



**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
ADE MUHAMMAD DJOEN SINTANG**

**Jalan Patimura Sintang  
Tlp. (0565) 22022, Fax. (0565) 23691**

**RENCANA STRATEGIS**

**TAHUN 2016—2020**





## Kata Pengantar

Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit merupakan proses berkelanjutan dan sistematis dari pembuatan keputusan di bidang penyediaan jasa layanan Rumah Sakit dengan memanfaatkan sebanyak-banyaknya pengetahuan antisipatif, mengorganisasikannya untuk upaya-upaya melaksanakan keputusan tersebut, serta mengukur hasilnya melalui umpan balik dalam rangka meningkatkan nilai tambah bagi stakeholder rumah sakit. Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang memiliki kerangka waktu 5 (lima) tahun dengan mengacu dan berpedoman pada penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Sintang Tahun 2016 - 2021.

Dengan dokumen Rencana Strategis, Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang mempunyai pedoman dalam menjalankan program dan kegiatannya, sesuai dengan tujuan, sasaran dan strategi yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan visi dan misi Rumah Sakit yaitu **“Menjadi Rumah Sakit Yang Profesional Dan Menghasilkan Pelayanan Kesehatan Yang Berkualitas Untuk Masyarakat Kabupaten Sintang Dan Kalimantan Barat”**. Tentu saja dengan catatan semua pihak berhak dan wajib berkomitmen agar dokumen perencanaan ini tidak hanya sekedar dokumen di atas kertas saja.

Sintang, Juni 2016  
Direktur,  
Rumah Sakit Umum Daerah  
Ade Muhammad Djoen Sintang



dr. ROSA TRIFINA, MPH  
NIP. 19700828 200212 2 006



## DAFTAR ISI

DAFTAR ISI .....	Hal	
BAB I	PENDAHULUAN .....	1
	1.1. Latar Belakang .....	2
	1.2. Landasan Hukum .....	3
	1.3. Maksud dan Tujuan .....	6
	1.4. Sistematika Penulisan .....	7
BAB II	GAMBARAN PELAYANAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ADE MUHAMMAD DJOEN SINTANG.....	9
	2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang .....	9
	2.2. Sumber Daya RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang.....	29
	2.3. Kinerja Pelayanan RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang	41
	2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang.....	61
BAB III	ISU – ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI.....	76
	3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang	76
	3.2. Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih.....	77
	3.3. Telaahan Renstra K/L dan Renstra Provinsi/Kabupaten/Kota .....	79
	3.4. Telaahan Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis .....	80
	3.5. Penentuan Isu-Isu Strategis .....	80
BAB IV	TUJUAN DAN SASARAN STRATEGI DAN KEBIJAKAN.....	82
	4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang.....	82
	4.2. Strategi dan Kebijakan.....	89



BAB V	RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF.....	92
BAB VI	INDIKATOR KINERJA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ADE MUHAMMAD DJOEN SINTANG YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD.....	95
BAB VII	PENUTUP.....	96



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1. Latar Belakang

Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan, merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks, yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat, yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Arus informasi pada era globalisasi saat ini berjalan sangat cepat dan menumbuhkan paradigma baru di masyarakat dalam pemenuhan hak-hak mereka, sehingga masyarakat semakin kritis terhadap tuntutan akan pelayanan yang semakin baik dan memuaskan, khususnya pelayanan dalam bidang rumah sakit. Dalam upaya merespon paradigma baru tersebut RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang berusaha memberikan pelayanan yang terbaik, terjangkau dan profesional, sehingga memuaskan seluruh stakeholder yaitu pelanggan rumah sakit, Pemerintah Daerah dan pegawai RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang sendiri.

Agar tujuan dapat terwujud maka RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang harus dikelola secara profesional dengan prinsip efektifitas, efisiensi, optimalisasi, *benefit and cost ratio* harus menjadi indikator dalam pelaksanaannya. Menghadapi perubahan dan tantangan di atas, diperlukan manajemen pengelolaan yang



fleksibel dan responsif serta ditopang perencanaan yang agresif yaitu perencanaan yang proaktif dan berkesinambungan.

Untuk memberikan arah bagi pembangunan RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang dalam lima tahun ke depan, maka perlu disusun Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit 2016 – 2021, yang disesuaikan dengan visi dan misi Bupati Sintang terpilih yang tertuang dalam RPJMD Kabupaten Sintang Tahun 2016 – 2021. Renstra Rumah Sakit merupakan penjabaran visi, misi dan program kerja Rumah Sakit jangka waktu lima tahun ke depan, dengan memperhatikan kekuatan dan kelemahan serta tantangan dan hambatan, menuju Rumah Sakit Umum Daerah yang profesional.

## **1.2. Landasan Hukum**

Dalam penyusunan Renstra RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang Tahun 2016 - 2021, peraturan perundangan yang digunakan sebagai landasan hukum adalah sebagai berikut :

- (1) Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
- (2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);



- (3) Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
- (4) Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang–Undangan, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);
- (5) Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan, Pengelolaan, dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
- (6) Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
- (7) Undang–Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437), sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
- (8) Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);



- (9) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005–2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
- (10) Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007);
- (11) Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144)
- (12) Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153)
- (13) Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
- (14) Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan;
- (15) Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
- (16) Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Pelaksanaan Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);





- (17) Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional;
- (18) Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2010-2014;
- (19) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 129 / Menkes / SK/ II/ 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah sakit;
- (20) Peraturan Daerah Kabupaten Sintang Nomor Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Sintang Tahun 2006 - 2026 (Lembaran Daerah Kabupaten Sintang Tahun 2006 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sintang Nomor 1);
- (21) Peraturan Daerah Kabupaten Sintang nomor 1 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Kabupaten Sintang (Lembaran Daerah Kabupaten Sintang Tahun 2008 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sintang Nomor 1);
- (22) Peraturan Daerah Kabupaten Sintang Nomor 2 Tahun 2008 tentang Susunan Organisasi Perangkat Daerah Pemerintah Kabupaten Sintang (Lembaran Daerah Kabupaten Sintang Tahun 2008 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sintang Nomor 2);
- (23) Peraturan Bupati Sintang Nomor 53 Tahun 2008 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang sebagaimana diubah dengan Peraturan Bupati Sintang Nomor 71 Tahun 2013;
- (24) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 Tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 Tentang Tahapan,



Tatacara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah.

- (25) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 Tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah Tahun 2006.

### **1.3. Maksud dan Tujuan**

**Maksud** : Menjabarkan visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan dan program yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) 2016 – 2021 menjadi visi, misi, tujuan, strategi, program dan kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang 2016 – 2021 yang disertai dengan indikator kinerja utama sebagai dasar pengendalian dan evaluasi.

**Tujuan** :

1. Merumuskan suatu dokumen perencanaan yang digunakan sebagai acuan bagi pimpinan, staf dan karyawan Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang dalam melaksanakan seluruh program dan kegiatan untuk mewujudkan visi, misi, tujuan dan sasaran Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang 2016 - 2021; dan sekaligus mewujudkan visi, misi, tujuan dan sasaran RPJMD Kabupaten Sintang 2016 - 2021.
2. Membangun kesepahaman, kesepakatan dan komitmen pimpinan, staf dan karyawan Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang dalam meningkatkan kinerja organisasi; meningkatkan komunikasi dan interaksi antara pimpinan, staf dan karyawan Bappeda; memperkuat komunikasi dan koordinasi antara Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang



dengan SKPD lainnya; serta mendorong terwujudnya tata pemerintahan yang baik.

#### **1.4. Sistematika**

Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah (Renstra SKPD) RSUD Ade Muhammad Djoen disajikan dengan sistematika sebagai berikut.

##### **BAB I      PENDAHULUAN**

1. Latar Belakang
2. Landasan Hukum
3. Maksud dan Tujuan
4. Sistematika

##### **BAB II      GAMBARAN PELAYANAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ADE MUHAMMAD DJOEN SINTANG**

1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang
2. Sumber Daya RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang
3. Kinerja Pelayanan RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang
4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang

##### **BAB III     ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI**

1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang
2. Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih



3. Telaahan Renstra K/L dan Renstra Provinsi/Kabupaten/Kota
4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis
5. Penentuan Isu-isu Strategis

**BAB IV TUJUAN DAN SASARAN STRATEGI DAN KEBIJAKAN**

1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang
2. Strategi dan Kebijakan

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

**BAB VI INDIKATOR KINERJA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ADE MUHAMMAD DJOEN SINTANG YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD**

**BAB VII P E N U T U P**



## **BAB II**

### **GAMBARAN PELAYANAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ADE MUHAMMAD DJOEN SINTANG**

#### **2.1. Tugas, Fungsi Dan Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang**

Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang mempunyai tugas pokok yaitu melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan serta melaksanakan pelayanan yang bermutu sesuai standar pelayanan Rumah Sakit dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana yang dimaksud Rumah Sakit Umum Ade Muhammad Djoen Sintang mempunyai fungsi sebagai berikut :

- a. Menyusun rencana dan program pelayanan kesehatan sesuai peraturan dan perundang-undangan yang berlaku
- b. Menyusun dan melaksanakan rencana strategis dan rencana kerja tahunan di bidang pelayanan berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit.
- c. Menyusun penetapan kinerja di bidang pelayanan kesehatan perorangan.
- d. Menyelenggarakan pelayanan medis
- e. Menyelenggarakan pelayanan penunjang medis dan non medis;
- f. Menyelenggarakan pelayanan dan asuhan keperawatan.
- g. Menyelenggarakan pelayanan rujukan.
- h. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan.
- i. Penyelenggaraan pelaksanaan penelitian dan pengembangan.

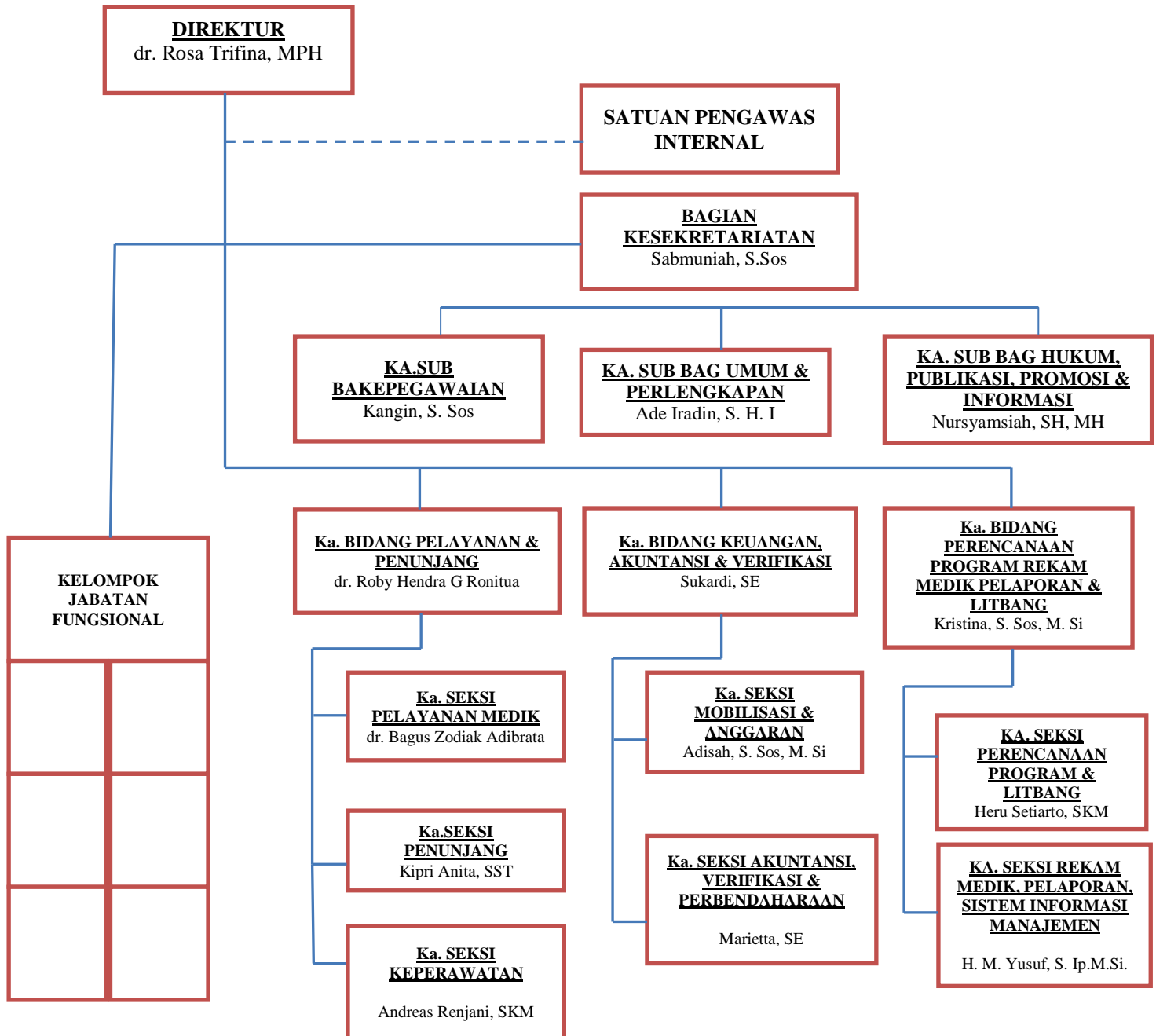


- j. Menyusun analisa jabatan.
- k. Menyusun pengawasan melekat.
- l. Pengelolaan administrasi umum meliputi penyusunan program, ketatausahaan, keuangan, kepegawaian, rumah tangga, perlengkapan, hukum, humas dan arsip.
- m. Evaluasi dan laporan pelaksanaan tugas dan fungsi :
- n. Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah di bidang pelayanan kesehatan per orang.
- o. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai tugas dan fungsinya.

Struktur organisasi RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang sesuai dengan Surat Keputusan Bupati Sintang Nomor 53 Tahun 2008 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang adalah sebagai berikut :



**Gambar 2.1**  
**Struktur Organisasi RSUD Ade Muhammad Djoen**



Dari bagan tersebut terlihat bahwa struktur organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang terdiri dari:

- a. Direktur
- b. Bagian Kesekretariatan, terdiri dari:
  - Sub Bagian Kepegawaian,



- Sub Bagian Umum dan Perlengkapan,
- Sub Bagian Hukum, Publikasi, Promosi, dan Informasi.
- c. Bidang Pelayanan dan Penunjang, terdiri dari:
  - Seksi Pelayanan Medik
  - Seksi Keperawatan
  - Seksi Penunjang
- d. Bidang Keuangan, Akuntansi, dan Verifikasi, terdiri dari:
  - Seksi Mobilisasi Dana dan Anggaran,
  - Seksi Akuntansi, Verifikasi dan Perbendaharaan.
- e. Bidang Perencanaan Program, Rekam Medik, Pelaporan dan Litbang, terdiri dari:
  - Seksi Perencanaan Program dan Litbang
  - Seksi Rekam Medik & SIMRS.
- f. Kelompok Jabatan Fungsional, terdiri dari:
  - Komite Medik,
  - Komite Keperawatan,
  - Instalasi.
- g. Satuan Pengawas Internal (SPI)

Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang sesuai dengan kewenangannya telah membentuk unit-unit kerja non struktural berupa instalasi-instalasi yang merupakan fasilitas penyelenggaraan pelayanan medis dan keperawatan, pelayanan penunjang medis dan keperawatan, kegiatan penelitian dan pemeliharaan sarana rumah sakit. Instalasi dipimpin oleh Kepala Instalasi yang dalam pelaksanaan tugasnya bertanggungjawab kepada Direktur. Instalasi-instalasi yang dibentuk pada Rumah Sakit Umum Daerah Ade M. Djoen Sintang berdasarkan Keputusan Bupati Sintang Nomor : 440/37/KEP-RSUD/2015 tanggal 8 Januari 2015 tentang Penetapan Jenis Instalasi pada RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang adalah:





- a. Instalasi Gawat Darurat, mempunyai tugas menyediakan semua fasilitas dan kebutuhan untuk menyelenggarakan kegiatan bagi pasien gawat darurat.
- b. Instalasi Rawat Jalan, mempunyai tugas untuk menyediakan semua fasilitas dan kebutuhan untuk menyelenggarakan kegiatan bagi pasien rawat jalan, meliputi:
  - Klinik Penyakit Dalam
  - Klinik Bedah
  - Klinik Anak
  - Klinik Kandungan dan Kebidanan
  - Klinik Gigi dan Mulut
  - Klinik Mata
  - Klinik Fisioterapi
  - Klinik Gizi
  - Klinik VCT
  - Klinik Umum
  - Klinik Bedah Mulut
  - Klinik Paru dan Pernafasan
  - Klinik Syaraf
  - Klinik Bedah Syaraf
- c. Instalasi Rawat Inap, mempunyai tugas menyediakan fasilitas dan kebutuhan untuk menyelenggarakan kegiatan bagi pasien rawat inap, meliputi:
  - Perawatan Penyakit Dalam
  - Perawatan Bedah
  - Perawatan Anak
  - Perawatan Perinatologi
  - Perawatan Kandungan dan Kebidanan
  - Perawatan VIP
  - Perawatan Isolasi



- d. Instalasi Farmasi, mempunyai tugas menyediakan semua fasilitas dan kebutuhan untuk menyelenggarakan kegiatan pelayanan obat dan alat kesehatan.
- e. Instalasi Patologi Klinik dan UTDRS, mempunyai tugas menyediakan semua fasilitas dan kebutuhan untuk menyelenggarakan kegiatan pemeriksaan darah, *urine*, *feces* dan cairan tubuh serta menyediakan dan mendistribusikan darah kepada pasien.
- f. Instalasi Radiologi, mempunyai tugas menyediakan semua fasilitas dan kebutuhan untuk menyelenggarakan kegiatan diagnosa penyakit melalui pemeriksaan radiologi dan pengobatan melalui radioterapi.
- g. Instalasi Bedah Sentral, mempunyai tugas menyediakan semua fasilitas dan kebutuhan untuk kegiatan pembedahan.
- h. Instalasi Gizi, mempunyai tugas menyediakan semua fasilitas dan kebutuhan serta menyelenggarakan kegiatan pengelolaan, penyediaan dan penyaluran makanan, terapi gizi dan konsultasi gizi.
- i. Instalasi Kamar Jenazah, mempunyai tugas menyediakan semua fasilitas & kebutuhan serta penyelenggaraan kegiatan pemulasaran jenazah.
- j. Instalasi CCSD (Sterilisasi), mempunyai tugas menyediakan semua fasilitas dan kebutuhan serta penyelenggaraan kegiatan sterilisasi.
- k. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPRS).
- l. Instalasi Intensive Care (Ruang Perawatan Intensive Care Unit)

Dalam rangka implementasi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD), maka organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang perlu disesuaikan berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum dan Permendagri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan



Layanan Umum Daerah, serta mengacu pada pelaksanaan PP 41 tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah.

