dalam c. Kebidanan d. Bedah	a. 0 b. Penyakit Dalam c. 0 d. 0	a. Anak b. Penyakit Dalam c. Kebidanan d. 0
		4. Jam Visite Dokter Spesialis	08.00 s/d 14.00 setiap	70%	0%

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	Standar Pelayanan Minimal	Kondisi Tahun 2021	Kondisi Tahun 2022
			hari kerja		
		5. Kejadian infeksi pasca operasi	$\leq 1,5 \%$	0	0
		6. Kejadian Infeksi Nosokomial	$\leq 1,5 \%$	0	0
		7. Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan /kematian	100%	100%	100%
		8. Kematian pasien > 48 jam	$\leq 0,24\%$	0	0
		9. Kejadian pulang paksa	$\leq 5\%$	0	0
		10. Kepuasan pelanggan	$\geq 90\%$	15%	5%
		11. Rawat inap TB:			
		a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	a. 100%	0	0
		b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di rumahsakit	b. 100%	0	0
4.	Bedah Sentral	1. Waktu tunggu operasi efektif	≤ 2 hari	0	0
		2. Kejadian kematian di meja operasi	$\leq 1 \%$	0	0
		3. Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%	0	0
		4. Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100 %	0	0
		5. Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	0	0
		6. Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing atau lain pada tubuh pasien setelah operasi	100%	0	0
		7. Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi dan salah penempatan endotrache al tube	$\leq 6 \%$	0	0
5.	Persalinan dan Perinatologi	1. Kejadian kematian ibu karena persalinan	a. Perdarahan $\leq 1\%$ b. Preeklamsi $\leq 30\%$ c. Sepsis $\leq 0,2\%$	0	0
		2. Pemberian pelayanan persalinan normal	a. Dokter SpOG b. Dokter Umum terlatih c. Bidan	0	0
		3. Pemberian pelayanan persalinan dengan penyulit oleh dokter SpOG	Tim PONEK yang terlatih	0	0
		4. Pemberian pelayanan persalinan dengan tindakan operasi oleh dokter SpOG, Dokter SpA, Dokter Sp.An	a. Dokter SpOG b. Dokter SpA c. Dokter SPAn	0	0
		5. Kemampuan menangani BBLR 1500 gr – 2500 gr	100%	0	0
		6. Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria	$\leq 20\%$	0	0

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	Standar Pelayanan Minimal	Kondisi Tahun 2021	Kondisi Tahun 2022
		7. Keluarga berencana: a. Presentase KB (vasektomi & tubektomi) yg dilakukan oleh tenaga kompeten dr. SpOG, dr. Sp.B, Dr. SpU, dokter umum terlatih b. Presentase peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap oleh bidan terlatih.	a. 100% b. 100%	0 0	0 0
		8. Kepuasan Pelanggan	≥ 80%	0	0
6	Intensif	1. Rata rata pasien yang kembali keperawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤ 3 %	0	0
		2. Pemberian pelayanan unit intensif	a. Dokter Sp Anestesi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yg ditangani b. 100% perawat minimal D3 dgn sertifikat perawat mahir ICU /setara D4	0 0	0 0
7.	Radiologi	1. Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	≤ 3 jam	0	0
		2. Pelaksana ekspertisi	Dokter Sp. Rad	0	0
		3. Kejadian kegagalan pelayanan rontgen (tingkat kerusakan foto)	≤ 2%	0	0
		4. Kepuasan pelanggan	≥ 80%	0	0
8.	Laboratorium Patologi Klinik	1. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium (kimia darah & darah rutin)	≤ 140 menit	0	60 Menit
		2. Pelaksana ekspertisi	Dokter SpPK	0	0
		3. Tidak ada kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100 %	0	100%
		4. Kepuasan pelanggan	≥ 80%	0	0
9.	Pelayanan Rehabilitasi Medik	1. Kejadian dropout pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang direncanakan	≤ 50%	0	0
		2. Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	0	0
		3. Kepuasan pelanggan	≥ 80%	0	0
10.	Farmasi	1. Waktu tunggu pelayanan a. Obat jadi b. Obat racikan	a. ≤ 30 menit b. ≤ 60 menit	a. 25 menit b. 35menit	a. 25 menit b. 35menit
		2. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat 100%	100%	99%	99%
		3. Kepuasan pelanggan	≥ 80%	0	50%
		4. Penulisan resep sesuai formularium	100%	100%	100%
11.	Gizi	1. Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	≥ 90%	85%	90%
		2. Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien maksimal	≤ 20 %	25%	21,4%

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	Standar Pelayanan Minimal	Kondisi Tahun 2021	Kondisi Tahun 2022
		3. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%	50%	100%
12.	Tranfusi Darah	1. Kebutuhan darah bagi pelayanan tranfusi terpenuhi	100% terpenuhi	0	0
		2. Kejadian reaksi transfusi	≤ 0,01%	0	0
13.	Pelayanan Keluarga Miskin (Gakin)	1. Pelayanan terhadap pasien gakin yang datang ke rumah sakit pada setiap unit pelayanan	100% terpenuhi	0	100%
14.	Rekam Medis	1. Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	0	80%
		2. Kelengkapan <i>informed concent</i> setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	0	80%
		3. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤ 10 menit	0	9 menit
		4. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤ 15 menit	0	10 Menit
15.	Pengelolaan Limbah	1. Baku mutu limbah cair	BOD < 30 mg/ltr	2,39 mg/L	2,39 mg/L
			COD < 80 mg/ltr	5,54 mg/L	5,54 mg/L
			TSS < 30 mg/ltr	3 mg/L	3 mg/L
			PH 6 – 9	6,14	6,14
		2. Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100%	100%	100%
16.	Administrasi dan Manajemen	1. Urusan direksi dan staf : Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat direksi	100 %	80%	80%
		2. Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	0%	0%
		Kepegawaian :			
		3. Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%	100%
		4. Ketepatan waktu pengurusan kenaikan gaji berkala 100%	100%	100%	80%
		5. Jumlah jam pelatihan per karyawan pertahun 20 jam per karyawan pertahun. Karyawan yang mendapa pelatihan minimal 20 jam setahun	≥ 60%	0%	0%
		Keuangan :			
		6. <i>Cost recovery</i>	≥ 40 %	80 %	80 %
		7. Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan setiap bulan/tahun	100%	100%	100%
		8. Kecepatan waktu pemberian informasi tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam	0	0
		100%	0	0	
		Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) pegawai sesuai kesepakatan waktu			

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	Standar Pelayanan Minimal	Kondisi Tahun 2021	Kondisi Tahun 2022
17.	Ambulance /Kereta Jenazah	1. Waktu pelayanan ambulance/kereta jenazah	24 jam	24 jam	24 jam
		2. Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/ kereta jenazah di rumah sakit	≤ 30 menit	100%	100%
		3. Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan	Sesuai ketentuan daerah (30 Menit)	0	0
18.	Pemulasaran Jenazah	Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaran jenazah	≤ 2 jam	0	0
19.	Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit	1. Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≤ 80%	0	0
		2. Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100 %	0	0
		3. Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%	0	0
20.	Pelayanan laundry rumah sakit	1. Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	0	0
		2. Ketepatan waktu penyediaan linen untuk rawat inap	100 %	0	0
21.	Pencegahan dan pengendalian infeksi	1. Ada anggota tim PPI yang terlatih	≥ 75%	0	0
		2. Tersedianya APD di setiap instalasi/departemen	≥ 60%	0	0
		3. Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial (health care associated infections) di rumah sakit (minimum 1 parameter)	≥ 75%	0	0

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS

A. IDENTIFIKASI MASALAH

Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya melaksanakan pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitasi) yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya promotif dan preventif dan pelayanan rujukan kesehatan, pelayanan rawat inap serta penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan bidang kesehatan, RSUD Wonomulyo dihadapkan pada berbagai permasalahan.

Berdasarkan analisis gambaran umum pelayanan RSUD Wonomulyo selama dua tahun terakhir, terdapat beberapa indikator yang telah memenuhi target, namun disisi lain terdapat pula berbagai permasalahan dan tantangan yang masih dihadapi dan perlu ditangani secara terencana, sinergis dan berkelanjutan.

Identifikasi masalah yang dihadapi RSUD Wonomulyo disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 3.1
Pemetaan Permasalahan Pelayanan
RSUD Wonomulyo

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1.	Belum Tercapainya SPM Rumah Sakit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sarana, prasarana dan alat kesehatan yang belum sesuai dengan standar rumah sakit Kelas D 2. Jumlah dan kualifikasi Sumber Daya Manusia yang belum memenuhi standar 3. Dana yang terbatas untuk mendukung kegiatan dan pengembangan layanan 4. Anggaran dari Pemerintah Daerah dan Pusat masih terbatas dalam memberikan operasional 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sarana, prasarana dan alat kesehatan yang belum terpenuhi. 2. Mutu pelayanan RS masih perlu ditingkatkan. 3. SDM yang dimiliki belum mengikuti pendidikan dan pelatihan secara memadai 4. Keterbatasan kemampuan Pemerintah Daerah dan Pemerintah Pusat dalam memberikan subsidi/bantuan dana operasional

Berdasarkan permasalahan yang ada kemudian ditelaah faktor penghambat dan pendorong pelayanan RSUD Wonomulyo, rincian sebagai berikut:

Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
1. Adanya RS atau Fasilitas kesehatan pesaing	1. Dukungan Kepala Daerah untuk pengembangan pelayanan
2. Terbatasnya alokasi anggaran dari pemerintah daerah	2. Memiliki tenaga medis spesialis yang berkualitas
3. Belum terpenuhinya sarana dan prasarana kesehatan Rumah Sakit Kelas D	3. Dukungan Kepala Daerah Khususnya Dinas Kesehatan pemenuhan sarana dan Prasarana Kesehatan

B. ISU STRATEGIS

Analisis lingkungan strategis disusun untuk mendukung pencapaian visi dan misi RPJMD Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2019-2024 serta pelaksanaan tugas pokok dan fungsi RSUD Wonomulyo dalam rangka mendukung pelaksanaan pembangunan daerah. Faktor lingkungan strategis terdiri dari faktor internal yang bersifat saat ini dan cenderung mudah dikontrol serta faktor eksternal yang bersifat masa depan dan cenderung sulit dikontrol.

1. Analisis isu-isu strategis yang bersumber dari internal:
 - a. Belum terpenuhinya jenis pelayanan sesuai SPM RS;
 - b. Belum terpenuhinya sarana dan prasarana rumah sakit sesuai standar rumah sakit kelas D; dan

- c. Kualifikasi dan jumlah tenaga kesehatan belum memadai.
- 2. Analisis isu-isu strategis yang bersumber dari eksternal:
 - a. Keterbatasan dana Pemerintah Pusat (APBN) dan Pemerintah Daerah (APBD) dalam mensubsidi rumah sakit; dan
 - b. Kebutuhan masyarakat terhadap ketersediaan akses rumah sakit dengan fasilitas pelayanan yang lengkap dan terjangkau.

C. RENCANA PENGEMBANGAN LAYANAN

Isu strategis berdasarkan analisis internal dan eksternal di RSUD Wonomulyo adalah sebagai berikut:

1. *Related Diversification* (keanekaragaman)

Diversifikasi pada RSUD Wonomulyo masih belum memadai. Hal ini terlihat dari terbatasnya jenis layanan yang sudah dikembangkan. Oleh karena itu, RSUD Wonomulyo akan meningkatkan jenis layanan yang diberikan seperti bedah, penyakit dalam, kandungan, anak. Selain itu, peningkatan jumlah layanan akan didukung oleh tenaga kesehatan profesional dan kompeten di bidangnya seperti dokter, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga kefarmasian (apoteker dan asisten apoteker), perawat gigi, Rekam Medik, kasir, fisioterapi, radiografer, Laboran, Surveylans, tenaga keuangan, tenaga administrasi, tenaga Keamanan, supir, Cleaning Servis, tenaga Pemasak, tenaga teknis lainnya. Semua diversifikasi layanan diatas dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan konsumen dan masyarakat akan layanan yang lengkap.

2. *Market Development* (pengembangan pasar)

Akses terhadap RSUD Wonomulyo yang mudah karena berada di lokasi strategis, jalan raya yang dilewati sarana transportasi umum, dekat dengan pemukiman dan dekat dengan sarana tempat-tempat umum lainnya merupakan alasan tersendiri bagi konsumen untuk memilih RSUD Wonomulyo sebagai tempat mendapatkan layanan kesehatan.

Perkembangan pemukiman dan kawasan industri yang masih terus berjalan di wilayah rumah sakit, masih menyimpan potensi besar bagi rumah sakit untuk meningkatkan pengembangan pasar.

3. *Product Development* (pengembangan produk)

Pengembangan produk pelayanan yang dilaksanakan oleh RSUD Wonomulyo dengan memperhatikan kebutuhan konsumen melalui hasil identifikasi kebutuhan dan umpan balik masyarakat. Beberapa produk layanan yang menjadi unggulan antara lain:

- a. Unit *Mobile Radiologi*;
- b. Pemeriksaan laboratorium kimia klinik;
- c. Unit *Hematology Analyzer* untuk pemeriksaan laboratorium darah lengkap;
- d. Unit *Ultrasonography (USG)* untuk pemeriksaan ibu hamil;
- e. Unit *diagnostic vital sign* untuk pemeriksaan fisik pasien;
- f. Unit nebulizer untuk tindakan gawat darurat; serta
- g. *Autoclave* untuk proses sterilisasi peralatan medis.

Pengadaan peralatan kedokteran dan perangkat berbasis teknologi tersebut berasal dari anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar dan Provinsi Sulawesi Barat.

Selain itu, RSUD Wonomulyo juga berencana mengembangkan pengembangan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS) dan Rekam Medik Elektronik.

4. *Vertical Integration (integrasi vertikal)*

Pengembangan pelayanan melalui strategi integrasi vertikal dilaksanakan dengan meningkatkan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar melalui koordinasi perencanaan anggaran, pembinaan dan pengawasan serta integrasi kegiatan yang menjadi prioritas di Kabupaten Polewali Mandar.

5. Pengembangan Jenis Pelayanan

Peningkatan kebutuhan layanan masyarakat mengharuskan rumah sakit untuk berinovasi agar lebih efisien dalam memberikan pelayanan pada pasien. Mengurangi waktu tunggu di unit pendaftaran maupun di poli merupakan salah satu cara untuk meningkatkan efisiensi pelayanan sehingga kepuasan pasien lebih meningkat. Oleh karena itu rumah sakit akan mengembangkan penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS).

Selain itu untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien, RSUD Wonomulyo juga akan membuka layanan pemeriksaan USG, Radiologi, pemeriksaan Laboratorium seperti pemeriksaan HbsAg dan sarana Laboratorium.

6. Peningkatan Sarana Prasarana Pelayanan

Kebutuhan sarana dan prasarana di RSUD Wonomulyo meningkat seiring untuk memenuhi pengembangan dan kebutuhan layanan. Beberapa rencana terkait penambahan sarana maupun pengembangan prasarana meliputi :

- a. Bangunan Instalasi Gizi
- b. Bangunan Pemulasaran Jenazah
- c. Bangunan Laundry
- d. Pengadaan Dental Unit
- e. Pengadaan peralatan CSSD
- f. Pengadaan Bad Side Monitor
- g. Pengadaan Ventilator
- h. Pengadaan mesin antrian terintegrasi / SIMRS
- i. Tempat Parkir kendaraan Ambulance
- j. Tempat Parkir kendaraan roda 4 dan roda 2

7. Peningkatan Mutu SDM

Seiring dengan meningkatnya kunjungan, RSUD Wonomulyo perlu melakukan rencana pengembangan SDM pelayanan meliputi:

- a. Penambahan dokter umum
- b. Penambahan dokter spesialis
- c. Penambahan tenaga analis medis
- d. Penambahan tenaga gizi klinik
- e. Penambahan tenaga sanitasi

BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN

A. VISI

Visi merupakan gambaran arah pembangunan atau kondisi masa depan yang ingin dicapai dalam kurun waktu 5 (lima) tahun. Visi dalam rencana strategis RSUD Wonomulyo disusun berdasarkan Visi Bupati dan Wakil Bupati terpilih yaitu **“Polewali Mandar, Maju, Rakyat Sejahtera”**.