Penyesuaian dari struktur organisasi PPK-BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang yang perlu dilakukan sesuai dengan kaidah setelah penerapan PPK-BLUD adalah sebagai berikut:

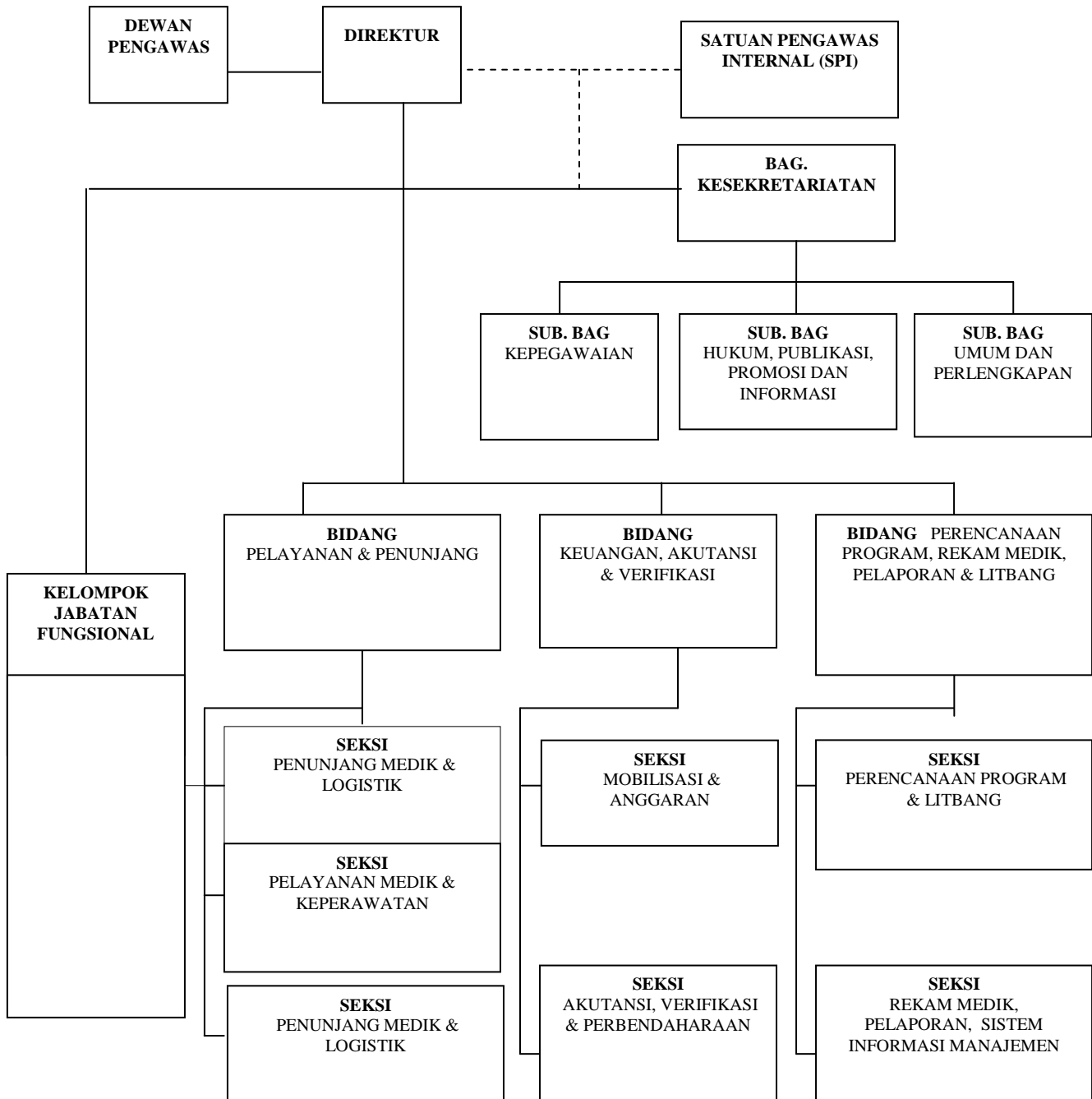
a. Adanya penyebutan Pejabat Pengelola BLUD, sebagai berikut:

- (1) Direktur sebagai Pemimpin BLUD,
- (2) Kepala Bidang Keuangan, Akuntansi dan Verifikasi sebagai Pejabat Pengelola Keuangan,
- (3) Kepala Bidang Pelayanan dan Penunjang, Kepala Perencanaan Program, Rekam Medik, Pelaporan dan Litbang dan Kepala Bagian Kesekretariatan sebagai Pejabat Teknis.

b. Dibentuknya struktur organisasi baru yakni Dewan Pengawas dalam rangka meningkatkan sistem pengendalian intern rumah sakit.



Struktur organisasi RSUD Ade M. Djoen Sintang setelah penerapan  
PPK-BLUD adalah sebagai berikut :



Posisi jabatan, tugas pokok dan fungsi organisasi RSUD Kabupaten Ade Muhammad Djoen Sintang berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2008 yang dijabarkan dalam Peraturan Bupati Sintang Nomor 53 Tahun 2008 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit



Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Sintang Nomor 71 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Sintang Nomor 53 Tahun 2008 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang adalah sebagai berikut:

a. Direktur sebagai Pemimpin BLUD

(1) Posisi Jabatan

- a) RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang dipimpin oleh seorang Direktur yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati Sintang melalui Sekretaris Daerah Kabupaten Sintang.
- b) Direktur Rumah Sakit diangkat dan diberhentikan oleh Bupati atas usul Sekretaris Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- c) Direktur Rumah Sakit bertindak sebagai Pemimpin BLUD RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang yang merupakan pejabat pengguna anggaran/barang daerah.
- d) Dalam hal Direktur Rumah Sakit berasal dari non-PNS, Kepala Bidang Keuangan, Akuntansi dan Verifikasi wajib berasal dari PNS yang merupakan pejabat pengguna anggaran/barang daerah.

(2) Tugas

- a) Direktur sebagaimana dimaksud diatas mempunyai tugas membantu Bupati dalam memimpin, menyusun dan menetapkan kebijaksanaan pelaksanaan tugas dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang berdasarkan kewenangan yang dimiliki dalam rangka penataan, pembinaan, pelayanan dan pengawasan kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.



- b) Sebagai Pemimpin BLUD RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang, Direktur Rumah Sakit mempunyai tugas dan kewajiban:
- (a) Memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan rumah sakit.
  - (b) Menyusun rencana strategis bisnis (RSB) rumah sakit.
  - (c) Menyiapkan rencana bisnis dan anggaran (RBA).
  - (d) Mengusulkan calon pejabat pengelola keuangan dan pejabat teknis kepada Bupati sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
  - (e) Menetapkan pejabat lainnya sesuai dengan kebutuhan rumah sakit, selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan perundang-undangan.
  - (f) Menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan rumah sakit kepada Bupati.

(3) Fungsi

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana sebagaimana dimaksud diatas, Direktur mempunyai fungsi:

- a) Menyusun rencana dan program di bidang pelayanan kesehatan perorangan berdasarkan kebijaksanaan Bupati sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- b) Melaksanakan rencana strategis dan rencana kerja tahunan dibidang pelayanan kesehatan perorangan;
- c) Pengkoordinasian, integrasi, sinkronisasi dan simplikasi baik dalam lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang maupun unit kerja di luar Rumah Sakit;
- d) Pengkoordinasian, perencanaan dan perumusan kebijakan teknis dan pembinaan;



- e) Pemberian saran dan atau pertimbangan kepada Bupati tentang langkah-langkah atau tindakan yang perlu diambil dalam bidang tugasnya;
- f) Menetapkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) dibidang pelayanan kesehatan perorangan;
- g) Melaksanakan penetapan kinerja dibidang pelayanan kesehatan perorangan;
- h) Menyampaikan analisa jabatan kepada Bupati;
- i) Melaksanakan pengawasan melekat;
- j) Memimpin dan mengoordinasikan pengelolaan administrasi umum meliputi penyusunan program, ketatalaksanaan, ketatausahaan, keuangan, kepegawaian, rumah tangga, perlengkapan, hukum, humas, dan arsip di Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang;
- k) Evaluasi dan laporan pelaksanaan tugas dan fungsi;
- l) Menyampaikan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dibidang pelayanan kesehatan;
- m) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

#### b. Bagian Kesekretariatan

##### (1) Posisi Jabatan

- a) Bagian Kesekretariatan dipimpin oleh seorang Kepala Bagian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit.
- b) Bagian Kesekretariatan membawahi 3 (tiga) sub bagian, yaitu:
  - i. Sub bagian kepegawaian
  - ii. Sub bagian umum dan perlengkapan



iii. Sub bagian hukum, promosi dan informasi.

(2) Tugas

Bagian kesekretariatan mempunyai tugas membantu Direktur dalam memimpin ketatausahaan dan pembinaan administrasi Rumah Sakit yang meliputi; kegiatan pelayanan administrasi kepegawaian, ketatausahaan, urusan bagian umum dan perlengkapan, hukum, perpustakaan, publikasi, informasi, promosi, pemasaran sosial dan memberikan pelayanan teknis serta administrasi kepada seluruh satuan organisasi di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang.

(3) Fungsi

Untuk menyelenggarakan tugas tersebut diatas, bagian kesekretariatan mempunyai fungsi:

- a) Menyusun rencana kegiatan sub bagian tata usaha berdasarkan program kerja Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang;
- b) Menghimpun peraturan perundang-undangan dan ketentuan yang berkaitan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- c) Merencanakan dan menyelenggarakan kegiatan ketatausahaan yang meliputi perlengkapan, kepegawaian, evaluasi dan pelaporan serta memberikan pelayanan teknis dan administrasi kepada seluruh satuan organisasi di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang;
- d) Mengatur pengelolaan kebersihan dan keamanan lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang;
- e) Penyelenggaraan penyusunan peraturan perundang-undangan, penyelesaian masalah hukum, perpustakaan, publikasi, promosi, pemasaran sosial dan informasi;





- f) Mengoordinasikan penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang dengan bidang-bidang terkait;
- g) Memberikan saran dan pertimbangan kepada Direktur, baik secara lisan maupun tertulis;
- h) Memberi petunjuk kerja kepada bawahan yang dilakukan secara lisan dan tertulis;
- i) Menyampaikan laporan pelaksanaan tugas kepada Direktur;
- j) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan Direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

c. Bidang Pelayanan dan Penunjang

(1) Posisi Jabatan

- a) Bidang pelayanan dan penunjang dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit.
- b) Bidang pelayanan dan penunjang membawahi 3 (tiga) seksi, yaitu:
  - i. Seksi pelayanan medik
  - ii. Seksi pelayanan keperawatan
  - iii. Seksi penunjang medik dan logistik

(2) Tugas

Bidang pelayanan dan penunjang mempunyai tugas menyelenggarakan dan koordinasi semua kegiatan pelayanan medis, penunjang medis dan keperawatan, menyusun dan melaksanakan kegiatan, memantau dan mengawasi penggunaan fasilitas/sarana kegiatan pelayanan medis keperawatan serta melakukan pengendalian dan pengawasan penerimaan dan pemulangan pasien.



(3) Fungsi

Untuk menyelenggarakan tugas tersebut diatas, bidang pelayanan dan penunjang mempunyai fungsi:

- a) Menyusun rencana dan program kerja bidang pelayanan medik, pelayanan penunjang dan bidang keperawatan;
- b) Pengendalian penerimaan dan pemulangan pasien;
- c) Pengawasan dalam penggunaan fasilitas pelayanan medik dan keperawatan;
- d) Pembinaan, pemantauan, kegiatan pelayanan medik dan keperawatan serta pengawasan dalam penggunaan fasilitas penunjang medik dan logistik;
- e) Memfasilitasi dan mengkoordinasi pelayanan instalasi yang terkait dengan pelayanan medik, pelayanan keperawatan dan logistik;
- f) Menyampaikan laporan pelaksanaan tugas bidang pelayanan dan penunjang kepada Direktur;
- g) Melaksanakan pemantauan, pengawasan, pengendalian dan evaluasi kepada sub bidang;
- h) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan Direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

d. Bidang Keuangan, Akuntansi dan Verifikasi

(1) Posisi Jabatan

- a) Bidang Keuangan, Akuntansi dan Verifikasi dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit.
- b) Bidang Keuangan, Akuntansi dan Verifikasi membawahi 2 (dua) seksi, yaitu:



- i. Seksi mobilisasi dana dan anggaran
- ii. Seksi akuntansi, verifikasi dan perbendaharaan.

(2) Tugas

Bidang Keuangan, Akuntansi dan Verifikasi mempunyai tugas melaksanakan manajemen tata usaha keuangan, mobilisasi dana, perencanaan anggaran, akuntansi, verifikasi dan kegiatan perbendaharaan.

(3) Fungsi

Untuk menyelenggarakan tugas tersebut diatas, bidang keuangan, akuntansi dan verifikasi mempunyai fungsi:

- a) Menyusun rencana dan program kerja bidang keuangan, akuntansi dan verifikasi;
- b) Pelaksanaan tata usaha keuangan;
- c) Pembinaan, pengawasan, dan pemantauan kegiatan mobilisasi dana dan penyusunan perencanaan program anggaran;
- d) Pembinaan, pengawasan dalam kegiatan akuntansi, verifikasi dan perbendaharaan;
- e) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur;
- f) Menyampaikan laporan pelaksanaan tugas bidang keuangan, akuntansi dan verifikasi kepada Direktur;
- g) Melaksanakan pemantauan, pengawasan, pengendalian dan evaluasi kegiatan bidang;
- h) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan Direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

e. Bidang Perencanaan Program, Rekam Medik, Pelaporan dan Litbang

(1) Posisi Jabatan



- a) Bidang Perencanaan Program, Rekam Medik, Pelaporan dan Litbang dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit.
- b) Bidang Perencanaan Program, Rekam Medik, Pelaporan dan Litbang membawahi 2 (dua) seksi, yaitu:
  - i. Seksi perencanaan program dan pengembangan
  - ii. Seksi rekam medik dan pelaporan

(2) Tugas

Bidang Perencanaan Program, Rekam Medik, Pelaporan dan Litbang mempunyai tugas menyelenggarakan kegiatan dan koordinasi kegiatan pelayanan manajemen rekam medik, pelaporan, penyusunan perencanaan program, diklat, penelitian dan pengembangan mutu dan kinerja instansi.

(3) Fungsi

Untuk menyelenggarakan tugas tersebut diatas, Bidang Perencanaan Program, Rekam Medik, Pelaporan dan Litbang mempunyai fungsi:

- a) Mengoordinasikan penyusunan rencana strategis (renstra) Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang dengan bidang-bidang terkait;
- b) Mengoordinasikan penyusunan program kerja dan kegiatan dengan bidang-bidang terkait dilingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang;
- c) Penyusunan perencanaan program, pemantauan pengawasan kegiatan-kegiatan rekam medik dan pelaporan;
- d) Melaksanakan pembinaan, pengawasan dan pemantauan dari hasil penilaian kinerja dan penelitian dan pengembangan Rumah Sakit;



- e) Menyampaikan laporan pelaksanaan tugas bidang peencanaan program, rekam medik dan pelaporan kepada Direktur;
  - f) Melaksanakan pemantauan, pengawasan, pengendalian dan evaluasi kegiatan seksi;
  - g) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan Direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- f. Kelompok Jabatan Fungsional
- (1) Posisi Jabatan
    - a) Kelompok jabatan fungsional terdiri dari sejumlah tenaga pada jenjang jabatan yang terbagi dalam berbagai kelompok sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilannya.
    - b) Kelompok jabatan fungsional dikoordinasikan oleh seorang tenaga fungsional yang ditetapkan oleh Direktur.
    - c) Jumlah jabatan fungsional, ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja.
    - d) Jenis dan jenjang jabatan fungsional, diatur sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
  - (2) Komite Medik
    - a) Komite medik adalah kelompok tenaga medis yang keanggotaannya terdiri dari anggota staf medis fungsional
    - b) Komite medik berada di bawah dan bertanggungjawab langsung kepada Direktur
    - c) Komite medik dipimpin oleh seorang ketua yang dipilih oleh anggotanya dan ditetapkan dengan keputusan Direktur
    - d) Komite medik mempunyai tugas membantu direktur dalam menyusun standar pelayanan medik, memantau pelaksanaannya, melaksanakan pembinaan etika, profesi



anggota, mengatur kewenangan profesi anggota staf medik fungsional, pengembangan program pelayanan, pendidikan, pelatihan dan pengembangan ilmu pengetahuan teknologi medik

- e) Dalam melaksanakan tugasnya komite medik dapat dibantu oleh panitia-panitia yang anggota-anggotanya terdiri dari staf medis fungsional dan tenaga profesi lainnya secara ex-offesio
- f) Panitia adalah kelompok kerja khusus yang dibentuk untuk mengatasi masalah khusus
- g) Pembentukan panitia ditetapkan berdasarkan keputusan Direktur Rumah Sakit.