Untuk mewujudkan pembangunan kesehatan di Indonesia dengan Visi Kementerian Kesehatan **“Menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri dan berkeadilan”**, maka Rumah Sakit Umum Daerah Wonomulyo mengembangkan tugas sebagai unsur pelaksana pemerintah daerah dengan Visi Rumah Sakit Umum Daerah Wonomulyo tahun 2022-2026 adalah :

“Terwujudnya Rumah Sakit Yang Berkualitas, Terpercaya Dan Berbudaya Dengan Mengutamakan Pelayanan Prima Di Polewali Mandar “

Adapun Misi RSUD wonomulyo sebagai berikut :

1. Menjadi salah satu Rumah Sakit rujukan di Kabupaten Polewali Mandar dan sekitarnya;
2. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang terakreditasi dan terjangkau yang berorientasi pada keselamatan dan kepuasan pasien;
3. Meningkatkan Profesionalisme Sumber Daya Manusia;
4. Meningkatkan Kualitas, Kuantitas sarana dan prasarana Rumah Sakit; dan
5. Menjalin kemitraan untuk meningkatkan pelayanan dan kesejahteraan Rumah Sakit;.

Visi Rumah Sakit Umum Daerah Wonomulyo sejalan dengan cita-cita Pemerintahan Kabupaten Polewali Mandar mewujudkan kehidupan berkualitas melalui pemerataan layanan kesehatan. Selain melalui pemerataan, layanan kesehatan harus lebih bermutu sehingga masyarakat menerima pelayanan kesehatan yang berkualitas. kehidupan masyarakat lebih baik dan terdorong untuk berperan aktif dan mandiri untuk menjadi lebih sehat.

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.

B. MISI

Misi merupakan langkah-langkah yang akan diambil untuk mewujudkan visi. Dengan demikian misi merupakan sesuatu yang harus

diemban atau dilaksanakan sesuai visi yang ditetapkan, agar tujuan organisasi dapat terlaksana dan berhasil dengan baik. Misi Bupati dan Wakil Bupati Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2019-2024 yaitu:

1. Mewujudkan taraf hidup masyarakat yang lebih baik dan sumber daya manusia yang berkualitas dan religious;
2. Memperkuat kemandirian ekonomi berbasis potensi unggulan wilayah;
3. Mengembangkan Infrastruktur berkualitas yang terintegrasi serta berwawasan lingkungan;
4. Memantapkan tata kelola pemerintahan yang berkualitas dan modern.

Menelaah keempat misi Kepala Daerah dihubungkan dengan pelayanan RSUD Wonomulyo, maka keterkaitan ada pada misi pertama dan misi keempat. Untuk Misi pertama terkait dengan pelayanan yang dilaksanakan di RSUD Wonomulyo 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.

Berdasarkan Misi yang ada dalam RPJMD Pemerintahan Kabupaten Polewali Mandar misi yang terkait dengan program di Rumah Sakit Umum Daerah adalah sebagai berikut :

1. Memberikan pelayanan yang cepat, tepat, dan akurat;
2. Mengutamakan kepuasan dan keselamatan pasien;
3. Memberikan pelayanan yang terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat;
4. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan karyawan sehingga dapat melaksanakan pelayanan profesional.
5. Menciptakan suasana kerja yang harmonis, dinamis, dan inovatif serta membangun komunikasi yang baik dengan pasien dan keluarga pasien

Untuk mewujudkan terciptanya pelayanan kesehatan yang dapat dijangkau semua masyarakat, Rumah Sakit Umum Daerah Wonomulyo berusaha meningkatkan pelayanan, agar dapat mewujudkan manajemen layanan kesehatan yang berkualitas dan berkelanjutan maka Rumah Sakit Umum Daerah Wonomulyo membuat perencanaan peningkatan sarana prasarana dan peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui perencanaan tingkat Rumah Sakit. Monitoring dan evaluasi kegiatan Rumah Sakit dilaksanakan melalui penilaian kinerja Rumah Sakit.

Untuk terciptanya Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Unggul maka Rumah Sakit Umum Daerah Wonomulyo membuat perencanaan pemenuhan kebutuhan dengan membuat Analisis Beban Kerja dan peningkatan kapasitas SDM melalui *In House training, Workshop*, pelatihan dan lain-lain.

Semua upaya untuk menjalankan misi mencapai visi Rumah Sakit tersebut perlu dilambungkan dalam suatu moto yang menjiwai seluruh personel dalam organisasi Rumah Sakit. Moto atau juga semboyan (bahasa inggris: *motto*) adalah kalimat, frasa, atau kata sebagai semboyan atau pedoman yang menggambarkan motivasi, semangat, dan tujuan dari suatu organisasi. Berdasarkan Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Wonomulyo, maka ditentukanlah Moto Rumah Sakit Umum Daerah Wonomulyo sebagai berikut :

”PRIMA ”

1. **Profesional** : RSUD Wonomulyo memberikan Pelayanan yang Profesional dengan tenaga yang profesional.
2. **Responsif** : Tanggap dalam memberikan pelayanan dan tindakan kesehatan.
3. **Integrasi** : menyamakan prinsip setiap unit untuk memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal terhadap masyarakat
4. **Mutu** : mencerminkan komitmen RSUD Wonomulyo untuk memberikan pelayanan yang bermutu dan terus berupaya meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit.
5. **Aman** : memberikan kenyamanan dan keamanan dalam pelayanan medis dan keamanan lingkungan RSUD Wonomulyo

Rumah Sakit Umum Daerah Wonomulyo memiliki Tata Nilai dan Budaya yang perlu diterapkan pada individu semua personel di Lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Wonomulyo dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat, yaitu **PASTI** :

1. **Profesional** dalam pelayanan;
2. **Akuntabel** dan berkesinambungan;
3. **Senyum**, salam, sapa, sopan dan santunan dalam setiap pelayanan;
4. **Transparan** dan dapat dipertanggung jawabkan; dan
5. **Inovatif** dalam meningkatkan kinerja dan mutu pelayanan.

C. TUJUAN

Tujuan merupakan penjabaran atau implementasi dari pernyataan misi organisasi yang mengandung makna:

1. Merupakan hasil akhir yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu sampai tahun terakhir Renstra;
2. Menggambarkan arah strategis organisasi dan perbaikan-perbaikan yang ingin diciptakan sesuai tugas pokok dan fungsi organisasi;
3. Meletakkan kerangka prioritas untuk memfokuskan arah sasaran dan strategi organisasi berupa kebijakan, program operasional dan kegiatan pokok organisasi selama kurun waktu renstra.

Berdasarkan RPJMD Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2019-2024, tujuan Bidang Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar yaitu “Mewujudkan taraf hidup masyarakat yang lebih baik dan sumber daya manusia yang berkualitas dan religious”

Adapun tujuan yang ingin dicapai oleh RSUD Wonomulyo Tahun 2022-2026 adalah sebagai berikut :

1. Terwujudnya peningkatan standar pelayanan publik, dengan sasaran Meningkatnya Kualitas Tatakelola RSUD yang Akuntabel.
2. Terwujudnya pelayanan kesehatan yang berkualitas menuju *smart healthy*, dengan sasaran :
 - a. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan
 - b. Peningkatan Sarana Prasarana Kesehatan

D. SASARAN

Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan organisasi dan menggambarkan hal-hal yang ingin dicapai melalui tindakan-tindakan yang akan dilakukan secara operasional. Dari setiap tujuan yang telah ditetapkan, masing-masing dibuat sasarannya dengan indikator sasaran sebagai berikut:

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR KINERJA SASARAN
Terwujudnya peningkatan standar pelayanan publik, dengan sasaran Meningkatnya Kualitas Tatakelola RSUD yang Akuntabel	Peningkatan Kualitas Tatakelola RSUD yang Akuntabel	Predikat SAKIP
Terwujudnya pelayanan kesehatan yang berkualitas menuju <i>smart healthy</i>	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penanganan Kelas 3 RSUD bagi Masyarakat yang tidak Memiliki Jaminan 2. BOR (<i>Bed Occupancy Rate</i>) RSUD 3. Komplikasi Kebidanan ditangani 4. Indeks Kepuasan Masyarakat 5. Pengelolaan BLUD RSUD Wonomulyo
	Peningkatan Sarana Prasarana Kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Akreditasi RSUD Wonomulyo 2. Peningkatan Pelayanan RSUD Wonomulyo

E. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Strategi dan arah kebijakan dibentuk untuk mencapai tujuan dan sasaran. Strategi dirumuskan dengan menentukan Langkah pilihan yang tepat melalui analisis metode SWOT. Adapun hasil analisis SWOT dalam menentukan strategi dan kebijakan RSUD Wonomulyo dalam mencapai tujuan dan sasaran adalah sebagai berikut :