### (3) Komite Keperawatan

- a) Komite keperawatan adalah kelompok paramedik yang keanggotaannya dipilih dari anggota staf para medis fungsional
- b) Komite kepeawatan berada di bawah dan bertanggungjawab langsung kepada Direktur
- c) Komite keperawatan mempunyai tugas membantu Direktur dalam menyusun standar pelayanan keperawatan, pembinaan asuhan keperawatan, melaksanakan pembinaan etika profesi keperawatan, mengatur kewenangan profesi anggota staf paramedik fungsional, pengembangan program, pelayanan pendidikan dan pelatihan
- d) Dalam melaksanakan tugasnya, komite keperawatan dapat dibantu oleh panitia panitia yang anggotanya terdiri dari paramedik fungsional dan tenaga profesi lainnya
- e) Pembentukan panitia ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit
- f) Ketua komite keperawatan diangkat dan ditetapkan dengan keputusan direktur.



(4) Instalasi

- a) Instalasi merupakan unit penyelenggaraan pelayanan fungsional di rumah sakit, merupakan fasilitas penyelenggaraan pelayanan medik dan keperawatan, pelayanan penunjang medik, kegiatan penunjang non medik.
- b) Instalasi dipimpin oleh seorang kepala dalam jabatan fungsional
- c) Instalasi mempunyai tugas membantu direktur dalam penyelenggaraan pelayanan fungsional sesuai dengan fungsinya dan bertanggungjawab melalui bidang dan atau seksi masing masing
- d) Jumlah dan jenis instalasi disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan rumah sakit dan perubahannya ditetapkan dengan keputusan Direktur sesuai dengan peraturan perundang undangan yang berlaku
- e) Kepala instalasi ditetapkan dengan keputusan Direktur Rumah Sakit.

g. Satuan Pengawas Intern (SPI)

- (1) Satuan pengawas intern sebagaimana dimaksud adalah kelompok fungsioanal umum yang bertugas membantu Direktur melaksanakan pemantauan dan pengawasan terhadap pengelolaan sumber daya, sarana prasarana dan pemberdayaan sumber daya manusia (SDM) Rumah Sakit serta partisipasi masyarakat.
- (2) Dalam melaksanakan tugasnya satuan pengawasan intern bertanggungjawab langsung kepada Direktur
- (3) Satuan pengawas intern dipimpin seorang kepala diangkat dan ditetapkan dengan keputusan Direktur



- (4) Jumlah personil yang duduk dalam jabatan satuan pengawas intern disesuaikan dengan kebutuhan, beban kerja dan kemampuan rumah sakit.

#### h. Dewan Pengawas

##### (1) Posisi Jabatan

- a) Dewan Pengawas dibentuk dengan keputusan Bupati atas usulan Direktur Rumah Sakit.
- b) Jumlah anggota Dewan Pengawas ditetapkan sebanyak 3 (tiga) orang dan seorang diantaranya ditetapkan sebagai Ketua Dewan Pengawas.
- c) Anggota Dewan Pengawas dapat terdiri dari unsur-unsur:
  - (a) Pejabat SKPD yang berkaitan dengan kegiatan rumah sakit.
  - (b) Pejabat di lingkungan satuan kerja pengelola keuangan daerah.
  - (c) Tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan rumah sakit.
  - d) Pengangkatan anggota Dewan Pengawas tidak bersamaan waktunya dengan pengangkatan Pejabat Pengelola Rumah Sakit.
  - e) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas ditetapkan selama 5 (lima) tahun dan dapat diangkat kembali untuk satu kali masa jabatan berikutnya.
  - f) Anggota Dewan Pengawas dapat diberhentikan sebelum waktunya oleh Bupati, apabila:
    - (a) Tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik.
    - (b) Tidak melaksanakan ketentuan perundang-undangan.
    - (c) Terlibat dalam tindakan yang merugikan rumah sakit.





- (d) Dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan tindak pidana dan/atau kesalahan yang berkaitan dengan tugasnya melaksanakan pengawasan atas rumah sakit.
- g) Bupati dapat mengangkat Sekretaris Dewan Pengawas untuk mendukung kelancaran tugas Dewan Pengawas.
- h) Sekretaris Dewan Pengawas bukan merupakan anggota Dewan Pengawas.
- i) Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya kepada Bupati secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam satu tahun dan sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- j) Segala biaya yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas Dewan Pengawas dibebankan pada rumah sakit dan dimuat dalam Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA).

## (2) Standar Kompetensi

Kriteria yang dapat diusulkan menjadi Dewan Pengawas adalah:

- a) Memiliki dedikasi dan memahami masalah-masalah yang berkaitan dengan kegiatan rumah sakit, serta dapat menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya.
- b) Mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah dinyatakan pailit atau tidak pernah menjadi anggota Direksi atau Komisaris, atau Dewan Pengawas yang dinyatakan bersalah sehingga menyebabkan suatu badan usaha pailit atau orang yang tidak pernah melakukan tindak pidana yang merugikan daerah.
- c) Mempunyai kompetensi dalam bidang manajemen keuangan, sumberdaya manusia, dan mempunyai komitmen terhadap peningkatan kualitas pelayanan publik.



### (3) Tugas dan Kewajiban

- a) Dewan Pengawas bertugas melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan rumah sakit yang dilakukan oleh Pejabat Pengelola Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- b) Dewan Pengawas berkewajiban:
  - (a) Memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai RBA yang diusulkan oleh Pejabat Pengelola Rumah sakit.
  - (b) Mengikuti perkembangan kegiatan rumah sakit serta memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai setiap masalah yang dianggap penting bagi pengurusan rumah sakit.
  - (c) Melaporkan kepada Bupati apabila terjadi gejala menurunnya kinerja rumah sakit.
  - (d) Memberikan nasihat kepada Pejabat Pengelola Rumah sakit dalam melaksanakan pengurusan rumah sakit.
  - (e) Melakukan evaluasi dan penilaian kinerja, baik keuangan maupun non-keuangan, serta memberikan saran dan catatan-catatan penting untuk ditindaklanjuti oleh Pejabat Pengelola Rumah Sakit.
  - (f) Memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja.
  - (g) Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya kepada Bupati Sintang secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam satu semester dan sewaktu-waktu apabila diperlukan.

### (4) Keanggotaan

Jumlah anggota Dewan Pengawas ditetapkan sebanyak 3 (tiga) orang. Adapun Susunan Dewan Pengawas Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad djoen Sintang Berdasarkan Keputusan Bupati Sintang Nomor 821.24/912/KEP-RSUD/2013 tanggal 11 November 2013 adalah sebagai berikut:



1. Ketua : H. Sumardi, S.Sos , M.Si.
2. Wakil Ketua : Solikhin, SE, M.Si, AK.
3. Anggota : M. Hafiddin, MA, SE.

## **2.2. Sumber Daya Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang**

### **2.2.1. Sumber Daya Keuangan**

Pendapatan di RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang bersumber dari APBN, APBD dan retribusi pelayanan rumah sakit (pendapatan operasional). Dana-dana tersebut dikelola dengan menggunakan sistem akuntansi berbasis akrual. Sistem ini telah digunakan sejak tahun 2015 untuk menyusun laporan standar akuntansi keuangan untuk pendapatan yang berasal dari jasa layanan namun masih menggunakan system berbasis kas untuk pendapatan yang berasal dari APBD dan APBN.

Pencatatan penerimaan dilakukan secara terpusat dimana terdapat dua kasir yaitu kasir rawat jalan dan kasir rawat inap. Kasir rawat jalan dibuka hanya pada hari dan jam kerja, yaitu melayani. penerimaan pada pasien IGD, pasien rawat inap dari semua ruang rawat inap dan semua pelayanan penunjang. Pencatatan pengeluaran dilakukan oleh bendahara pengeluaran yang pengelolaannya terpisah dari bendahara penerimaan. Karena RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang masih menggunakan sistem manual dalam pembuatan laporan baik laporan bulanan, triwulan, semesteran maupun laporan akhir tahun, maka masih dirasakan lamban dalam proses penyelesaiannya. Berikut ini tabel Data Keuangan RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang dari tahun 2011 – 2015.



**Tabel Pendapatan**  
**Perkembangan Pendapatan RSUD 2011 - 2015**

NO	JENIS PENDAPATAN	2011 (Rp)	2012 (Rp)	2013 (Rp)	2014 (Rp)	2015 (Rp)
1	Jasa Giro			112.227.524	154.440.511,02	221.253.070
2	Tindakan / Operasi	1.982.912.550	2.955.560.888	2.770.323.640	998.743.299	1.352.137.790
3	Rawat Jalan	461.252.581	451.485.000	431.567.000	425.894.026	346.314.500
4	Rawat Inap Umum	3.826.896.812	4.728.397.609	4.349.491.170	2.718.364.368	2.499.116.625
5	Askes wajib ( Sosial)	2.601.446.500	3.119.922.800	2.858.556.824		
7	BPJS Kesehatan	2.039.370.054	1.277.978.405	1.151.201.018	11.724.450.852	15.170.132.422
8	Laboratorium + PA Lab.	401.831.107	453.428.869	438.361.529	308.037.399	267.341.052
9	Pelayanan Darah	151.355.185	185.265.704	188.169.090	96.197.350	83.895.594
10	Radiologi	252.040.220	260.847.150	270.887.150	115.785.185	124.700.297
11	Ambulance+Ambulanc e Rujukan Kin	138.568.500	144.827.000	125.960.000	332.758.000	409.916.700
12	Instalasi Gawat darurat	697.806.762	810.057.173	711.822.829	507.644.879	445.517.813
13	U S G	252.805.750	285.188.100	237.763.550	172.921.904	208.586.107
14	E K G	29.213.925	30.047.000	35.959.050	29.823.385	30.589.100
15	Konsultasi gizi	12.130.000	7.604.100	8.645.350	4.808.500	4.826.000
16	Fisiotherapi	16.048.000	12.368.000	7.866.500	5.964.000	11.566.000
17	Visum Et Revertum	10.837.000	10.524.500	10.086.000	257.798.200	231.367.600
19	Incubator	202.720.000	309.023.225	348.667.275	178.555.850	157.675.144
20	Kamar Jenazah	547.500	2.530.000	6.102.200	2.170.000	1.090.000
24	Obat Askes	1.951.863.632	1.617.777.607	1.356.257.235		456.721.324
26	Obat	2.414.827.102	3.812.628.168	4.847.180.616	2.152.684.648	1.848.877.746
27	BAKHP	2.216.842.219	2.755.930.307	3.014.846.630	1.365.735.227	1.019.427.686
28	Bahan Kimia	1.005.316.613	1.165.666.605	1.232.778.282	1.142.072.772	910.080.913
29	piutang tahun lalu	-	-	2.334.731.628	881.011.370	2.536.000.500
				112.227.524	154.440.511,02	221.253.070
						1.352.137.790
	<b>JUMLAH</b>	<b>20.666.632.012</b>	<b>24.397.058.210</b>	<b>26.849.452.090</b>	<b>23.890.910.655</b>	<b>28.349.873.983</b>

- **Cost Recovery Ratio (CRR):** Indikator ini digunakan untuk mengukur sampai sejauh mana kontribusi pendapatan operasional Rumah Sakit terhadap belanja operasional. Berdasarkan data historis 5 tahun terakhir,



pada tahun 2015 menunjukkan kondisi yang cukup sehat. Rata-rata 45,67% biaya operasional Rumah Sakit dapat ditutupi dari hasil pendapatan fungsional. Perkembangan kemampuan pembiayaan operasional Rumah Sakit dapat di lihat dari tabel sebagai berikut.

**Tabel Tentang Perkembangan  
Kemampuan Pembiayaan Operasional Rumah Sakit**

TAHUN	REALISASI PENDAPATAN OPERASIONAL	REALISASI BELANJA OPERASIONAL	CRR
2011	20.666.632.012	46.421.012.891	44,52
2012	24.397.058.210	48.105.256.963	50,72
2013	26.849.452.090	51.896.424.525	51,74
2014	23.890.910.655	59.138.292.619	40,40
2015	28.349.873.983	69.153.821.146	41,00
RATA-RATA CRR			<b>45,67%</b>

- **Tingkat Kemandirian Keuangan Rumah Sakit.** Indikator ini untuk mengukur sampai sejauh mana kontribusi pendapatan operasional terhadap total belanja. Berdasarkan data historis 5 tahun terakhir indikator ini menunjukkan kecenderungan meningkat. Rata-rata 45,57% dari total belanja Rumah Sakit dibiayai dari Pendapatan operasional. Kemampuan kemandirian keuangan Rumah Sakit dapat di lihat dari tabel sebagai berikut.

**Tabel Kemampuan Kemandirian Keuangan Rumah Sakit**

TAHUN	REALISASI PENDAPATAN OPERASIONAL	REALISASI BELANJA	TINGKAT KEMANDIRIAN
2011	20.666.632.012	46.594.689.289	44,35
2012	24.397.058.210	48.232.357.608	50,58
2013	26.849.452.090	51.898.683.762	51,73
2014	23.890.910.655	59.471.311.407	40,17
2015	28.349.873.983	69.153.821.146	41,00
RATA-RATA			<b>45,57%</b>



Kondisi keuangan Rumah Sakit cukup memadai meskipun alokasi biaya lebih didominasi pada pengeluaran belanja operasional. Belanja Investasi diproyeksikan masih cukup dominan untuk lima tahun ke depan yang memungkinkan untuk dibiayai oleh APBD untuk mendukung program penguatan kapasitas infrastruktur sesuai dengan pesatnya perkembangan teknologi kedokteran dan perkembangan jenis penyakit.

### 2.2.2. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia yang mendukung operasional RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang terdiri dari beragam jenis. Namun untuk memenuhi standar pelayanan RS Kelas B sebagaimana diatur dalam Permenkes 54 Tahun 2014, RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang masih harus menambah beberapa dokter spesialis dan sub spesialis. Sebagian besar tenaga medis sudah memenuhi kompetensi sesuai dengan standar profesi, sedangkan tenaga paramedis masih ada yang belum menyelesaikan pendidikan D3 Keperawatan.

Secara umum, rasio 1 dokter spesialis akan melayani 2,675 kunjungan rawat jalan/tahun, 1 dokter umum akan melayani 975 kunjungan rawat jalan/tahun, dan 1 dokter gigi akan melayani 1,200 kunjungan rawat jalan/tahun. Sedangkan di layanan rawat inap, rasio 1 dokter spesialis akan melayani 1,283 pasien/tahun dan 1 dokter umum akan melayani 851 pasien/tahun.

**Tabel Ketersediaan SDM**

No	Kategori	Rincian	Jumlah
1	Manajemen	Pejabat Struktural	18
		Staf	54
2	Fungsional :		
		Pelayanan Medik Dasar	Dokter Umum



	Dokter Gigi	1
Pelayanan Medik Spesialis Dasar	Penyakit Dalam	2
	Kesehatan Anak	2
	Bedah	2
	Obstetri dan Ginekologi	2
Pelayanan Medik Spesialis Penunjang	Anestesiologi	1
	Radiologi	1
	Patologi Klinik	2
	Patologi Anatomi	1
	Rehabilitasi Klinik	
Pelayanan Medik Spesialis Lain	Mata	2
	Telinga Hidung Tenggorokan	1
	Syaraf	1
	Jantung dan Pembuluh Darah	0
	Kulit dan Kelamin	0
	Kedokteran Jiwa	0
	Paru	1
	Orthopedi	0
	Urologi	0
	Bedah Syaraf	0



	Bedah Plastik	0
	Kedokteran Forensik	0
Pelayanan Medik Spesialis Gigi dan Mulut	Bedah Mulut	1
	Konservasi / Endodonsi	0
	Orthodonti	0
Pelayanan Kefarmasian	Kepala Instalasi Farmasi RS	1
	Apoteker di pelayanan	20
	Apotekers ebagai koordinator	0
Perawat dan Bidan	Perawat	60
	Bidan	30
Tenaga Lainnya	Gizi	4
	Keterampilan Fisik	0
	Radiografer	10
	Fisikawan Medik	0
	Petugas Proteksi Radiasi Medik	0
	Tenaga Elektromedik	1
	Keteknisan Medis	0
	Rekam Medis	2





Petugas IPRS	7
Sanitarian	4
Nutritionis	4
Fisioterapsi	1
Teknisi Gigi	1
Teknisi Elektromedis	2
Refraksionis Optisien	1
Teknisi Tranfusi Darah	2
Penyuluhan Kesehatan Masyarakat	1
Bimbingan Kesehatan Kerja Pertama (K3)	1
Analisis Kesehatan	15
Petugas Pengelola Limbah	0
Petugas Kamar Jenazah	1
<b>Total</b>	<b>272</b>

Sumber : Data Internal RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang.

Tabel di atas menunjukkan bahwa jumlah dan jenis dokter spesialis yang dimiliki oleh RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang belum sesuai dengan Standar RS Kelas B. Jumlah perawat saat ini masih dirasa kurang. Komitmen SDM dan kepatuhan terhadap SPM dan SOP masih rendah. Hal ini diakui dan dirasakan oleh seluruh pejabat struktural hingga kepala ruang. Budaya *patient safety* belum berkembang di RS ini, padahal ini menjadi suatu hal yang



sangat penting untuk mendukung *core business* RS. Budaya dan *mindset entrepreneur* belum dimiliki oleh sebagian besar pejabat dan staf RS.

Sejak tahun 2015 RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang sudah menggunakan sistem remunerasi dalam pembagian jasa pelayanan dengan prosentase 44% dari total pendapatan menjadi jasa pelayanan, sedangkan 56 % menjadi jasa sarana.

### **2.2.3. Sumber Daya Informasi**

Dalam hal sumber daya informasi, RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang sudah menggunakan SIM RS walaupun belum optimal penggunaannya. Penggunaan SIM RS baru diterapkan di Front Office yang mencapai 85 %, sedangkan Kamar Jenasah, Ambulance, IPSRS, CSSD, dan Gizi-Dapur masih dalam tahap pengembangan. Segera akan dilakukan pengembangan Back Office (Akuntansi). Informasi yang dihasilkan oleh sistem tersebut belum dapat dimanfaatkan untuk mendukung perencanaan dan pengambilan keputusan manajerial.

### **2.2.4. Sumber Daya Teknologi**

Penguasaan teknologi informasi merupakan hal mutlak pada era digitalisasi seperti saat ini. Namun sebagian besar staf RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang khususnya yang bekerja di bagian manajemen belum menguasai penggunaan program pengolah kata dan pengolah angka dengan komputer. Hal ini tentu saja dapat menghambat proses pada *back office*, untuk mendukung pelayanan. Ini juga yang menyebabkan pencatatan keuangan masih menggunakan sistem manual.

RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang sudah memiliki insinerator untuk mengolah limbah padat. Ini merupakan bentuk akuntabilitas RS terhadap lingkungan sekitar.



### **2.2.5. Sumber Daya Fasilitas Fisik (Bangunan dan Peralatan)**

RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang memiliki dua lokasi bangunan yang terdiri dari :

1. Bangunan yang terletak di Jalan Pattimura dengan luas lahan 8,000 m<sup>2</sup> dan luas bangunan 7,500 m<sup>2</sup>. Dari bangunan fisik yang ada 75% masih dalam kondisi baik dan layak digunakan untuk beroperasi sebagai RS Kelas C. Beberapa bagian bangunan yaitu Rawat Jalan, Ruang Perawatan Bedah dan Ruangan Kebidanan perlu dilakukan renovasi dengan tujuan memperbaiki yang rusak, meningkatkan kualitas dan kapasitas ruangan.
2. Bangunan yang terletak di Jalan JC Oevang Oeray dengan luas lahan 34 Ha dan luas bangunan 7,120 m<sup>2</sup> adalah bangunan yang disiapkan untuk relokasi RS yang sekarang dimana bangunan tersebut disiapkan sebagai RS Rujukan Regional Kelas B dengan kapasitas 350 TT. Saat ini bangunan baru tersebut telah terbangun sekitar 65% dari rencana, namun masih perlu dilakukan penyesuaian terhadap fisik bangunan karena belum sesuai dengan standar/pedoman teknis pembangunan RS Kelas B. Selain itu, penataan bangunan dan ruang-ruang belum mendukung efisiensi dan *patient safety*.

### **2.2.6. Asset / modal Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Kabupaten Sintang**

Salah Satu sumber daya yang mendukung kelancaran pelaksanaan tugas pokok dan fungsi adalah tersedianya sarana dan prasarana yang memadai. Sarana dan prasarana yang tersedia di RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang adalah sebagai berikut :

#### **a. Gedung**

Terdiri dari beberapa blok bangunan, yaitu :

- Blok A



Lantai dasar dipergunakan untuk Instalasi Gawat Darurat, Apotik, Laboratorium, UTD RS dan Kasir. Lantai atas dipergunakan untuk ruang kantor, gudang obat dan rekam medis.

- Blok B

Lantai dasar dipergunakan untuk ruang radiologi, ruang rawat bedah, ruang fisioterapi dan ruang kerja supervisor. Lantai atas dipergunakan untuk poliklinik rawat jalan, kamar operasi khusus mata, ruang VCT, IPSRS serta kasir.

- Blok C

Dipergunakan untuk kamar operasi (2 buah), ruang rawat ICU, ruang bersalin serta ruang rawat kandungan dan kebidanan.

- Blok D

Lantai dasar dipergunakan untuk ruang rawat penyakit dalam. Lantai atas dipergunakan untuk ruang rawat penyakit anak.

- Gedung rawat inap VIP.

- Gedung Instalasi Gizi, Laundry dan CSSD.

- Kamar Jenazah

- Gudang

- Gedung incenerator

**b. Peralatan Medis dan Penunjang Medis**

No	Nama Alat	Jumlah	Ruangan
1	Sterilisator Ruangan	6	Ruang Perawatan
2	Autoclave Sterilisator	1	Ruang ICU
3	Electrosurgical unit	1	Ruangan IGD
4	Oven Incubator	1	Ruangan Perinatologi
5	Partus Set	2	Ruangan KB,Keperawatan
6	Basic Instrument	1	Ruangan IGD
7	Syringe Pump	1	Ruangan ICU



8	Baby Incubator	1	Ruangan Perinatologi
9	Minor Set	1	Ruangan Perinatologi
10	Dental Unit	2	Ruangan Poli Gigi
11	Dental X-Ray	1	Ruangan Radiologi
12	X-Ray diagnostic set	1	Ruangan Radiologi
13	Trial lens set	1	Ruangan Poli mata
14	Vena section set	1	Ruangan OK
15	Suction pump	1	Ruangan ICU
16	Mayor Surgery Set	1	Ruangan OK
17	Minor Set	1	Ruangan OK
18	Orthopedie Instrument set	1	Ruangan OK
19	Laparatomy Instrument	1	Ruangan OK
20	Operating Lamp	2	Ruangan OK
21	Operating Table	2	Ruangan OK
22	EKG 6 Chanel	1	Ruangan IGD
23	EKG trichanel	1	Ruangan IGD
24	Infusion pump	6	Ruangan ICU dan Dalam
25	USG	3	Radiologi, Poli KB & Poli P. Dalam
26	Defibrilator	4	IGD, ICU
27	Centrifuge	2	Laboratorium
28	Electrolyte autonalyzer	1	Laboratorium
29	Oxygen Consentrator	4	Di Ruangan KB
30	Cardio Tocographi	2	Radiologi
31	Fetal Autocardiography	1	Radiologi
32	Cardiotography	1	Radiologi
33	Mobile spig momanometer	1	Radiologi
34	Pulse Oxymetri	1	Ruangan KB
35	Drainase suction unit	1	Ruangan ICU
36	Abdominal hysterectomy	1	Ruangan Penyakit Dalam



37	Infant warmer	2	Perinatologi
38	Infant Incubator	2	Perinatologi
39	Anasthesi machine with ventilator	1	OK
40	Bed Side monitor	6	ICU
41	Emergency Ventilator	1	Ruangan KB
42	Infant ventilator with compresor	2	Ruangan KB
43	Mobile X-ray unit	2	Ruangan Radiologi
44	Central Monitor	1	Ruangan ICU
45	Automatic film processing	2	Ruangan Radiologi
46	X-Ray Unit	1	Ruangan Radiologi
47	Abdominal hyterectomy instrument set	1	RP. Dalam
48	Intergrated diagnostic sytem for pedi	1	Ruangan Anak
49	Micro wave diathermy	1	Laboratorium
50	Treadmill	1	Poli Fisiotherafi
51	Laparascopy	1	Poli Kandungan
52	Micro instrument set	1	Laboratorium
54	Traction machine + table	1	Laboratorium
55	Dry Incubator	1	Laboratorium
56	Serologi Centrifuge	1	Laboratorium
57	Centrifuge Refrigerator	1	Laboratorium
58	Pharmeuceutical Refrigerator	1	Laboratorium
59	Seller Elektrik	2	Laboratorium
60	Blood warmer	2	Laboratorium
61	Blood Bank Refrigerator	1	Laboratorium
62	Laboratory Autoclave	1	Laboratorium



63	Cool Box besar	1	Laboratorium
64	Gas blood autanalyzer	1	Laboratorium
65	Blood gas analyzer	1	Laboratorium
66	Hematology analyzer	1	Laboratorium
67	Hematology System	1	Laboratorium
68	Haemodialisa	1	Laboratorium
69	Ultrasonic System	1	Ruangan KB
70	Foto meter humalyzer	1	Ruangan OK

**c. Kendaraan**

- Kendaraan dinas roda dua : 15 buah
- Kendaraan dinas roda empat : 26 buah
- Ambulance : 5 buah (2 rusak berat)

**d. Peralatan Kantor**

- SIM RS (jaringan komputer) : 16 buah
- Personal computer : 27 buah
- Note book : 6 buah ( 1 rusak )
- LCD : 1 buah
- Printer, terdiri dari :
  - ✓ Laser printer : 2 buah
  - ✓ Double folio : 3 buah ( rusak )
  - ✓ Folio / personal printer : 46 buah (13 buah kondisi rusak)

**2.3. Kinerja Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang**

**2.3.1. Indikator Penilaian Kinerja**

<b>SDM</b>	1. Pelatihan karyawan	Min. 20 jam / tahun
	2. Persentase tenaga fungsional bersertifikat sesuai dengan bidang	> 80 %



	kerjanya	
	3. Bertambahnya jenis dan kapasitas pelayanan sesuai dengan kompetensi RS Kelas B	100%
<b>Proses Pelayanan</b>	1. Waktu tanggap pelayanan	Sesuai target per unit
	2. Waktu tunggu layanan rawat jalan	≤ 60 menit
	3. Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar dimuka	100%
	4. Waktu tunggu operasi elektif	≤ 2 hari
	5. Angka Infeksi Nosokomial	≤ 1.5%
	6. Ketersediaan BHP dan obat	100%
<b>Kepuasan Pengguna</b>	1. Kepuasan pasien	> 80 %
	2. Rujukan dari rumah sakit kabupaten sekitar	≥ 5%
<b>Keuangan</b>	1. Cost recovery	70%

### 2.3.2. Kinerja pelayanan

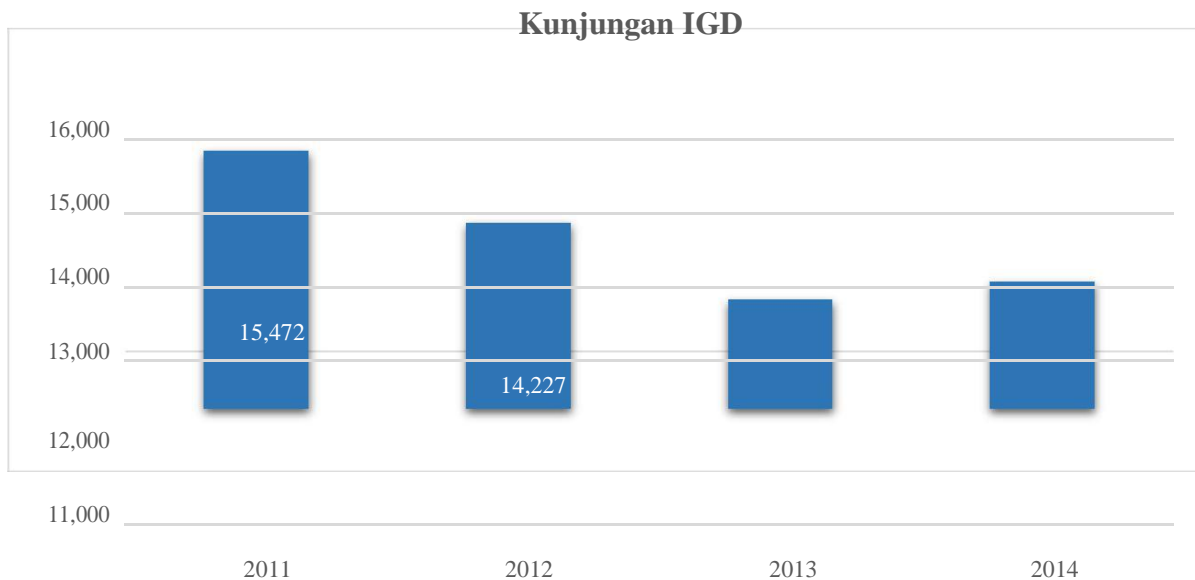
#### 2.3.2.1. Layanan Rawat Darurat

Kunjungan gawat darurat di RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang menunjukkan kecenderungan penurunan dengan rata-rata sebesar -5%. Namun pada tahun 2014 sudah mulai menunjukkan adanya peningkatan kunjungan. Kasus yang banyak ditangani adalah kasus non bedah sebesar 44%, sedangkan kasus bedah sebesar 24%, sedangkan sisanya merupakan kasus kebidanan sebesar 23%, dan kasus kesehatan anak sebesar 9%. Kasus yang dibawa ke IGD ini lebih banyak kasus non rujukan sebesar 77% sedangkan sisanya sebesar 23% merupakan kasus rujukan yang tidak dapat ditangani oleh fasilitas kesehatan tingkat pertama sehingga perlu dirujuk ke fasilitas kesehatan rujukan.





Grafik 5. Kunjungan IGD

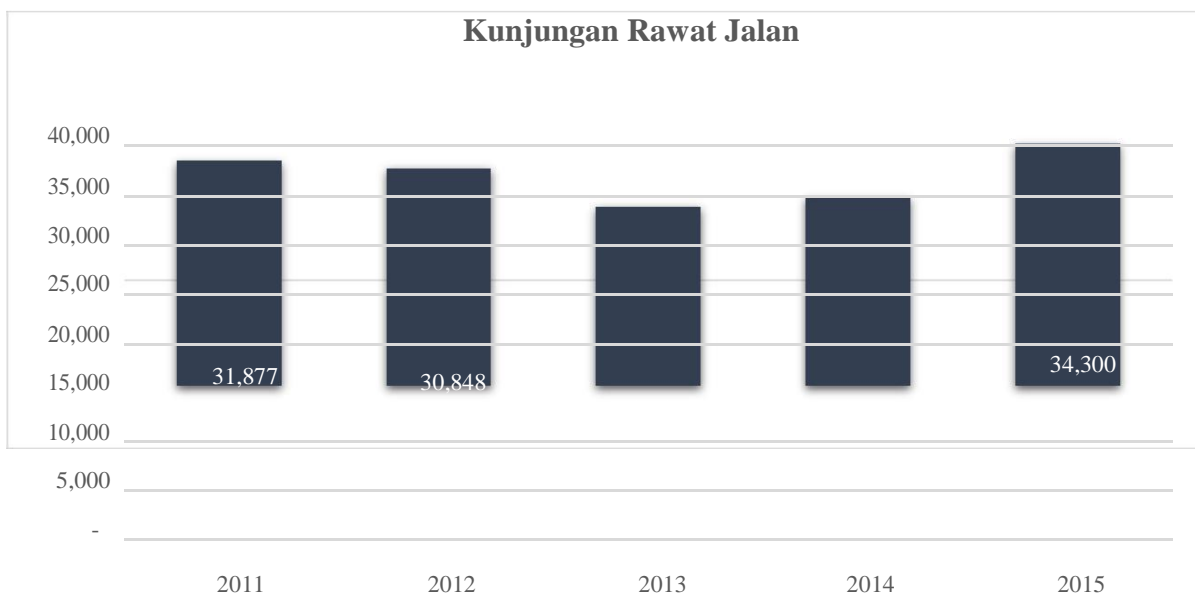


Sumber : Data Internal RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang.

### 2.3.2.2. Layanan Rawat Jalan

Kunjungan rawat jalan RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang menunjukkan kecenderungan peningkatan dengan rata-rata 3% selama 5 tahun terakhir ini walaupun pada tahun 2012 dan 2013 terjadi penurunan kunjungan, namun mulai tahun 2014 kunjungan sudah mulai meningkat seiring mulai diberlakukannya program JKN.