Faktor Internal	Kekuatan (S)	Kelemahan (W)
	1. Adanya komitmen pimpinan beserta staf	1. Keterbatasan tenaga perawat, tenaga farmasi, tenaga gizi klinik, tenaga anastesi, tenaga rekam medis
	2. Adanya alat kesehatan yang mencukupi untuk layanan gawat darurat, operasi, layanan rawat inap, poli umum, dan layanan persalinan normal	2. Kurangnya jenis peningkatan kapasitas (pelatihan) petugas yang sudah terpenuhi
	3. Adanya jenis ketenagaan yang mencukupi (dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi, bidan)	3. Keterbatasan anggaran operasional (listrik, air, internet, kebersihan, dll)
	4. Adanya sarana yang memadai (gedung, ambulans, sarana IPAL)	4. Keterbatasan anggaran pengadaan sarana berupa gedung, alat kesehatan, dan kendaraan (ambulans dan mobil jenazah)
	5. Adanya akses yang mudah terjangkau	5. Rendahnya gaji/jasa pelayanan

Faktor Internal	Kekuatan (S)	Kelemahan (W)
	masyarakat	
	6. Lahan yang luas untuk dimanfaatkan sebagai parkir dan pembangunan gedung RS	6. Belum ditetapkannya SK Tarif Layanan
	7. SOP yang lengkap terdiri dari SOP Pelayanan, SOP Kepegawaian, SOP Tata Usaha	7. Belum ditetapkannya akreditasi RS

Faktor Eksternal

Peluang (O)	SO	WO
1. Meningkatnya daya beli masyarakat terhadap kesehatan	1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui komitmen seluruh SDM RS (S1, O1)	1. Mengatasi keterbatasan jumlah tenaga kesehatan melalui penambahan jumlah tenaga medis sesuai ABK (W1, O1)
	2. Mengoptimalkan ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi (S2, O1)	2. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui peluang peningkatan pendapatan BLUD RS (W3, O1)
	3. Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan panduan SOP Pelayanan (S3, S7, O1)	3. Mengatasi keterbatasan anggaran pengadaan sarana melalui peluang peningkatan pendapatan BLUD RS (W4, O1)
	4. Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik (S4, O1)	4. Mengatasi rendahnya gaji/jasa pelayanan pegawai Non PNS melalui peluang peningkatan pendapatan BLUD RS (W5, O1)
	5. Mengoptimalkan informasi mengenai keberadaan RS dengan meningkatkan promosi melalui media sosial (S5, O1)	5. Menetapkan Perda Tarif Layanan (W6, O1)
2. Adanya sistem Jaminan Kesehatan Nasional	1. Mengoptimalkan ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi (S2, O2)	1. Mengatasi keterbatasan jumlah tenaga kesehatan melalui penambahan jumlah tenaga medis sesuai ABK (W1, O2)
	2. Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan panduan SOP Pelayanan (S3, S7, O2)	2. Mengatasi keterbatasan kapasitas petugas kesehatan melalui penyelenggaraan/ikut serta dalam program pendidikan dan pelatihan (W2, O2)
	3. Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik (S4, O2)	3. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui peluang peningkatan pendapatan BLUD RS (W3, O2)
	4. Mengoptimalkan informasi keberadaan, layanan JKN dan keunggulan RS melalui berbagai sarana informasi (S5, S6, O2)	4. Mengatasi keterbatasan anggaran pengadaan sarana melalui peluang peningkatan pendapatan BLUD RS (W4, O2)

Ancaman (T)	ST	WT
1. Kompetitor pelayanan kesehatan dan jarak yang terlalu dekat	1. Mengoptimalkan jenis layanan dan keunggulan Rumah Sakit (S2, S3, S5, T1)	1. Mengatasi keterbatasan tenaga kesehatan untuk mengatasi jarak fasilitas kesehatan kompetitor yang terlalu dekat (W1, T1)
	2. Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik (S4, T1)	2. Menyelenggarakan/ mengikutsertakan SDM RS ke Pelatihan (W2, T1)
	3. Mengoptimalkan layanan program dan kegiatan luar gedung sebagai diferensiasi layanan RS (S6, T1)	
2. Kesadaran masyarakat tentang hukum	1. Mengoptimalkan penggunaan panduan SOP pelayanan (S7, T2)	1. Mengatasi rendahnya gaji/jasa pelayanan pegawai Non PNS untuk mengatasi kesadaran masyarakat tentang hukum (W5, T2)
		2. Pengajuan Perda ttg Penetapan Tarif Layanan RS (W6, T2)
3. Kebijakan pelayanan JKN yang berubah-ubah dan tidak menguntungkan	1. Mengoptimalkan komitmen pimpinan tentang kebijakan pelayanan JKN di Rumah Sakit (S1, T3)	1. Mengatasi rendahnya gaji/ jasa pelayanan pegawai non PNS untuk mengatasi kebijakan pelayanan yang berubah-ubah dan tidak menguntungkan (W5, T3)

Strategi untuk Mencapai Sasaran dan Tujuan sebagai berikut:

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
1. Tersedianya fasilitas bangunan sarana dan prasarana rumah sakit yang terstandarisasi dan modern	Terselenggaranya pembangunan fasilitas rumah sakit yang atraktif menarik dan fungsional dengan didukung oleh sarana dan prasana	1. Meningkatkan fasilitas bangunan rumah sakit yang atraktif, menarik dan fungsional	1. Melaksanakan pemeliharaan rumah sakit agar bangunan terlihat atraktif menarik dan fungsional
		2. Meningkatnya pemenuhan sarana dan prasana Rumah Sakit	2. Melaksanakan pemeliharaan sarana dan prasarana alat kesehatan yang mendukung peningkatan pelayanan yang profesional dan akuntabel
			3. Peningkatan stakeholder/ Pemerintah dalam perencanaan pemenuhan sarana dan prasarana Rumah Sakit
2. Tersedianya sumber daya manusia yang memiliki keterampilan, pengetahuan dan attitude yang bisa diterima oleh masyarakat pengguna	Terselenggaranya pengembangan SDM melalui diklat/pelatihan secara berkesinambungan	1. Peningkatan kapasitas SDM rumah sakit	1. Melaksanakan pendidikan berkelanjutan, pelatihan, inhouse training bagi karyawan.
		2. Seleksi pegawai, Tenaga Kontrak, diklat, pendidikan berkelanjutan, <i>inhouse training</i> dan pembinaan pegawai	2. Melaksanakan kemitraan dengan institusi pendidikan dibidang kesehatan
		3. Regulasi penempatan	3. Penambahan tenaga

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
		tenaga dengan klasifikasi pendidikan dan keahlian	medis dan paramedic untuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan
		4. Meningkatkan kerjasama terkait sumber daya manusia rumah sakit dan mampu memberikan pelayanan yang menyenangkan pelanggan.	4. Peningkatan kerjasama dalam sistem rujukan dan peningkatan SDM tenaga dan kerjasama dengan pihak lain terkait peningkatan Layanan Rumah Sakit
3. Terselenggaranya pelayanan yang berkualitas standar Nasional, santun dan menyenangkan dalam rangka peningkatan daya saing rumah sakit dimasa yang akan datang	Terselenggaranya pelayanan sesuai standar Nasional, dengan perilaku SDM yang santun dan mampu menyenangkan pelanggan	1. Peningkatan kapasitas SDM rumah sakit	1. Melaksanakan pendidikan berkelanjutan, pelatihan, <i>inhouse training</i> bagi karyawan.
		2. Peningkatan kapasitas pengetahuan dan Profesionalisme di bidang masing-masing	2. Melaksanakan pendidikan berkelanjutan, diklat dan pelatihan
		3. Penyelenggaraan pelatihan dan diklat, pendidikan berkelanjutan	3. Melaksanakan pelatihan dan diklat dengan bertahap dan berkelanjutan bagi tenaga medis dan paramedic dan Non Medis
		4. Regulasi penempatan tenaga dengan klasifikasi pendidikan dan keahlian	4. Penempatan ketenagaan sesuai dengan bidang, standar, kompetensi dan kemampuan petugas sesuai dengan keahliannya

BAB V

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

A. RENCANA PROGRAM KERJA

Program RSUD Wonomulyo disusun sebagai instrumen kebijakan yang berisi satu atau lebih kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai sasaran dan tujuan Renstra RSUD Wonomulyo. Rencana program dan kegiatan.