Grafik 6. Kunjungan Rawat Jalan

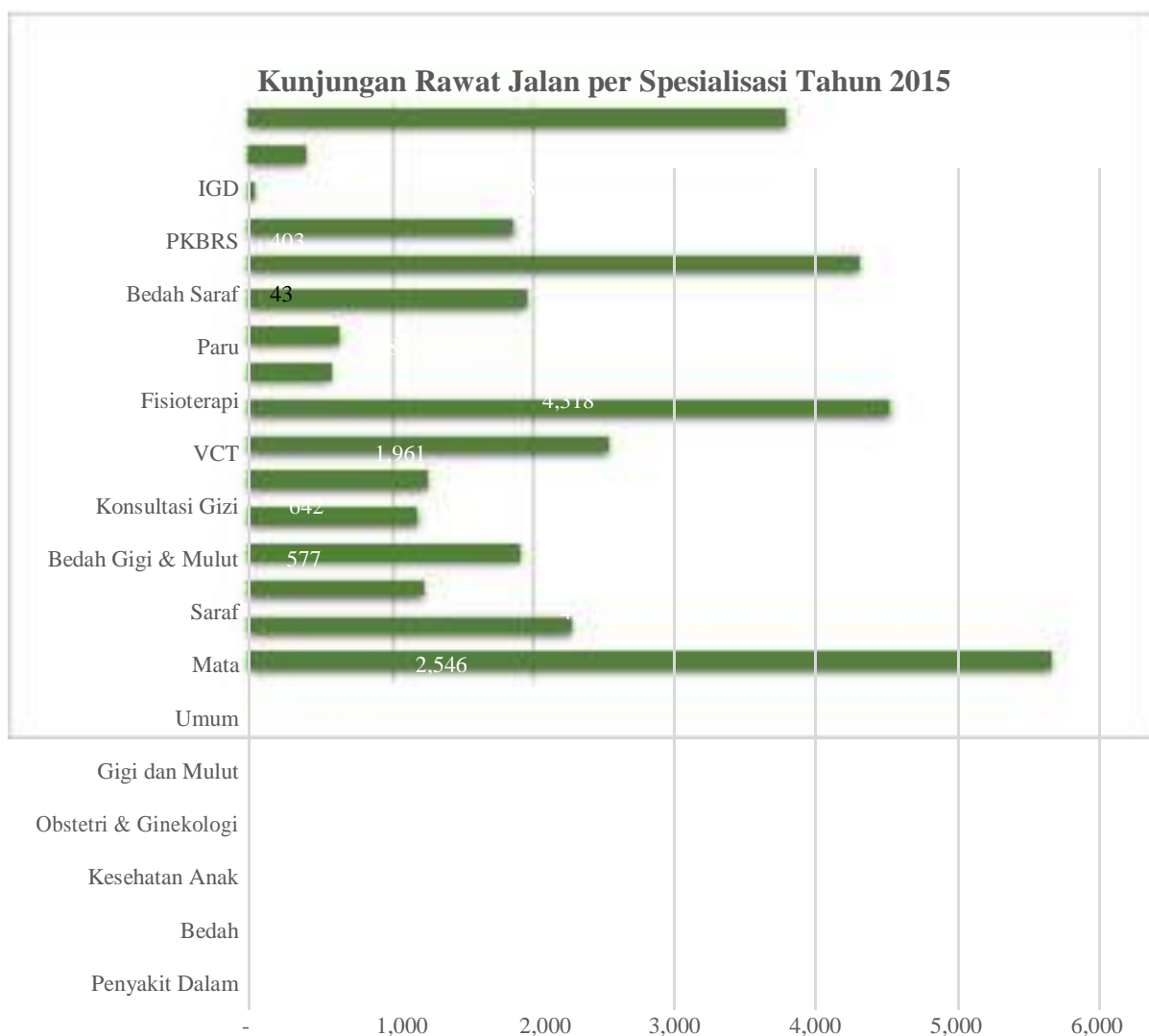


Sumber : Data Internal RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang.



Berdasarkan jenis spesialisasinya, kasus yang paling banyak ditangani adalah kasus yang berkaitan dengan penyakit dalam sebesar 17%, kemudian kasus saraf sebesar 13%, dan sisanya merupakan kasus – kasus jenis spesialisasi lainnya. Hal ini sejalan dengan jenis penyakit terbanyak yang ditangani oleh rumah sakit seperti hipertensi maupun diabetes melitus.

Grafik 7. Kunjungan Rawat Jalan per Spesialisasi Tahun 2015



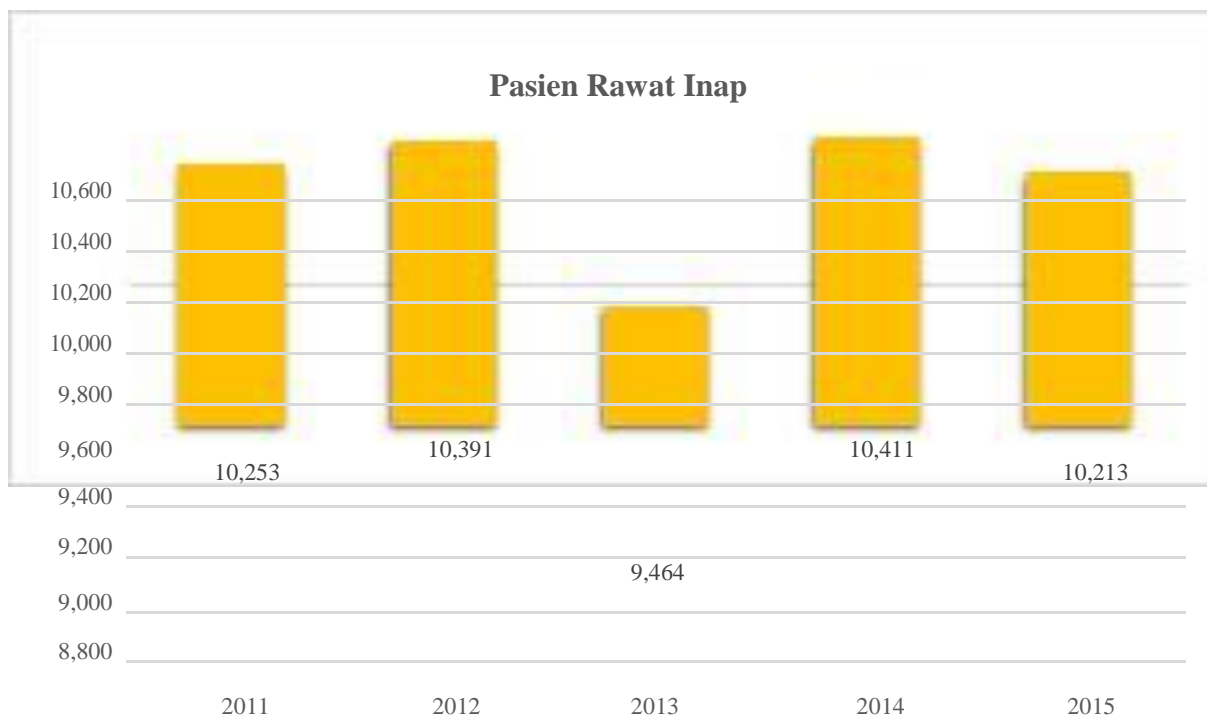
Sumber : Data Internal RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang.



### 2.3.2.3. Layanan Rawat Inap

Jumlah pasien rawat inap yang ditangani di RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang menunjukkan angka yang relatif stagnan walaupun pada tahun 2013 terjadi sedikit penurunan jumlah pasien. Penurunan jumlah pasien ini dapat disebabkan berbagai faktor diantaranya faktor alam seperti banjir ataupun saat kondisi ekonomi membaik dengan adanya panen kelapa sawit maka kualitas kesehatan penduduk akan membaik. Pasien yang dirawat di instalasi ini lebih didominasi oleh pasien yang berkaitan dengan kasus penyakit dalam sebesar 34%, kemudian pasien dengan kasus bedah sebesar 20%, dan sisanya merupakan pasien-pasien dengan kasus jenis spesialisasi lainnya.

Grafik 8. Pasien Rawat Inap



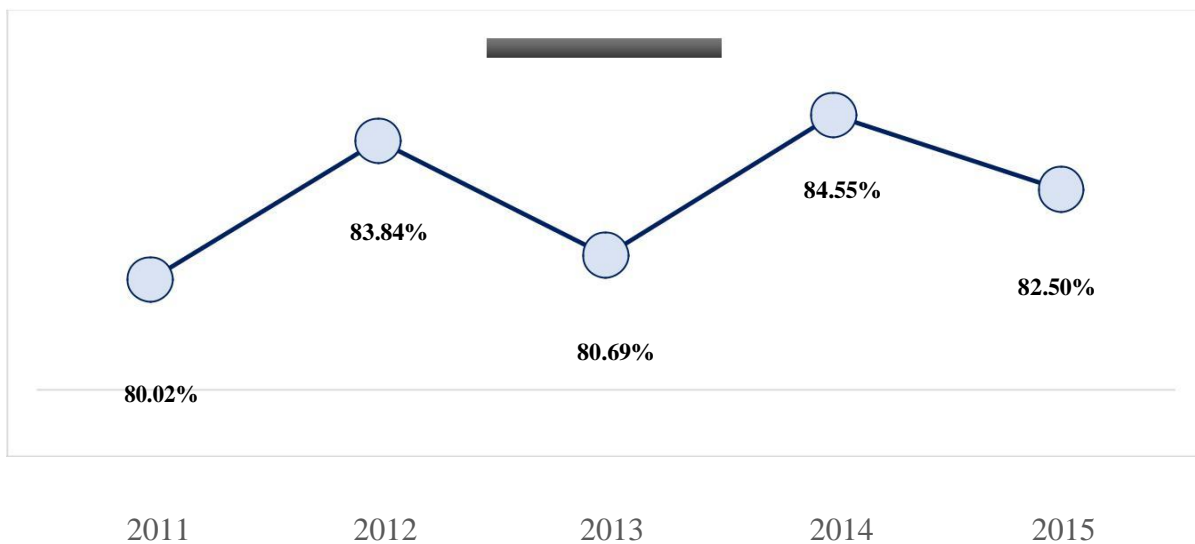
Sumber : Data Internal RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang.

Tingkat okupansi rawat inap menunjukkan angka > 80% dimana menunjukkan angka ideal yang berkisar 60% - 85%. Kapasitas yang dimiliki



126 TT yang terdiri dari 5 ruang VIP, 23 TT Kelas 1, 32 TT Kelas 2, 49 TT Kelas 3, 4 TT ICU, 7 TT Perina, 6 TT Isolasi. Masing-masing tingkat okupansi untuk ruang VIP yaitu 97.04%, Kelas 1 yaitu 84.01%, Kelas 2 yaitu 47.79%, dan Kelas 3 yaitu 100.83%. Lama pasien dirawat sebesar rata-rata 3.71 hari. Bed Turn Over ratio sebesar 81.06 kali dimana frekuensi pemakaian tempat tidur melebihi angka ideal yang berkisar 40 – 50 kali. Turn Over Interval sebesar 0.79 hari dimana tempat tidur tidak terisi sudah melebihi angka ideal yaitu 1 – 3 hari.

Grafik 9. Tingkat Okupansi

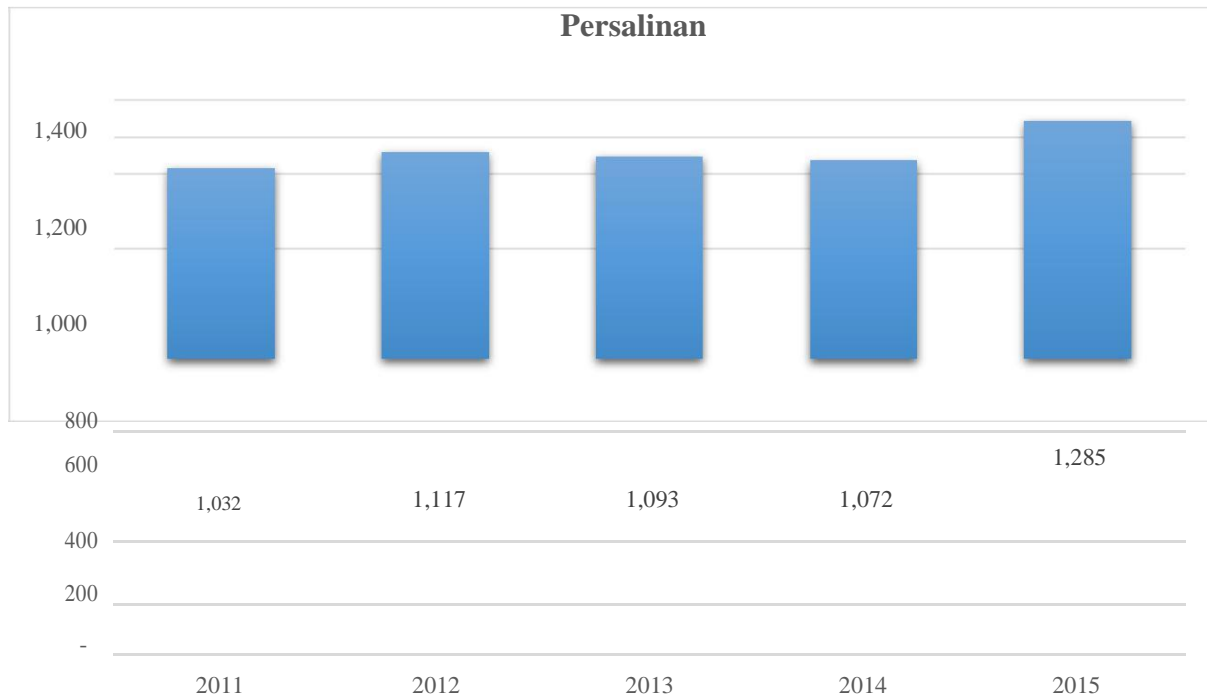


Sumber : Data Internal RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang.

Persalinan yang ditangani oleh RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang menunjukkan kecenderungan meningkat dengan rata-rata selama 5 tahun terakhir ini sebesar 6%. Kasus yang paling banyak ditangani adalah persalinan dengan komplikasi sebesar 37%, sedangkan persalinan sectio caesarea sebesar 18%, dan sisanya merupakan persalinan normal maupun kasus-kasus lain yang berkaitan dengan persalinan.



Grafik 10. Persalinan

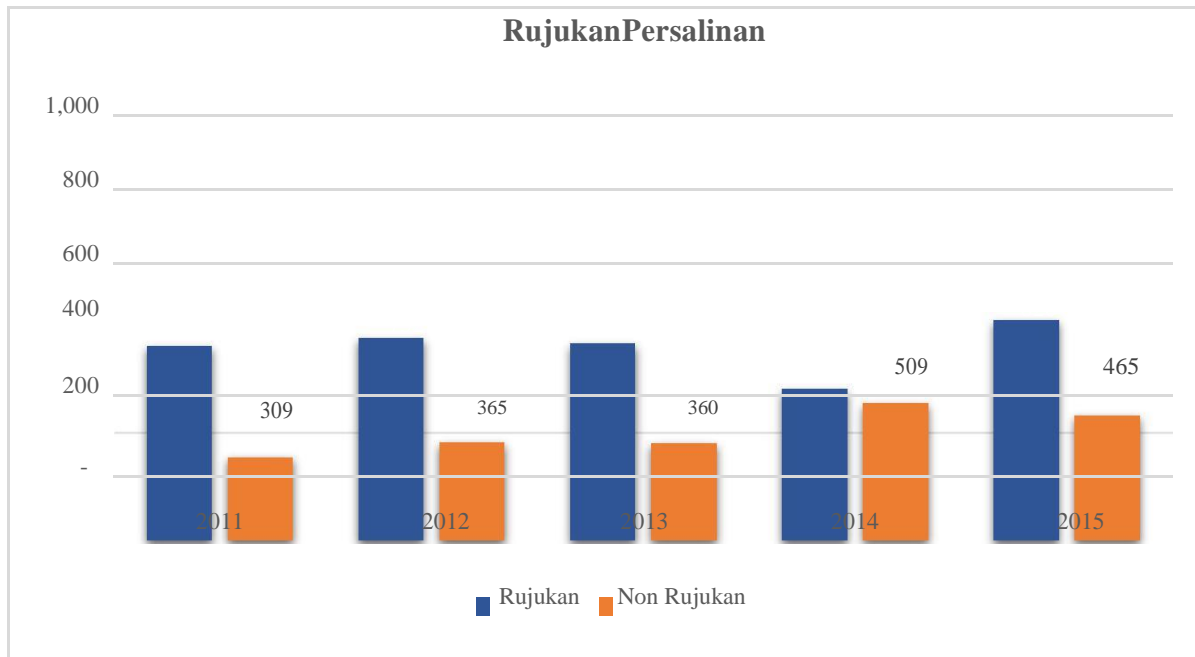


Sumber : Data Internal RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang.

Kasus persalinan yang dirujuk ke RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang menunjukkan kecenderungan stabil. Namun pada tahun 2014 rujukan persalinan menunjukkan penurunan dikarenakan dengan mulai diberlakukannya BPJS Kesehatan pada tahun tersebut. Rujukan berjenjang mulai diberlakukan pada tahun 2014 sehingga RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang lebih banyak menangani kasus-kasus kompleks yang tidak dapat ditangani oleh PPK 1. Pada tahun 2015 terjadi peningkatan volume dikarenakan adanya peningkatan jumlah kasus sectio caesarea hampir 2 kali lipat dibanding tahun sebelumnya. Di sisi lain persalinan non rujukan proporsinya meningkat bahkan melebihi persalinan rujukan. Hal ini menunjukkan bahwa penduduk di Kabupaten Sintang lebih mempunyai pilihan sendiri untuk melahirkan di rumah sakit dibandingkan di fasilitas kesehatan primer seperti puskesmas.