Berdasarkan visi, misi, tujuan, strategi dan kebijakan, maka dikembangkanlah rencana program RSUD Wonomulyo. Rencana Program Kerja RSUD Wonomulyo, disusun menjadi 11 (Sebelas) program kerja sebagai berikut:

1. Program Peningkatan Kualitas Sumber Daya Aparatur
2. Program Peningkatan Sistem Pelaporan capaian Kinerja dan keuangan
3. Pembentukan, penataan produk hukum
4. Program Peningkatan Administrasi Perkantoran
5. Program Peningkatan Sarana dan prasarana Aparatur
6. Program Pembangunan dan Pengembangan Teknologi Informatika
7. Program Peningkatan Kualitas Perencanaan Pembangunan
8. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan

9. Program Pengembangan dan Pengelolaan BLUD
10. Program Standarisasi Pelayanan Publik
11. Program Peningkatan Sarana Prasarana Kesehatan

B. RENCANA PROGRAM KERJA, KEGIATAN DAN INDIKATOR KINERJA

Program Kerja RSUD yang dituangkan ke dalam 10 (Sepuluh) program kerja itu kemudian dijabarkan masing-masing menjadi beberapa kegiatan utama yang sesuai dengan indikator kinerja untuk masing-masing kegiatan sebagai berikut :

1. Program Peningkatan Kualitas Sumber Daya Aparatur

Pencapaian Program ini dapat dilihat melalui indikator program yaitu : Persentase Pegawai yang mendapatkan Pengembangan Kompetensi Kegiatan yang dilaksanakan untuk pencapaian indikator program ini adalah :

Kegiatan Pendidikan dan Pelatihan Bagi Tenaga Medis dan NonMedis, dengan indikator kinerja *out put* : Jumlah Pegawai

2. Peningkatan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja Keuangan

a. Pencapaian Program ini dapat dilihat melalui indikator program yaitu : Nilai Sakip

b. Kegiatan yang dilaksanakan untuk pencapaian indikator program ini adalah : Kegiatan Penyusunan Pelaporan Keuangan, dengan indikator kinerja *out put* : Jumlah Dokumen

3. Pembentukan, penataan produk hukum

Pencapaian Program ini dapat dilihat melalui indikator program yaitu : Jumlah Produk Hukum yang dihasilkan Kegiatan yang dilaksanakan untuk pencapaian indikator program ini adalah: Kegiatan Penyusunan Peraturan Internal RSUD dengan indikator kinerja *out put* : Jumlah Dokumen

4. Program Peningkatan Administrasi Perkantoran

Pencapaian Program ini dapat dilihat melalui indikator program yaitu : Persentase penyediaan administrasi perkantoran.

Kegiatan yang dilaksanakan untuk pencapaian indikator program ini adalah : Kegiatan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik, dengan indikator kinerja *out put* : Jumlah Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik

a. Kegiatan Penyediaan Jasa Kebersihan dan Keamanan Kantor, dengan indikator kinerja *out put* : Jumlah Petugas (Jasa Kebersihan Kantor), Peralatan dan Bahan Kebersihan

b. Kegiatan Penyediaan Makanan dan Minuman, dengan indikator kinerja *out put* : Jenis Makanan dan Minuman

c. Kegiatan Rapat-Rapat Koordinasi dan Konsultasi Dalam dan Luar Daerah, dengan indikator kinerja *out put* : Jumlah Aparatur Mengikuti Rapat Koordinasi dan Konsultasi Luar Daerah

5. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur

a. Pencapaian Program ini dapat dilihat melalui indikator program yaitu: Persentase penyediaan sarana dan prasarana aparatur Kegiatan yang dilaksanakan untuk pencapaian indikator program

ini adalah :

- 1) Kegiatan Pemeliharaan Rutin/Berkala Gedung Kantor, dengan indikator kinerja *out put*: Jumlah Gedung yang Dipelihara
- 2) Kegiatan Pemeliharaan Rutin/ Berkala Kendaraan Bermotor, dengan indikator kinerja *out put* : Jumlah Kendaraan Ambulance
- 3) Kegiatan Pemeliharaan Rutin/Berkala Perlengkapan Gedung Kantor, dengan indikator kinerja *out put* : Jenis Perlengkapan Gedung Kantor
- 4) Kegiatan Pengadaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor, dengan indikator kinerja *out put* : Jenis Inventaris Kantor
- 5) Kegiatan Pengelolaan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, dengan indikator kinerja *out put* : Jumlah Pengelolaan Sarana Pelayanan Kesehatan Lingkungan
- 6) Kegiatan Penyediaan Seragam dan Perlengkapan Kerja, dengan indikator kinerja *out put* : Jumlah Seragam dan Perlengkapan Kerja

6. Program Pembangunan dan Pengembangan Teknologi Informasi dan Komunikasi

Pencapaian Program ini dapat dilihat melalui indikator program yaitu : Integrasi Simpusdin,P-Care dan SIM RS

Kegiatan yang dilaksanakan untuk pencapaian indikator program ini adalah : Kegiatan Pengembangan Sistem Informasi Rumah sakit dengan indikator kinerja *out put* : Jumlah SIM RS yang efektif dan terintegrasi

7. Program Peningkatan Kualitas Perencanaan Pembangunan

Pencapaian Program ini dapat dilihat melalui indikator program yaitu : Cakupan integrasi perencanaan

Kegiatan yang dilaksanakan untuk pencapaian indikator program ini adalah :

- a. Kegiatan Penyusunan Renja dan Pelaksanaan Forum OPD, dengan indikator kinerja *out put* : Jumlah Dokumen
- b. Kegiatan Penyusunan Renstra Perangkat Daerah Tahun 2021-2026, dengan indikator kinerja *out put* : Jumlah Dokumen

8. Program Peningkatan Pelayanan Dasar dan Rujukan

Pencapaian Program ini dapat dilihat melalui indikator program yaitu : BOR (*Bed Occupancy Rate*)

Kegiatan yang dilaksanakan untuk pencapaian indikator program ini adalah :

- a. Kegiatan Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masyarakat dengan indikator kinerja *out put* : Penyediaan darah dan pemeriksaan penunjang pelayanan kesehatan

Kegiatan Pengadaan Sarana dan Prasarana Gizi dengan indikator kinerja *out put* : Jumlah sarana dan prasarana

- b. Kegiatan Peningkatan Pelayanan Asuhan Keperawatan dan Peningkatan Manajemen Kinerja dengan indikator kinerja *out put* : Jumlah Kegiatan Monitoring dan Evaluasi

- c. Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit (PPIRS) dan Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KPRS) dengan indikator kinerja *out put* : Jumlah Kegiatan Monitoring dan Evaluasi
 - d. Kegiatan Penyediaan Linen dengan indikator kinerja *out put* : Jumlah linen
 - e. Kegiatan Pengembangan Promosi Layanan RSUD dengan indikator kinerja *out put* : Jumlah Promosi
 - f. Kegiatan Pengadaan Obat, Alkes Habis Pakai, Bahan Kimia dan Perlengkapan Farmasi dengan indikator kinerja *out put* : Jumlah Paket
 - g. Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan dengan indikator kinerja *out put* : Jumlah Paket
9. Program Pengembangan dan Pengelolaan BLUD
- Pencapaian Program ini dapat dilihat melalui indikator program yaitu : Pengelolaan BLUD RSUD
- Kegiatan yang dilaksanakan untuk pencapaian indikator program ini adalah : Kegiatan Peningkatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD RSUD Wonomulyo dengan indikator kinerja *out put* : Jumlah Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD
10. Program Standarisasi Pelayanan Publik
- Pencapaian Program ini dapat dilihat melalui indikator program yaitu : Unit Layanan Terakreditasi
- Kegiatan yang dilaksanakan untuk pencapaian indikator program ini adalah :
- a. Kegiatan Pengembangan Standar Pelayanan Minimal dengan indikator kinerja *out put* : Jumlah Dokumen
 - b. Kegiatan Pengembangan Manajemen Mutu Pelayanan dengan indikator kinerja *out put*: Jumlah Sertifikat
 - c. Kegiatan Pengembangan Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dan *Patient Safety* dengan indikator kinerja *out put* : Jumlah Monitoring dan Evaluasi Penerapan K3 RS
11. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Kesehatan
- Pencapaian Program ini dapat dilihat melalui indikator program yaitu : Peningkatan Pelayanan RSUD Wonomulyo
- Kegiatan yang dilaksanakan untuk pencapaian indikator program ini adalah :
- a. Kegiatan Pengadaan obat, Alkes habis pakai, bahan kimia dan perlengkapan farmasi dengan indikator kinerja *out put* : Jumlah paket
 - b. Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan dengan indikator kinerja *out put* : Jumlah Paket

BAB VI

PENUTUP

Rencana Strategis pada Rumah Sakit Umum Daerah Wonomulyo yang menerapkan Badan Layanan Umum Daerah diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam perencanaan, pelaksanaan dan penilaian upaya kesehatan Rumah Sakit dalam kurun waktu anggaran 2022 sampai dengan 2026 sehingga hasil pencapaiannya dapat diukur dan dipergunakan sebagai bahan penyusunan rencana kerja tahunan berupa Rencana Usulan Kegiatan (RUK) dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan/*Plan of Action* (RPK/POA) Rumah Sakit yang akan dituangkan dalam RBA belanja kegiatan serta laporan penilaian kinerja tahunan. Rencana Strategis juga digunakan sebagai acuan dalam melakukan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Penerapan BLUD pada Rumah Sakit diharapkan dapat meningkatkan kinerja layanan dengan didukung adanya fleksibilitas pengelolaan anggaran.

Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Wonomulyo 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 Wonomulyo.

Penyusunan Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Wonomulyo melibatkan stakeholder terkait penyusunan kegiatan lintas program, kami ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan Rencana Strategis ini. Tentunya seluruh tujuan dan sasaran yang direncanakan tidak akan berjalan maksimal tanpa bantuan kerjasama dan kerja keras dari segenap aparatur kesehatan di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Wonomulyo dan jaringannya. Rencana strategis selanjutnya akan diuraikan dalam dokumen Rencana Bisnis Anggaran BLUD dan digunakan oleh Rumah Sakit di dalam melaksanakan pelayanan kesehatan sebagai upaya mencapai target kinerja pelayanan dan manajemen Rumah Sakit yang berkualitas.

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 Wonomulyo, serta untuk mendukung upaya kesehatan masyarakat maka perlu dilakukan promosi secara proaktif dengan menawarkan produk layanan yang berkualitas dan berorientasi kepada kepuasan pelanggan.

Semoga ke depannya, upaya yang dilakukan Rumah Sakit Umum Daerah Wonomulyo sampai dengan tahun 2026 dapat lebih terarah dan terukur dan mendapat dukungan dan partisipasi pengelola Rumah Sakit serta perhatian dan dukungan Pemerintah Daerah baik bersifat materiil, administratif maupun politis. Dalam kaitannya dengan pengukuran kinerja dan sebagai masukan selanjutnya, Rencana Strategis akan dievaluasi pada pertengahan periode dan akhir periode sesuai ketentuan yang berlaku.

Besar harapan untuk periode ke depan, seluruh jajaran tenaga kesehatan dapat melaksanakan komitmen yang telah disepakati bersama menuju terwujudnya Kabupaten Polewali Mandar yang mandiri dalam bidang kesehatan sesuai visi Kabupaten Kabupaten Polewali Mandar.

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.

Lampiran 1

**Rencana Program, Kegiatan Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran Dan Pendanaan Indikatif
Rumah Sakit Umum Daerah Wonomulyo Tahun 2020 – 2024**

Kode	Bidang Urusan Pemerintahan/ Penunjang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas Pembangunan	Indikator Kinerja Program dan kegiatan	Kondisi Awal Indikator Program dan kegiatan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										PENAGNGGU NG JAWAB	
				2020		2021		2022		2023		2024			
				Target	Dana (Rp)	Target	Dana (Rp)	Target	Dana (Rp)	Target	Dana (Rp)	Target	Dana (Rp)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
1	1														
		RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DAERAH													
1	1	2	URUSAN KESEHATAN		7.962.331.337		1.757.856.504		5.788.141.700		57.950.400.000		66.818.300.000		
	I	Peningkatan kualitas sumber daya aparatur	persentase diklat, bimtek, sosialisasi, workshop, seminar, lokakarya, semiloka, capacity building	0%	0%	-	27%	-	27%	-	100%	250.000.000	100%	300.000.000	
		1	Pendidikan dan Pelatihan Bagi Tenaga Medis dan Non Medis	Jumlah aparatur yang mengikuti pelatihan teknis/ fungsional dll	0%		Pelatihan Dokter Umum dan Dokter Gigi, Pelatihan Fungsional lainnya, Pelatihan dan Manajemen		Pendidikan dan Pelatihan Bagi Tenaga Medis dan Non Medis		Pendidikan dan Pelatihan Bagi Tenaga Medis dan Non Medis	250.000.000	Pendidikan dan Pelatihan Bagi Tenaga Medis dan Non Medis	300.000.000	Perencanaan dan Pengembangan SDM

Kode	Bidang Urusan Pemerintahan/ Penunjang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas Pembangunan	Indikator Kinerja Program dan kegiatan	Kondisi Awal Indikator or Program dan kegiatan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										PENAGNGGU NG JAWAB	
				2020		2021		2022		2023		2024			
				Target	Dana (Rp)	Target	Dana (Rp)	Target	Dana (Rp)	Target	Dana (Rp)	Target	Dana (Rp)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
		Peningkatan Sistem Pelaporan capaian Kinerja dan keuangan	pengembangan sistem pelaporan kinerja dan keuangan	2	2	5.000.000	2	5.000.000	2	5.000.000	2	5.000.000	2	5.000.000	
			Nilai LAKIP OPD	0	B		B		B		BB		BB		Perencanaan
			cakupan laporan kinerja dan Keuangan	12 DOK	12 DOK		12 DOK		12 DOK		12 DOK		12 DOK		Perencanaan , Keuangan
			Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Triwulan	4 laporan	4 laporan		4 laporan		4 laporan		4 laporan		4 laporan		Perencanaan , Keuangan
	1	Penyusunan Pelaporan Keuangan			4 Lap	5.000.000	4 Lap	5.000.000	4 Lap	5.000.000	4 Lap	5.000.000	4 Lap	5.000.000	Keuangan
		Pembentukan, penataan produk hukum	jumlah Produk Hukum yang dihasilkan				1 Dok	99.110.000	2 Dok	15.000.000	5 Dok	-	5 Dok	-	
	1	Penyusunan PERDA / perbupTarif dan Peraturan Internal RSUD					1 Dok	99.110.000	4 Dok	15.000.000	4 Dok	15.000.000	2 Dok	10.000.000	TU dan Kepegawaian

Kode	Bidang Urusan Pemerintah n/ Penun jang Urusan Pemerintah n dan Program Prioritas Pembanguna n	Indikator Kinerja Program dan kegiatan	Kondisi Awal Indikat or Progra m dan kegiata n	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										PENAGNGGU NG JAWAB	
				2020		2021		2022		2023		2024			
				Target	Dana (Rp)	Target	Dana (Rp)	Target	Dana (Rp)	Target	Dana (Rp)	Target	Dana (Rp)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
I V	Peningkatan Administrasi Perkantoran	persentas e penyedia an administr asi perkantoran	100%	100%	235.800.00 0	100%	676.769.70 4	100%	523.291.700	100%	785.400.000	100%	943.200.000		
	1	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Penyediaa n Jasa Komunika si dan Listrik untuk Operasion al RSUD		8 bulan	50.000.000	12 bulan	77.840.804	12 bulan	97.452.000	12 bulan	125.000.000	12 bulan	150.000.000	TU dan Kepegawaian
	2	Penyediaan Jasa Administrasi, Operator, Kebersihan dan Keamanan Kantor	Jumlah petugas jasa Tenaga Administra si, Supir Ambulanc e, kebersiha n dan keamanan		12 bulan	45.000.000	12 bulan	88.000.000	12 bulan	166.650.000	12 bulan	363.000.000	12 bulan	433.200.000	TU dan Kepegawaian
	3	Penyediaan Alat Tulis Kantor	Jumlah ATK untuk Menunjan g Operasion al RSUD		1 Paket	15.000.000	1 Paket	45.848.000	1 Paket	33.043.100	1 Paket	50.000.000	1 Paket	50.000.000	TU dan Kepegawaian
	4	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Jumlah Cetakan				4 Jenis	27.350.000	8 Jenis	64.243.400	4 Jenis	42.400.000	10 Jenis	100.000.000	TU dan Kepegawaian