Grafik 11. Rujukan Persalinan

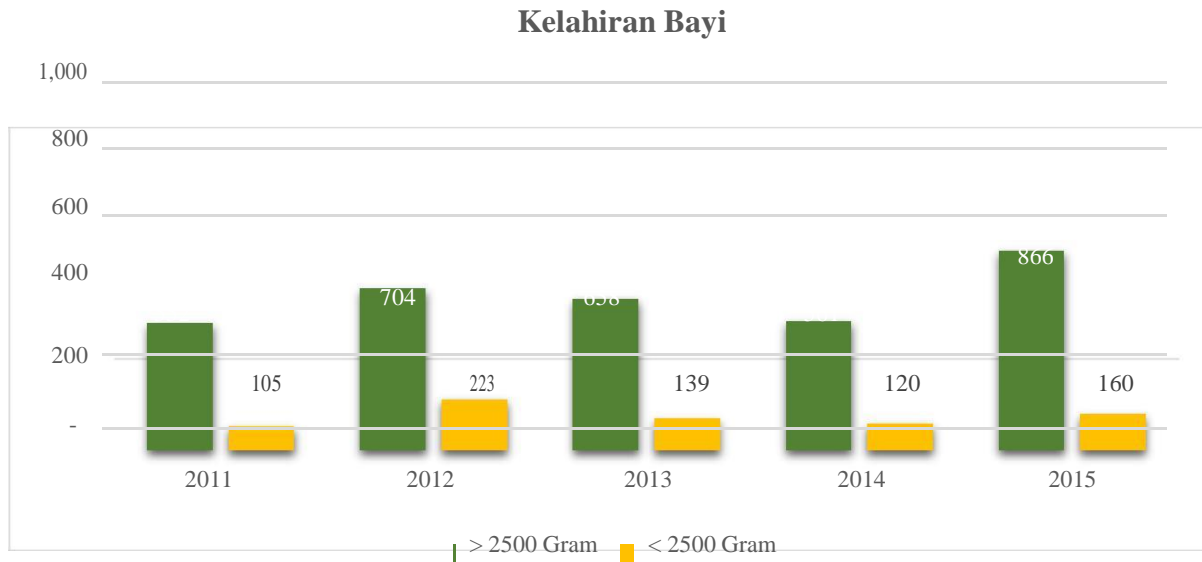


Sumber : Data Internal RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang.

Jumlah kelahiran bayi juga menunjukkan adanya peningkatan sebesar rata-rata 16% dalam 5 tahun terakhir ini. Proporsi kelahiran bayi dengan berat badan > 2,500 gram lebih besar yaitu 84% dibandingkan dengan proporsi kelahiran bayi dengan berat badan < 2,500 gram. Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil sudah memperhatikan kesehatan bayi dan dikandungnya dan dalam hal ini dapat memperkecil angka kematian bayi lahir. Angka kematian bayi di RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang menunjukkan proporsi sebesar 10% dari total kelahiran yang ditangani. Kelahiran bayi mati lebih besar jumlahnya dibandingkan mati neonatal < 7 hari.



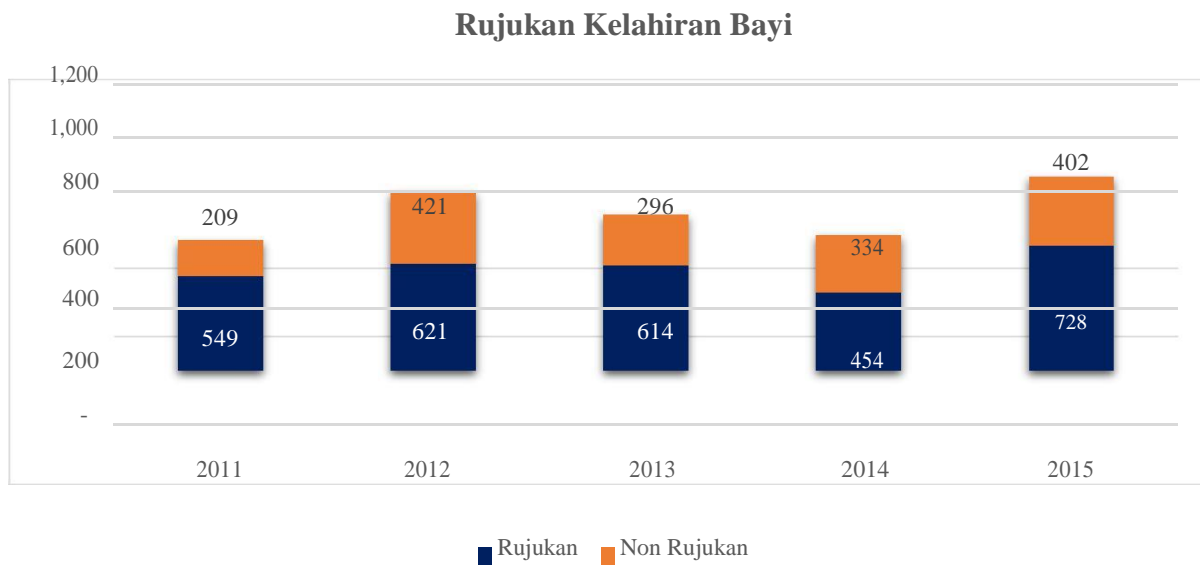
Grafik 12. Kelahiran Bayi



Sumber : Data Internal RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang.

Rujukan untuk kelahiran bayi jumlahnya lebih banyak dibandingkan non rujukan dengan perbandingan 64% : 36%. Hal ini menunjukkan bahwa kelahiran bayi dengan kasus-kasus tertentu membutuhkan penanganan rujukan ke rumah sakit atau fasilitas kesehatan tingkat lanjut.

Grafik 13. Rujukan Kelahiran Bayi



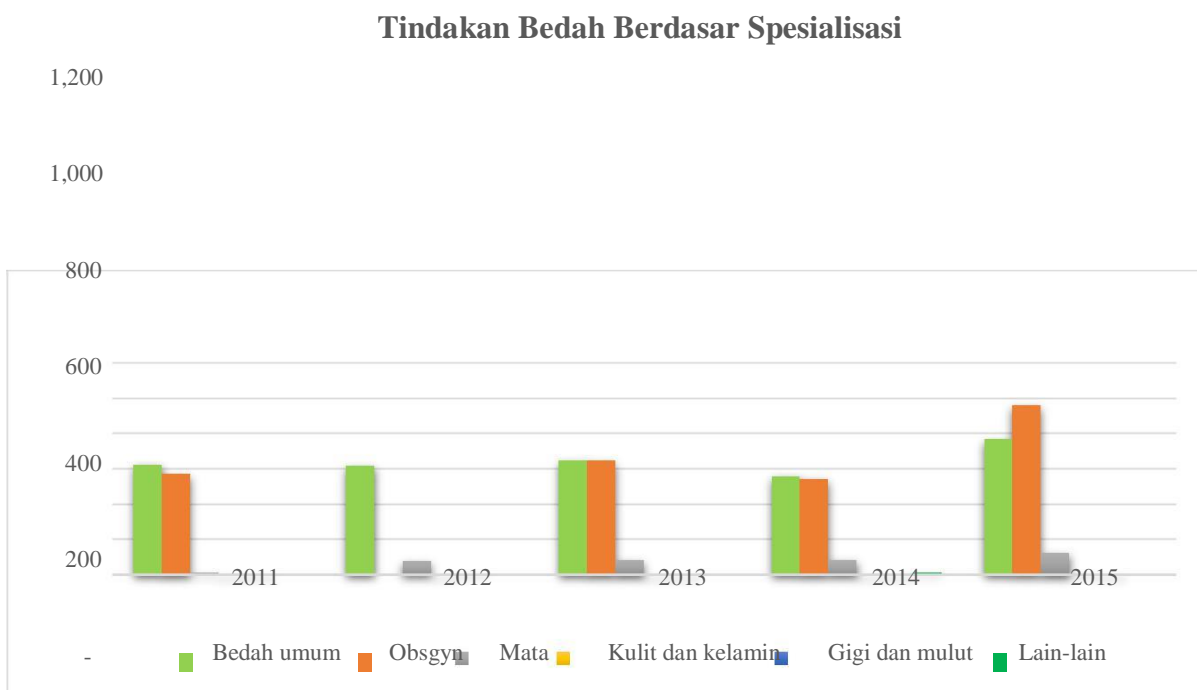
Sumber : Data Internal RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang.



### 2.3.2.4. Layanan Bedah

Kinerja layanan bedah menunjukkan kecenderungan peningkatan tindakan bedah walaupun di beberapa tahun yang lalu terjadi fluktuasi jumlah tindakan bedah yang ditangani di RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang. Jika dirata-rata dalam 5 tahun terakhir ini pertumbuhan tindakan bedah sebesar 25% dengan proporsi bedah yang paling banyak ditangani adalah bedah obsgyn sebesar 51.8%, kemudian bedah umum sebesar 41.3%, dan sisanya merupakan tindakan bedah mata, kulit dan kelamin, serta gigi dan mulut.

Grafik 14. Tindakan Bedah Berdasar Spesialisasi



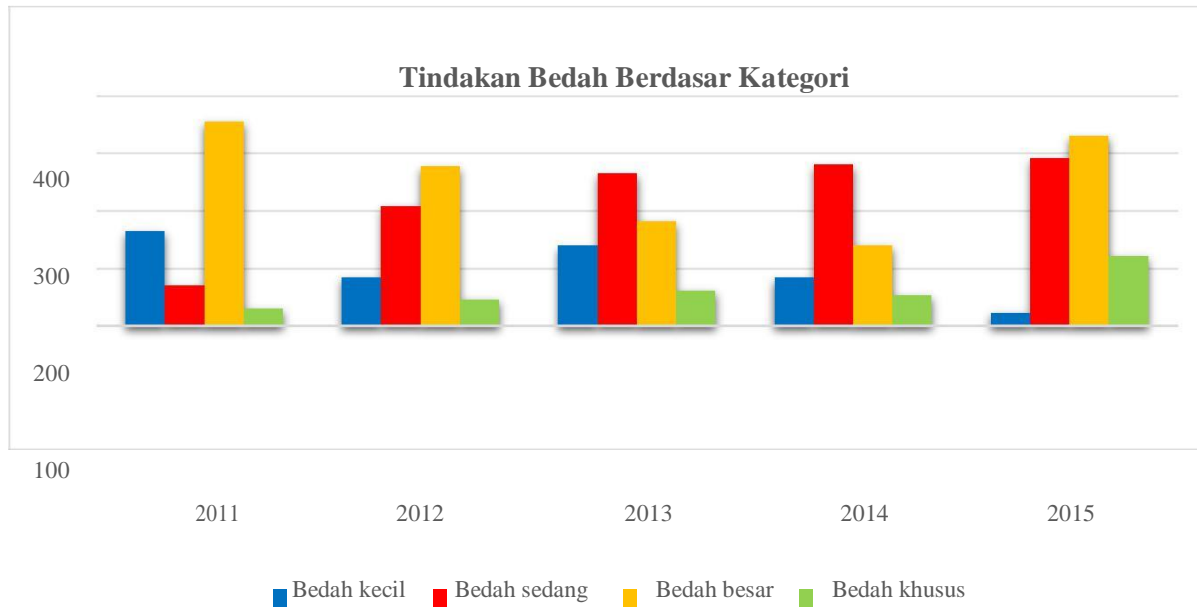
Sumber : Data Internal RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang.

Dari jumlah tindakan bedah, berdasarkan kategorinya tindakan bedah yang paling banyak ditangani adalah tindakan bedah besar dengan proporsi 43%, kemudian tindakan bedah sedang sebesar 38%, dan sisanya merupakan



tindakan bedah kecil dan bedah khusus. Dari kategori bedah yang dapat ditangani tersebut menunjukkan bahwa RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang sebagai rumah sakit rujukan sudah mampu menangani kasus-kasus bedah yang lebih kompleks.

Grafik 15. Tindakan Bedah Berdasar Kategori



Sumber : Data Internal RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang.

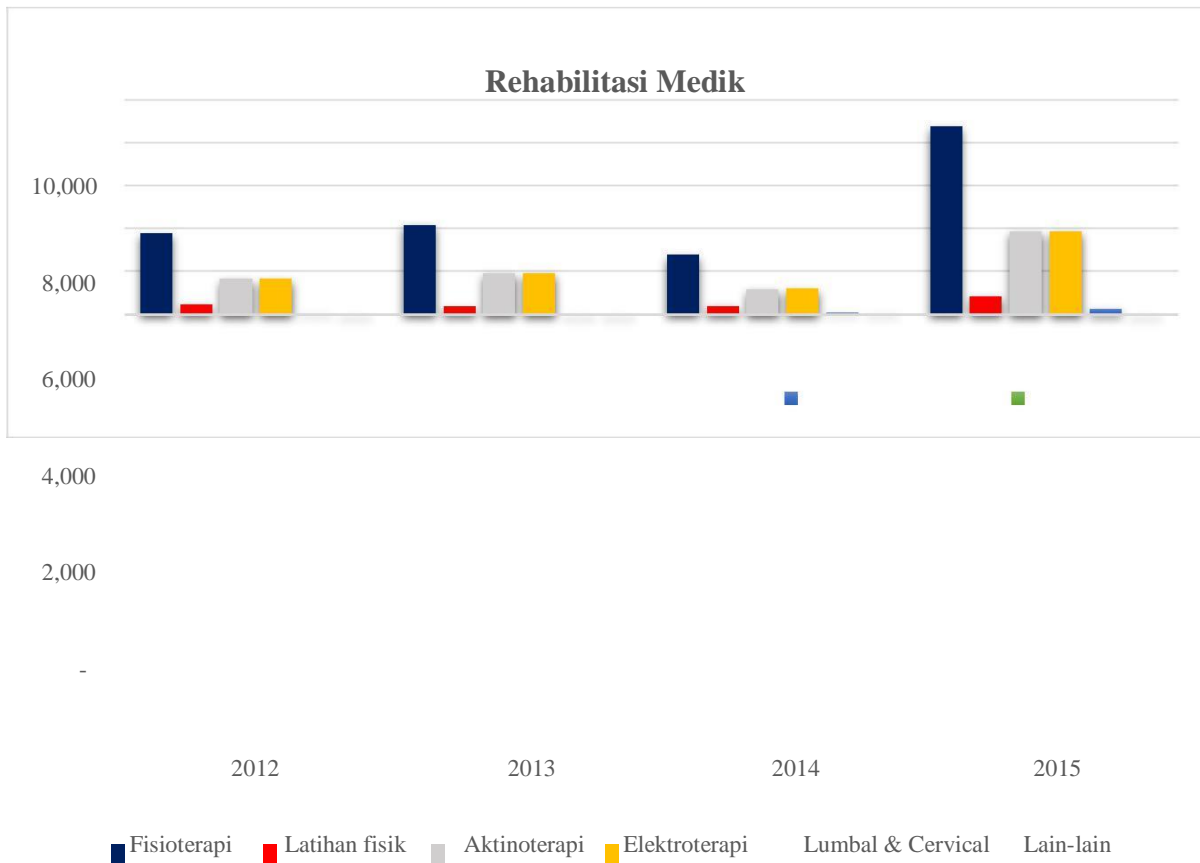
### 2.3.2.5. Layanan Rehabilitasi Medik

Layanan rehabilitasi medik juga menunjukkan kecenderungan meningkat, terutama pada tahun 2015 terjadi peningkatan volume layanan rehabilitasi medik yang cukup signifikan. Peningkatan volume tersebut bahkan mencapai 3x lipat dibandingkan tahun 2014 hampir di semua tindakan baik itu fisioterapi, latihan fisik, aktinoterapi, elektroterapi, lumbal dan cervical, serta tindakan lainnya. Peningkatan tersebut seiring dengan peningkatan tindakan bedah dimana rehabilitasi medik merupakan salah satu pendukung layanan pasca bedah. Fisioterapi merupakan tindakan yang paling banyak ditangani oleh rumah sakit ini selain aktinoterapi dan elektroterapi.



Ketiga tindakan tersebut yang menyumbang volume terbesar pada layanan rehabilitasi medik.

Grafik 16. Rehabilitasi Medik



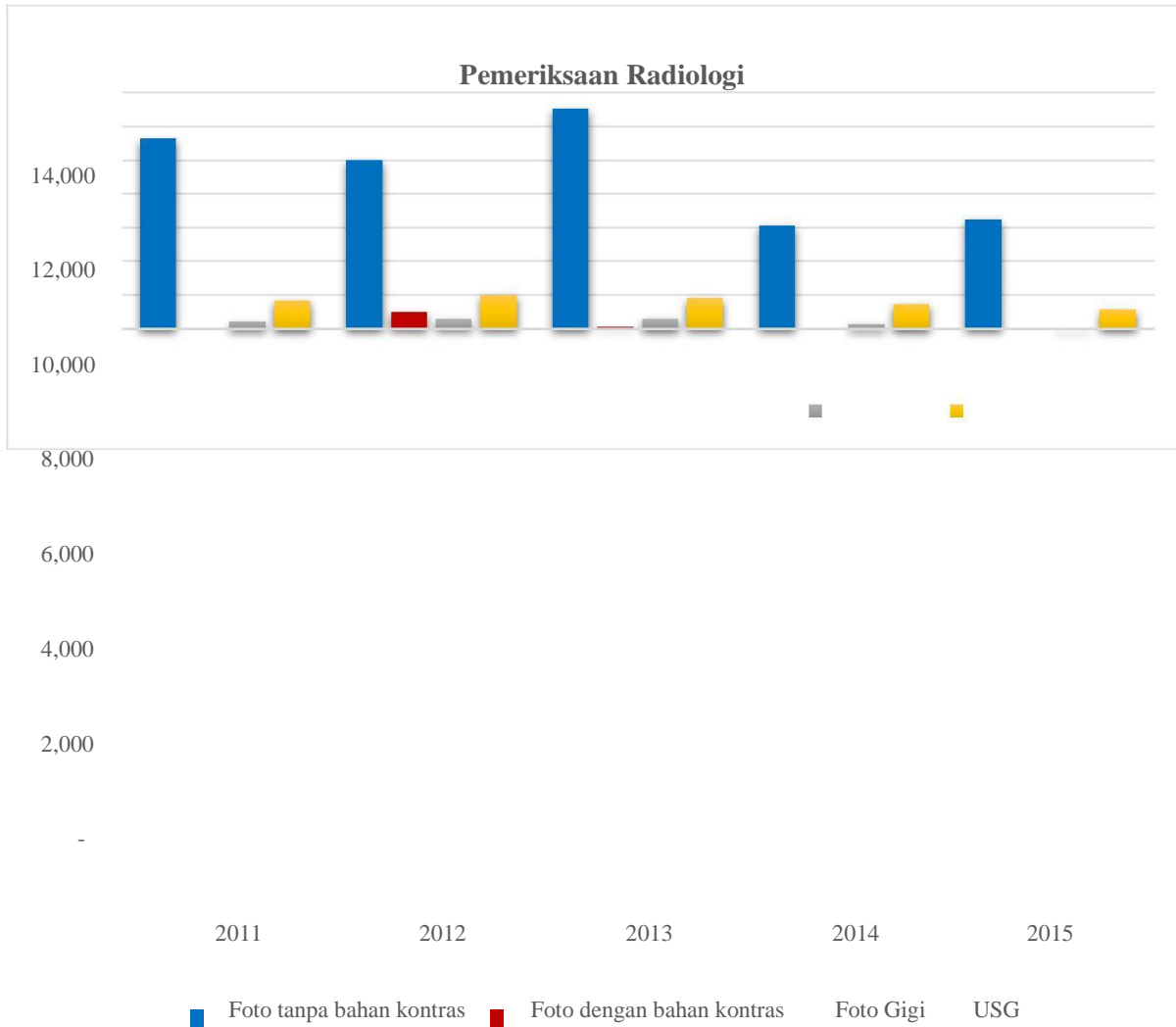
Sumber : Data Internal RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang.

### 2.3.2.6. Layanan Radiologi

Pemeriksaan radiologi yang terdiri dari radiodiagnostik dan pencitraan menunjukkan volume yang berfluktuatif bahkan cenderung menurun menjadi separuh dari volume tahun-tahun sebelumnya. Penurunan volume tersebut terjadi pada hampir semua layanan alat yang tersedia.



Grafik 17. Pemeriksaan Radiologi



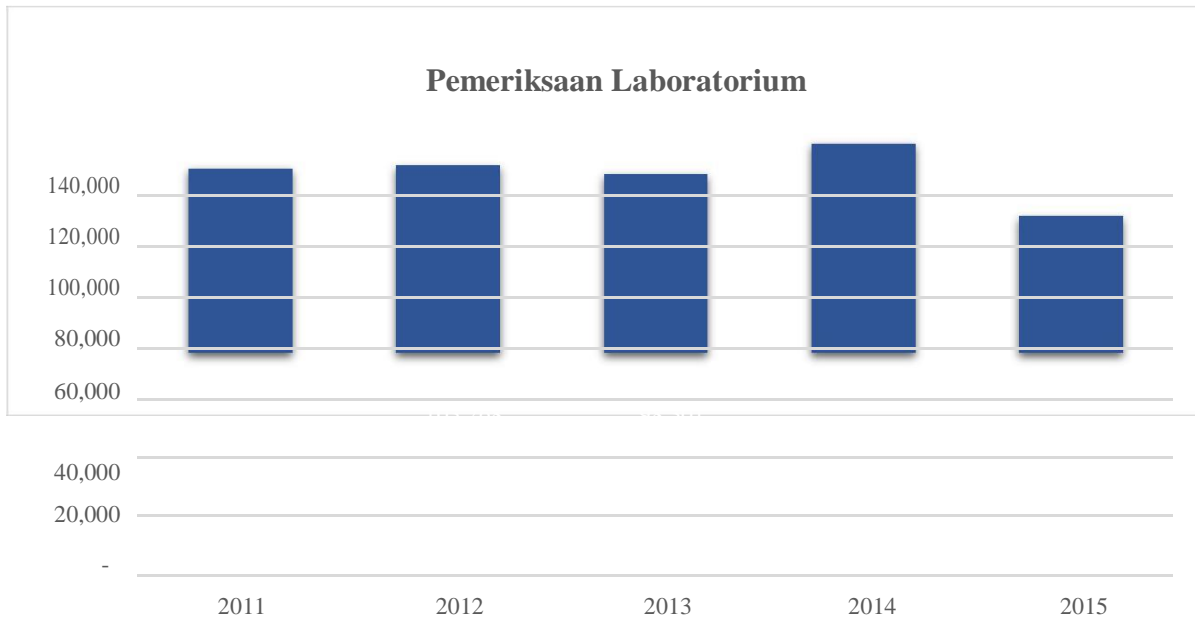
Sumber : Data Internal RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang.

### 2.3.2.7. Layanan Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium menunjukkan kecenderungan angka yang cukup berfluktuatif dan menunjukkan adanya penurunan pemeriksaan pada tahun 2015. Hal ini dapat dikarenakan berbagai sebab seperti persaingan laboratorium swasta yang tidak perlu menunggu antrian yang panjang dan hasil yang lama. Selain itu dengan diberlakukannya JKN maka RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang lebih selektif dalam pemeriksaan laboratorium.



Grafik 18. Pemeriksaan Laboratorium



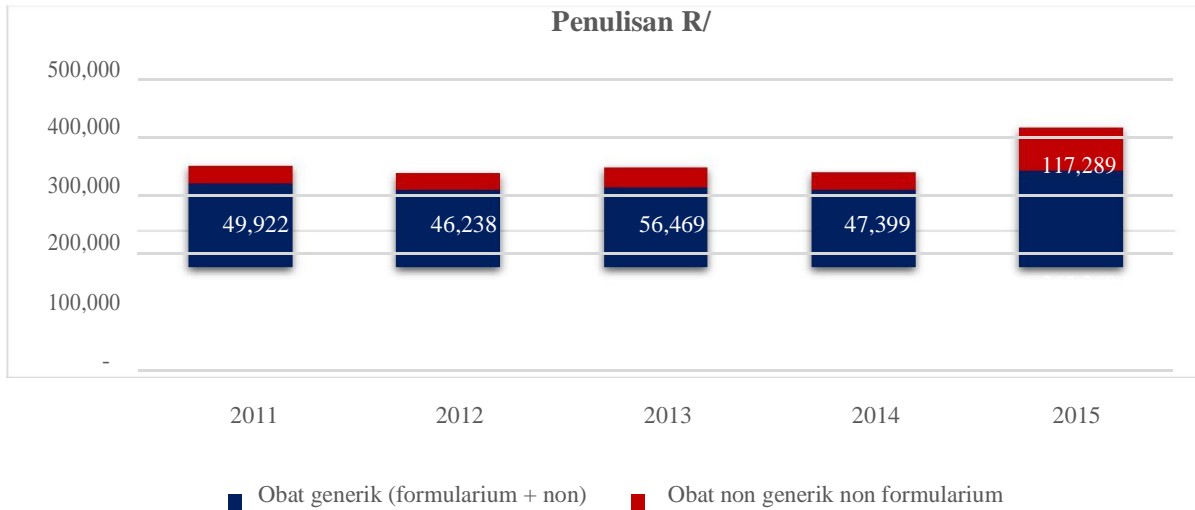
Sumber : Data Internal RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang.

### 2.3.2.8. Layanan Farmasi

Penulisan R/ yang dikeluarkan menunjukkan peningkatan yang drastis pada tahun 2015 dimana mencapai 2 kali lipat dibandingkan tahun sebelumnya karena adanya peningkatan jumlah penulisan resep untuk obat non generik non formularium. R/ obat generik (formularium dan non formularium) lebih mendominasi sebesar 78%, sedangkan sisanya merupakan R/ obat non generik non formularium sebesar 22%. Penulisan resep yang paling banyak dikeluarkan adalah dari layanan rawat inap sebesar 58%, kemudian disusul oleh layanan rawat jalan sebesar 25%, dan sisanya sebesar 17% merupakan resep yang dikeluarkan dari layanan gawat darurat.



Grafik 19. Penulisan R/



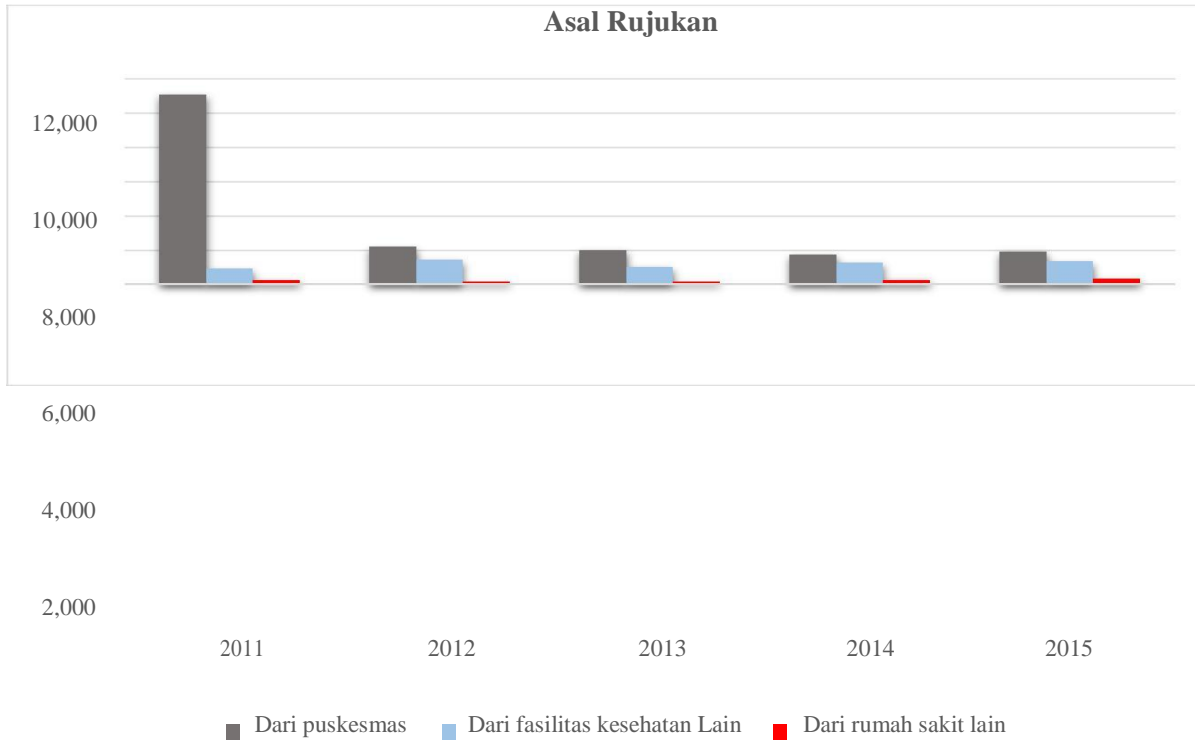
Sumber : Data Internal RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang.

### 2.3.2.9. Rujukan

Pasien yang dirujuk ke RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang lebih banyak didominasi dari puskesmas sebesar 54%, sedangkan pasien rujukan dari fasilitas kesehatan lain sebesar 37%, dan sisanya sebesar 9% merupakan pasien rujukan dari rumah sakit lain. RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang yang merupakan rumah sakit rujukan di Kabupaten Sintang dan sekitarnya saat ini masih lebih banyak menangani pasien rujukan dari puskesmas karena merupakan rumah sakit kelas C, namun ke depannya jika rumah sakit ini naik kelas B maka kasus-kasus rujukan yang ditangani tentunya lebih kompleks dan asal rujukan lebih banyak dari rumah sakit lainnya sesuai dengan rujukan berjenjang .



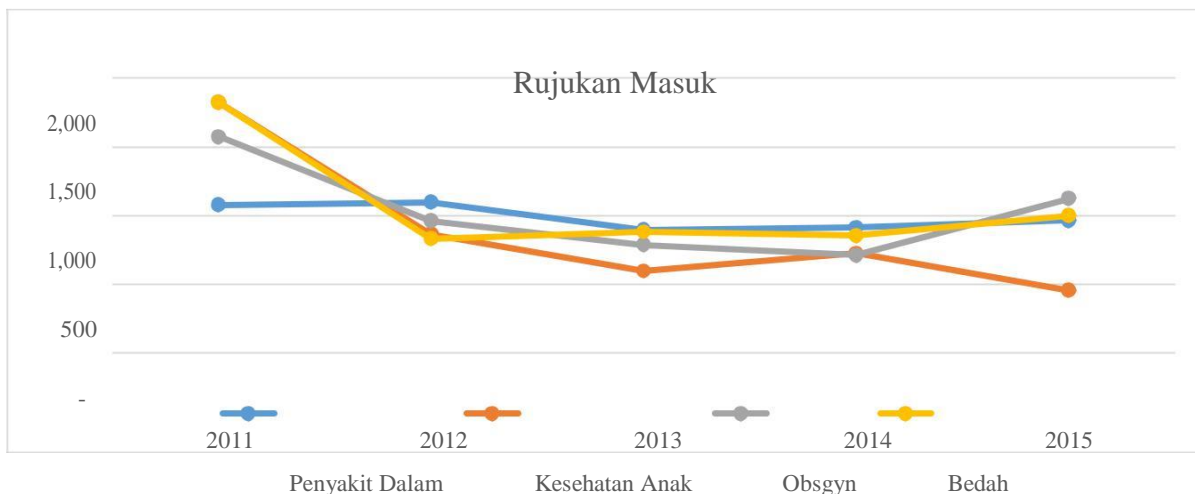
Grafik 20. Asal Rujukan



Sumber : Data Internal RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang.

Berdasarkan jenis spesialisasinya, kasus yang banyak dirujuk ke RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang adalah kasus yang berkaitan dengan kandungan kebidanan sebesar 32%, kemudian kasus bedah sebesar 27%, kasus penyakit dalam sebesar 27%, dan kasus kesehatan anak sebesar 13%.

Grafik 21. Rujukan Masuk



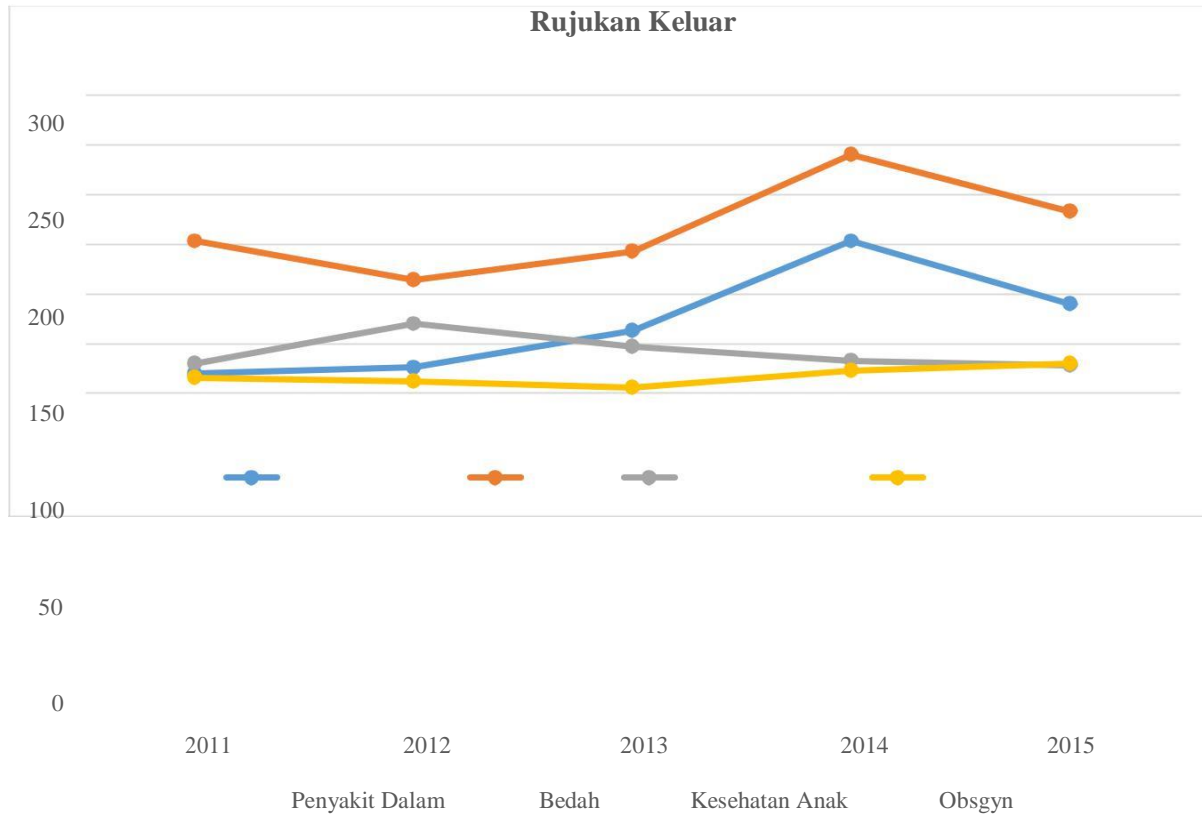
Sumber : Data Internal RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang.



Tidak semua kasus penyakit dapat ditangani oleh RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang. Jika ada kasus yang membutuhkan penanganan yang lebih kompleks maka RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang akan merujuk ke rumah sakit yang lebih tinggi lagi tingkatannya. Kasus-kasus yang dirujuk keluar rumah sakit berkisar 9% dari kasus – kasus rujukan yang ditangani oleh RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang. Dalam hal ini dapat dikatakan bahwa sebagai rumah sakit rujukan RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang sudah dapat menangani kasus-kasus rujukan yang dibawa dari fasilitas kesehatan lain ke rumah sakit ini sehingga tidak terlalu banyak merujuk ke luar. Perlu dicermati pada grafik berikut bahwa kasus rujukan kandungan kebidanan meningkat mulai tahun 2014 dikarenakan 1 orang dokter kandungan kebidanan meninggal dunia sehingga sisa 1 dokter saja dan karena beban kerja meningkat maka pasien lebih banyak dirujuk ke rumah sakit lain. Kemudian pada tahun 2015 angka rujukan kasus kandungan kebidanan juga semakin meningkat dikarenakan banyak terjadi kekosongan praktek yang diakibatkan banyaknya kegiatan di luar rumah sakit.