Kode	Bidang Urusan Pemerintahan/ Penunjang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas Pembangunan	Indikator Kinerja Program dan kegiatan	Kondisi Awal Indikator Program dan kegiatan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										PENANGGUNG JAWAB	
				2020		2021		2022		2023		2024			
				Target	Dana (Rp)	Target	Dana (Rp)	Target	Dana (Rp)	Target	Dana (Rp)	Target	Dana (Rp)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
	5	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah peralatan rumah tangga			Jenis	49.255.000	Jenis	50.000.000	Jenis	75.000.000	Jenis	75.000.000	TU dan Kepegawaian	
	6	Penyediaan Makanan dan Minuman	Jumlah Makan Minum Pasien, Rapat; Jumlah Makan Minum Tamu		Makan Minum Pasien Covid, Rapat; Jumlah Makan Minum Tamu	Keg makan minum Pasien Covid, rapat; Keg makan tamu	125.800.000	222.635.000	Keg makan minum pasien, rapat; Keg makan tamu	250.000,000	Keg makan minum pasien, rapat; Keg makan tamu	350.000,000	Keg makan minum pasien, rapat; Keg makan tamu	500.000,000	TU dan Kepegawaian
	7	Rapat-Rapat Koordinasi dan Konsultasi Dalam dan Luar Daerah	Jumlah Perjalanan Dinas Dalam Daerah;		Jumlah perjalanan dinas dalam daerah	Terfasilitasi na rapat-rapat koordinasi dan konsultasi dalam dan Luar Daerah 12 bulan	63.560.000	Terfasilitasi na rapat-rapat koordinasi dan konsultasi dalam dan Luar Daerah 12 bulan	30.000.000	Terfasilitasi na rapat-rapat koordinasi dan konsultasi dalam dan Luar Daerah 12 bulan	45.000.000	Terfasilitasi na rapat-rapat koordinasi dan konsultasi dalam dan Luar Daerah 12 bulan	50.000.000	TU dan Kepegawaian, Keuangan	
			Jumlah Perjalanan Dinas Luar Daerah	Jumlah perjalanan dinas luar daerah	102.280.900	81.903.200	85.000.000	85.000.000	85.000.000	TU dan Kepegawaian, Keuangan					
V		Peningkatan sarana dan prasarana Aparatur	persentase penyediaan sarana dan prasarana aparatur	100%	100%	100%	450.028.000	100%	709.850.000	100%	665.000.000	100%	925.000.000		
	1	Pemeliharaan Rutin/ Berkala Gedung Kantor			Jumlah Pemeliharaan Gedung	100%	125.000.000	100%	200.000.000	100%	500.000,000	100%	750.000,000	Perencanaan	

Kode	Bidang Urusan Pemerintahan/ Penunjang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas Pembangunan	Indikator Kinerja Program dan kegiatan	Kondisi Awal Indikator Program dan kegiatan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										PENAGNNGGU JAWAB
				2020		2021		2022		2023		2024		
				Target	Dana (Rp)	Target	Dana (Rp)	Target	Dana (Rp)	Target	Dana (Rp)	Target	Dana (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
	2			Jumlah mobil , mesin potong rumput dan BBM Kendaraan Bermotor		100%	9.528.000	100%	9.750.000	100%	15.000.000	100%	25.000.000	Perencanaan
	3			Jumlah pemeliharaan perlengkapan gedung dan Pemeliharaan AC	-	100%	125.000.000	100%	250.000.000	100%	350.000.000	100%	500.000.000	Perencanaan
	4			Jenis Peralatan dan Perlengkapan Kantor	-	Jenis	72.000.000	Jenis	100.000.000	Jenis	150.000.000	Jenis	250.000.000	Perencanaan
	5			Jumah pemeliharaan taman RSUD Kota Depok 1 paket	-	100%	-	100%	100.000	100%	100,000,000	100%	100,000,000	Perencanaan

Kode	Bidang Urusan Pemerintahan/ Penunjang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas Pembangunan	Indikator Kinerja Program dan kegiatan	Kondisi Awal Indikator Program dan kegiatan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										PENAGGUNG JAWAB	
				2020		2021		2022		2023		2024			
				Target	Dana (Rp)	Target	Dana (Rp)	Target	Dana (Rp)	Target	Dana (Rp)	Target	Dana (Rp)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
	6	Pengelolaan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit		Bahan Pakai habis (BPH) Non ATK IPAL dan IPAB 1, paket, Pemeliharaan bangunan bukan gedung 1 paket, Jasa pelayanan kebersihan 3 paket, Jasa pengujian laboratorium lingkungan 1 Paket			100%	97.000.000	100%	100.000.000	100%	100.000.000	100%	100.000.000	Perencanaan, Kesling
	7	Penyediaan Seragam dan Perlengkapan Kantor		Jumlah paket seragam dan paket perlengkapan kerja Olah Raga RSUD		Pakaian Olah Raga	21.500.000	Pakaian Dinas Kantor dan Olah Raga	50.000.000	Pakaian Dinas harian Jaga Petugas	50.000.000	Pakaian Dinas harian Jaga Petugas	50.000.000	TU dan Kepegawaian	
V I	Pengembangan layanan teknologi informatika	Nilai pemerintakan e-government Indonesia (PeGI)	2.75%	2.8%	-	80%	350.000.000	90%	150.000.000	100%	150.000.000	100%	150.000.000		
	1	Pengembangan Sistem Informasi Rumah sakit	Tersedianya SIMRS yang efektif &		70%	-	70%	350.000.000	90%	150.000.000	100%	150.000.000	100%	150.000.000	TU dan Kepegawaian

Kode	Bidang Urusan Pemerintahan/ Penunjang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas Pembangunan	Indikator Kinerja Program dan kegiatan	Kondisi Awal Indikator or Program dan kegiatan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										PENAGGUNG JAWAB	
				2020		2021		2022		2023		2024			
				Target	Dana (Rp)	Target	Dana (Rp)	Target	Dana (Rp)	Target	Dana (Rp)	Target	Dana (Rp)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
			terintegrasi												
V	Peningkatan Kualitas Perencanaan Pembangunan	Cakupan Dokumen Perencanaan Pembangunan	100%	100%	-	100%	-	100%	5.000.000	100%	5.000.000	100%	5.000.000		
	1	Penyusunan Renja dan Pelaksanaan Forum OPD	Jumlah Dokumen Renja dan Renja Perubahan		2 Dok	-	2 Dok	-	2 Dok	-	2 Dok	5.000.000	2 Dok	5.000.000	Perencanaan
	2	Penyusunan Renstra	Jumlah dokumen		1 dok	-	1 dok	-	1 Dok	5.000.000					Perencanaan

V	Peningkatan pelayanan kesehatan dasar dan Rujukan	Penanganan DBD gratis kelas 3 RSUD bagi masyarakat yang tidak memiliki Jaminan	100%	100%	50.000.000	100%	80.000.000	100%	230.000.000	100%	330.000.000	100%	3.330.000.000	
		BOR (Bed Occupancy Rate)	66,59%	51%		20%		65%		70%		75%		Pelayanan Medik

Kode	Bidang Urusan Pemerintahan/ Penunjang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas Pembangunan	Indikator Kinerja Program dan kegiatan	Kondisi Awal Indikator Program dan kegiatan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										PENAGGUNG JAWAB	
				2020		2021		2022		2023		2024			
				Target	Dana (Rp)	Target	Dana (Rp)	Target	Dana (Rp)	Target	Dana (Rp)	Target	Dana (Rp)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
			RSUD												
			- Jumlah komplikasi kebidanan ditangani	0%	0%	0%		100%		100%		100%			Pelayanan Medik
			- IKM RS	0	0	70		75		75		75			Pelayanan Medik
	1	Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masyarakat			-		-		-			-		1.000.000.000	Pelayanan Medik
	2	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gizi					-		-			-		2.000.000.000	Pelayanan Medik
	3	Peningkatan Pelayanan Asuhan Keperawatan dan Peningkatan Manajemen Kinerja					-		-			50.000.000		50.000.000	Pelayanan Medik
	4	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit (PIRS) dan Keselamatan Pasien Rumah Sakit					-		-			50.000.000		50.000.000	Pelayanan Medik

Kode	Bidang Urusan Pemerintahan/ Penunjang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas Pembangunan	Indikator Kinerja Program dan kegiatan	Kondisi Awal Indikator Program dan kegiatan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										PENAGGUNG JAWAB	
				2020		2021		2022		2023		2024			
				Target	Dana (Rp)	Target	Dana (Rp)	Target	Dana (Rp)	Target	Dana (Rp)	Target	Dana (Rp)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
	(KPRS)														
	5	Penyediaan Linen			50.000.000		80.000.000		80.000.000		80.000.000		80.000.000		Pelayanan Medik
	6	Pengembangan Promosi Layanan RSUD			-		-		150.000.000		150.000.000		150.000.000		Pelayanan Medik
I X	Pengembangan dan Pengelolaan BLUD	Pengelolaan BLUD RSUD	1	1	-	1	-	1	-	1	45.000.000.000	1	50.000.000.000		
	1	Peningkatan Pelayanan BLUD RSUD Wonomulyo		12 bulan	-	12 bulan	-	12 bulan	-	12 bulan	45.000.000.000	12 bulan	50.000.000.000	RSUD Wonomulyo	
X	Standarisasi Pelayanan Publik	Akreditasi RSUD			-	Dasar	-		-		260.000.000	Utama	160.100.000		
	1	Pengembangan Standar Pelayanan Minimal		Jumlah dokumen pengembangan dan penerapan SPM	-	Jumlah dokumen pengembangan dan penerapan SPM	-	Jumlah dokumen pengembangan dan penerapan SPM	-	Jumlah dokumen pengembangan dan penerapan SPM	60.000.000	Jumlah dokumen pengembangan dan penerapan SPM	60.000.000	Pelayanan Medik	

Kode	Bidang Urusan Pemerintahan/ Penunjang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas Pembangunan	Indikator Kinerja Program dan kegiatan	Kondisi Awal Indikator or Program dan kegiatan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										PENAGNGGU NG JAWAB
				2020		2021		2022		2023		2024		
				Target	Dana (Rp)	Target	Dana (Rp)	Target	Dana (Rp)	Target	Dana (Rp)	Target	Dana (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
	2	Pengembangan Manajemen Mutu Pelayanan		Jumlah sertifikasi standar pelayanan Rumah Sakit	-	Jumlah sertifikasi standar pelayanan Rumah Sakit	-	Jumlah sertifikasi standar pelayanan Rumah Sakit	-	Jumlah sertifikasi standar pelayanan Rumah Sakit	100.000.000	Jumlah sertifikasi standar pelayanan Rumah Sakit	100.000	Pelayanan Medik
	3	Pengembangan Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dan Patient Safety			-		-		-		100.000.000		100.000.000	Pelayanan Medik
X I	Peningkatan Sarana Prasarana Kesehatan	Peningkatan Pelayanan RSUD Wonomulyo			7.671.531.337		96.948.800		4.150.000.000		10.500.000.000	Kelas B	11.000.000.000	
	1	Pengadaan Obat, Alkes Habis Pakai, Bahan Kimia dan Perlengkapan Farmasi		Jenis		Jenis	96.948.800	Jenis	150.000.000	Jenis	500.000.000	Jenis	1.000.000.000	Farmasi, Perencanaan
	2	Pengadaan Alat Kesehatan		Jenis	7.671.531.337	Jenis		Jenis	4.000.000.000	Jenis	10.000.000.000	Jenis	10.000.000.000	Perencanaan

Lampiran 2

**TAKSIRAN PENDAPATAN PENYELENGGARAAN BLUD
TRIWULAN
RSUD WONOMULYO KABUPATEN POLEWALI MANDAR
TAHUN 2022**

NO.	URAIAN	PENDAPATAN	JUMLAH PASIEN	JUMLAH	KET
1.	Pasien Rawat Inap				
	Kamar Kelas II	150.000	220 Org	132.880.000	
	- Konsul	25.000			
	- Pemberian Obat iv	14.000			
	- Aff Infus	20.000			
Jumlah Rawat Jalan				132.880.000	
2.	Laboratorium				
	- Hb	20.000	532 Org	10.640.000	
	- Glukosa	35.000	532 Org	18.620.000	
	- Rapid Malaria	80.000	532 Org	42.560.000	
	- Widal	40.000	532 Org	21.280.000	
	- Urine Lengkap	40.000	532 Org	21.280.000	
	- Kolesterol	25.000	532 Org	13.300.000	
	- Darah Rutin	40.000	532 Org	21.280.000	
	- Ásam Urat	25.000	532 Org	13.300.000	
Jumlah Laboratorium				162.260.000	
3.	Pasien Rawat Jalan				
	- Rekam Medik	10.000	1.307 Org	13.070.000	
	- Konsul Dokter Umum	25.000	1.307 Org	32.675.000	
Jumlah Rawat Jalan				45.745.000	
4.	Poli Obgyn				
	- USG Obstetri/Ginekologi	100.000	256 Org	25.600.000	
	- Pemeriksaan ANC	25.000	270 Org	6.750.000	
Jumlah Poly Obgyn				32.350.000	
5.	Persalinan				
	- Tindakan Persalinan Normal Oleh Bidan	500.000	7 Org	3.500.000	
	- Observasi Kamar Besalin	150.000	7 Org	1.050.000	
	- Hecting Vaginal Tingkat III dan IV	300.000	5 Org	1.500.000	

NO.	URAIAN	PENDAPATAN	JUMLAH PASIEN	JUMLAH	KET
Jumlah Persalinan				3.500.000	

6.	UGD				
	- Pemasangan Infus	42.000	526 Org	22.092.000	
	- Pemeriksaan TTV	21.000	526 Org	11.046.000	
	- Pemasangan O2 Nasal	40.000	526 Org	21.040.000	
	- Aff O ²	20.000	526 Org	10.520.000	
Jumlah UGD				64.698.000	
7.	KEFARMASIAN				
	- Layanan Kefarmasian	35.000	220 Org	7.700.000	
Jumlah Layanan Farmasi				7.700.000	
8.	AMBULANCE				
	- Layanan Ambulance	107.000	64 Org	6.848.000	
Jumlah Layanan Ambulance				6.848.000	
JUMLAH PENDAPATAN				455.981.000	
TOTAL GRADE PENDAPATAN TAHUN 2022				1.823.924.000	

Lampiran 3

**RENCANA PENDAPATAN, PENGELUARAN DAN PENGEMBANGAN
RSUD WONOMULYO KABUPATEN POLEWALI MANDAR
TAHUN 2022 – 2026**

NO.	URAIAN	RENCANA PENDAPATAN, PENGELUARAN DAN PENGEMBANGAN				PENANGGUNG JAWAB	
		2022	2023	2024	2025	2026	
1.	Biaya Layanan Kesehatan, Sarana dan Prasarana RS (50%)						
a.	Jasa Layanan Kesehatan (35%)	319.186.700	351.105.370	386.215.907	424.837.498	467.321.247	Komite Medik
b.	Belanja Obat-obatan (17%)	155.033.540	170.536.894	187.590.583	206.349.642	226.984.606	Apoteker / Perencanaan
c.	Belanja BHP dan BMHP (17%)	155.033.540	170.536.894	187.590.583	206.349.642	226.984.606	Perencanaan/ Pelayanan
d.	Belanja Alkes (20%)	182.392.400	200.631.640	220.694.804	242.764.284	267.040.713	Perencanaan/ Pelayanan
e.	Pemeliharaan Sarpras (5%)	45.598.100	50.157.910	55.173.701	60.691.071	66.760.178	Perencanaan
f.	Layanan Administrasi Perkantoran (6%)	54.717.720	60.189.492	66.208.441	72.829.285	80.112.214	Management
JUMLAH		911.962.000	1.003.158.200	1.103.474.020	1.213.821.422	1.335.203.564	
2.	Pengembangan (50%)						
a.	Pemeliharaan Gedung RS (20%)	182.392.400	200.631.640	220.694.804	242.764.284	267.040.713	Perencanaan
b.	Peningkatan SDM Tenaga (10%)	91.196.200	100.315.820	110.347.402	121.382.142	133.520.356	Pelayanan
c.	Perjalanan Dinas (5%)	45.598.100	50.157.910	55.173.701	60.691.071	66.760.178	Keuangan
d.	Jasa Pegawai (40%)	364.784.800	401.263.280	441.389.608	485.528.569	534.081.426	Komite Medik
e.	Pengelolaan Bangunan RS Lainnya (25%)	227.990.500	250.789.550	275.868.505	303.455.356	333.800.891	Perencanaan
JUMLAH		911.962.000	1.003.158.200	1.103.474.020	1.213.821.422	1.335.203.564	
TOTAL PENDAPATAN, PENGELUARAN & PENGEMBANGAN		1.823.924.000	2.006.316.400	2.206.948.040	2.427.642.844	2.670.407.128	

BUPATI POLEWALI MANDAR,

ttd

ANDI IBRAHIM MASDAR



Salinan Sesuai Dengan Aslinya
Polewali 22 November 2022