Grafik 22. Rujukan Keluar



Sumber : Data Internal RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang.

### 2.3.2.10. Budaya Organisasi

RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang menganut nilai-nilai dasar, keyakinan dasar dan komitmen semua pihak sebagai acuan bagi RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang dalam berperilaku yang menunjang tercapainya visi dan misi.

Nilai-nilai dasar tersebut adalah :

- Profesionalisme dalam melaksanakan tugas.
  - ✓ Kejujuran dalam bertindak.
  - ✓ Ramah dan santun dalam pelayanan.
- Hardwork and continuous self-improvement; melaksanakan tugas senantiasa dilakukan

melalui kerja keras dan berusaha terus meningkatkan kemampuan diri, sehingga sanggup memberikan pelayanan terbaik bagi customer.

- Diversity; menyadari keberagaman, menghormati perbedaan.





- Integrity; teguh dalam mengerjakan pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya.
- Keberanian; memiliki keberanian dalam mengambil resiko dan bertanggung jawab atas resiko yang diambil.
- Kerjasama, Tanggung Jawab dan Kesabaran.

RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang lebih banyak mengutamakan kerja sama tim, komunikasi, dan komitmen. Namun kerjasama antar tenaga fungsional atau antara fungsional dengan manajemen masih perlu ditingkatkan. Budaya pembelajaran di rumah sakit ini adalah saling asah, asih, dan asuh.

#### **2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Kabupaten Sintang**

Langkah awal melakukan analisa SWOT dengan melakukan analisa lingkungan yang terdiri dari analisa eksternal dan analisa internal. Analisa eksternal meliputi berbagai aspek aspek kekuatan dan kelemahan dengan tujuan untuk dapat mencapai tujuan dalam jangka pendek sedangkan analisa internal itu sendiri meliputi peluang dan tantangan untuk dapat menyusun rencana strategi jangka panjangnya.

##### **2.4.1. Kekuatan RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang :**

1. Beberapa jenis pelatihan untuk tenaga fungsional sudah berjalan secara reguler.
2. Tarif PERDA sudah ditetapkan berdasarkan unit cost pelayanan.
3. Lokasi strategis di lahan yang baru.
4. Masih ada lahan untuk pengembangan sebagai rumah sakit rujukan regional di lahan yang baru.
5. Sudah ditetapkan sebagai BLUD.
6. Sebagai rumah sakit rujukan regional untuk wilayah timur Kalimantan Barat.



#### **2.4.2. Kelemahan RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang :**

1. Budaya keselamatan pasien belum berkembang.
2. Clinical pathway untuk sebagian besar pelayanan belum ada.
3. Tata kelola belum baik.
4. Komitmen SDM masih rendah.
5. Kepatuhan terhadap SPM dan SOP rendah.
6. Belum memiliki *mindset* dan budaya *entrepreneur*.
7. Jumlah dan jenis sosialisasi dokter masih belum sesuai dengan standar rumah sakit Kelas B.
8. Jumlah perawat masih kurang.
9. Lahan parkir di lokasi saat ini sangat sempit.
10. Budaya organisasi masih belum terbentuk.
11. Akreditasi sudah kadaluwarsa.
12. Sumber-sumber pendanaan belum terkelola dengan baik.
13. Lay out bangunan rumah sakit baru belum mendukung *patient safety* dan efisiensi pelayanan
14. Pencatatan keuangan masih menggunakan sistem manual.
15. Sumber daya informasi belum dapat dimanfaatkan untuk pengambilan keputusan dan mendukung perencanaan.
16. Penguasaan IPTEKDOKES RS belum sesuai dengan rumah sakit Kelas B.
17. Masih jauh dari standar rumah sakit pendidikan.
18. Kapasitas rawat inap masih kurang.
19. Penguasaan teknologi komputer untuk operasi perkantoran masih rendah.
20. Kalibrasi alat belum dilakukan secara reguler.

#### **2.4.3. Peluang RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang:**

1. Komitmen dan dukungan dana dari pemda dan pemerintah pusat.
2. Adanya rencana pemekaran wilayah yang berdampak pada upaya pemerintah untuk memperbaiki infrastruktur daerah.



3. Pertumbuhan penduduk positif.
4. Peningkatan ekonomi masyarakat, dimana hampir seperempat penduduk Kabupaten Sintang berada pada tingkat sejahtera 3 dan sejahtera 3+.
5. Bertambahnya penerbangan dari Ibukota Provinsi ke Kabupaten Sintang.
6. Satu-satunya rumah sakit dengan level pelayanan canggih di wilayah timur Kalimantan Barat.
7. Infrastruktur jalan dan sarana transportasi yang menghubungkan dengan kabupaten lain semakin baik.
8. Menjalin kerjasama (sister hospital) dengan rumah sakit besar di Kalimantan maupun daerah lain.
9. Kerjasama dengan berbagai perusahaan perkebunan, tambang, dan sebagainya

#### **2.4.4. Ancaman RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang:**

1. Kabupaten Sintang menghadapi *double burden* epidemiologi penyakit, dimana kasus infeksius masih banyak tapi sudah muncul juga hipertensi, DM dan jantung sebagai penyakit terbanyak di rawat jalan.
2. Sistem rujukan balik belum berjalan optimal.
3. Belum memadainya dana dari pusat untuk melengkapi fasilitas pelayanan di lokasi yang baru.
4. MEA yang sudah mulai diterapkan.
5. Sistem pembiayaan kesehatan nasional belum optimal mendukung pengembangan layanan di rumah sakit.
6. Suplai air dan listrik dari perusahaan negara belum dapat mencukupi kebutuhan rumah sakit.

Peluang Pengembangan Pelayanan berdasarkan perhitungan proyeksi layanan RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang dengan asumsi sebagai berikut :

1. Laju Pertumbuhan penduduk

Kabupaten Sintang terletak di Provinsi Kalimantan Barat pada posisi 1°05' LS, 0°46'LS dan 110°50' BT, 113°20' BT. Secara administratif, wilayah perbatasan kabupaten ini sebagai berikut :

- Utara : Kabupaten Kapuas Hulu dan Malaysia Timur (Serawak).
- Selatan : Provinsi Kalimantan Tengah, Kabupaten Melawi, Kabupaten Ketapang.
- Timur : Provinsi Kalimantan Tengah, Kabupaten Melawi, Kabupaten Kapuas Hulu.
- Barat : Kabupaten Sanggau, Kabupaten Melawi, Kabupaten Sekadau.

Gambar 1. Peta Kabupaten Sintang



Sumber : Statistik Daerah Kabupaten Sintang 2015.

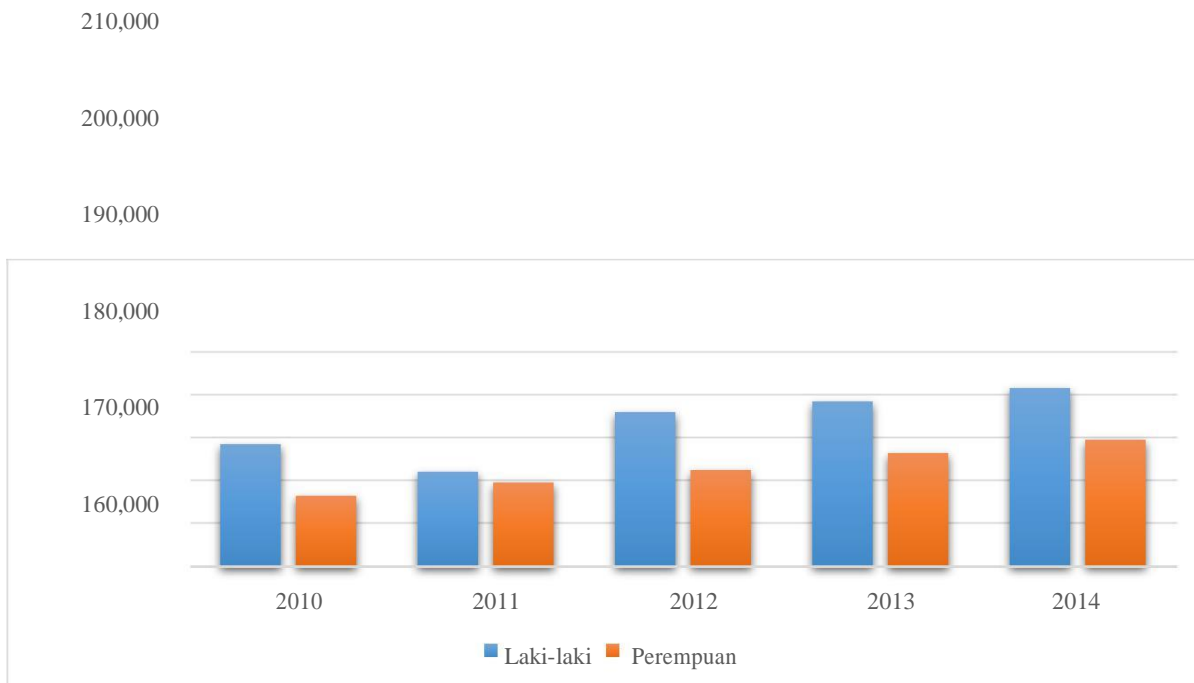
Penduduk Kabupaten Sintang semakin bertambah dengan rata-rata pertumbuhan sebesar 2%. Penduduk dengan jenis kelamin laki-laki lebih mendominasi sebesar 52%, sedangkan sisanya sebesar 48% merupakan penduduk berjenis kelamin perempuan. Sex ratio sebesar 106 dimana 100 penduduk perempuan terdapat 106 penduduk laki-laki. Berdasarkan usia, penduduk usia produktif masih memberikan kontribusi terbesar pada



struktur usia penduduk dengan dominasi sebesar 66%, sedangkan penduduk usia non produktif muda sebesar 31%, dan penduduk usia non produktif tua sebesar 3%. Angka ketergantungan sebesar 51.77 dimana 100 penduduk usia produktif menanggung 51 – 52 penduduk usia non produktif.

Grafik 1. Penduduk Kabupaten Sintang

**Penduduk Kabupaten Sintang**



Sumber : Kabupaten Sintang Dalam Angka 2015.

Sumber : Kabupaten Sintang Dalam Angka 2015.

Apabila diproyeksikan selama 20 tahun mendatang, pertumbuhan penduduk Kabupaten Sintang akan mencapai 560,000 jiwa dengan asumsi pertumbuhan rata-rata sebesar 2%. Penduduk inilah yang akan menjadi target utama layanan RSUD Ade Muhammad Djoen, selain penduduk di kabupaten sekitar sebagai target cakupan dari rumah sakit ini.



Grafik 2. Proyeksi Penduduk Kabupaten Sintang



Sumber : Kabupaten Sintang Dalam Angka 2015.

Apabila dibandingkan per kabupaten yang akan menjadi cakupan RSUD Ade Muhammad Djoen menunjukkan bahwa penduduk Kabupaten Sintang masih lebih banyak dibandingkan penduduk di Kabupaten Melawi, Kabupaten Sekadau, maupun Kabupaten Kapuas Hulu. Namun untuk wilayah masih lebih luas Kabupaten Kapuas Hulu. Kepadatan penduduk paling banyak di Kabupaten Sekadau karena wilayahnya paling kecil dibanding kabupaten lain dengan kepadatan penduduk 35 jiwa / km<sup>2</sup>. Sex ratio penduduk laki-laki lebih besar dibandingkan penduduk perempuan. Angka ketergantungan penduduk usia non produktif paling tinggi di Kabupaten Sintang sebesar 52, dimana setiap 100 penduduk usia produktif terdapat 52 penduduk usia non produktif. Usia produktif di keempat kabupaten tersebut juga paling banyak sebesar 66% dibandingkan usia non produktif muda dan non produktif tua. Dari keempat kabupaten tersebut rata-rata hampir mendekati baik angka ketergantungan usia maupun sex ratio.



Tabel 1. Perbandingan Penduduk Antar Kabupaten

Keterangan	Penduduk	Luas	Kepadatan	Angka	Sex ratio
				ketergantungan	
			<b>2014</b>		
<b>Kab. Sintang</b>	390,796	21,635.0	18	52.00	106
<b>Kab. Melawi</b>	192,301	10,644.0	18	49.00	104
<b>Kab. Sekadau</b>	191,797	5,444.3	35	50.00	107
<b>Kab. Kapuas Hulu</b>	240,410	29,842.0	8	49.40	102

Sumber : Statistik Daerah Kabupaten Sintang 2015, Statistik Daerah Kabupaten Melawi 2015, Statistik Daerah Kabupaten Sekadau 2015, Statistik Daerah Kabupaten Kapuas Hulu 2015.

## 2. Epidemiologi

Pola penyakit rawat jalan rumah sakit di Kabupaten Sintang menunjukkan bahwa sudah terjadi pergeseran dari penyakit infeksius ke penyakit degeneratif dimana penyakit hipertensi, diabetes melitus menduduki posisi tertinggi penyakit rawat jalan yang paling banyak ditangani di rumah sakit.

Tabel 11. 10 Penyakit Terbanyak Rawat Jalan di Rumah Sakit

Keterangan	Tahun 2014	%
<b>Hipertensi esensial (primer)</b>	1,856	7%
<b>Diabetes mellitus</b>	1,176	4%
<b>Penyakit sistem kemih lainnya</b>	1,141	4%
<b>Karies gigi</b>	1,082	4%
<b>Infeksi saluran napas bagian atas akut lainnya</b>	749	3%
<b>Dyspepsia</b>	707	2%
<b>Gangguan refraksi dan akomodasi</b>	653	2%



Penyakit pulpa dan periapikal	671	2%
Penyakit jantung lainnya	429	2%
Bronkitis, emfisema, dan penyakit paru obstruktif kronik lainnya	427	1%
Penyakit lain	19,580	69%
<b>Total</b>	<b>28,471</b>	<b>100%</b>

Sumber : Kabupaten Sintang Dalam Angka 2015.

Sedangkan penyakit terbanyak rawat inap yang ditangani rumah sakit masih bervariasi seperti penyakit yang berhubungan dengan sistem pencernaan maupun penyakit degeneratif lainnya.

Tabel 12. 10 Penyakit Terbanyak Rawat Inap di Rumah Sakit

Keterangan	Tahun	
	2014	%
Diare dan gastroenteritis oleh penyebab infeksi tertentu (kolitis infeksi)	697	7%
Penyakit sistem kemih lainnya	607	6%
Gagal jantung	364	3%
Diabetes mellitus	358	3%
Pneumonia	334	3%
Hipertensi esensial (primer)	318	3%
Tuberkolosis paru lainnya	240	2%
Dyspepsia	224	2%
Bronkitis, emfisema, dan penyakit paru obstruktif kronik lainnya	202	2%
Penyakit hipertensi lainnya	173	2%
Penyakit lain	7,074	67%
<b>Total</b>	<b>10,591</b>	<b>100%</b>

Sumber : Kabupaten Sintang Dalam Angka 2015.

Untuk penyakit rawat jalan terbanyak yang ditangani oleh puskesmas masih banyak didominasi oleh penyakit infeksius seperti kasus penyakit yang





berkaitan dengan pernafasan namun penyakit degeneratif sudah mulai banyak kasus yang ditangani pula.

Tabel 13. 10 Penyakit Terbanyak Rawat Jalan di Puskesmas

Keterangan	Tahun 2014	%
Nasopharing akut (Common cold) ISPA	49,214	14%
Gastritis	21,761	6%
Hipertensi primer	17,258	5%
Diare dan gastroenteritis non spesifik	16,948	5%
Rheumatoid arthritis lain	15,116	4%
Dyspepsia	13,373	4%
Penyakit otot dan jaringan pengikat lain	12,895	4%
Influenza virus tidak terdeteksi	9,248	3%
KB lain-lain	8,109	2%
Penyakit kontak alergi	6,943	2%
Penyakit lain	180,844	51%
<b>Total</b>	<b>351,709</b>	<b>100%</b>

Sumber : Kabupaten Sintang Dalam Angka 2015.

### 3. Persaingan

Kunjungan rawat jalan dan IGD maupun jumlah pasien rawat inap di keempat rumah sakit tersebut menunjukkan bahwa kunjungan di RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang masih lebih tinggi dibandingkan RSUD Melawi, RSUD Sekadau, ataupun RSUD dr. Achmad Diponegoro Kapuas Hulu. Demikian pula dengan tingkat hunian di RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang lebih tinggi dibanding ketiga rumah sakit lainnya. Hal ini berkaitan dengan cakupan pelayanan maupun jenis layanan dan ketersediaan dokter spesialis sehingga RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang menjadi rumah sakit rujukan bagi penduduk di Kabupaten Sintang maupun kabupaten sekitarnya.



Tabel 15. Kinerja di 4 RSUD

Keterangan	Rawat jalan	Rawat inap	IGD	BOR	ALOS
RSUD Sintang (updated 1 Feb 16)	34,300	10,213	13,210	82.50%	3.71
RSUD Melawi (updated 28 Jan 16)	3,320	2,400	2,373	31.00%	2.82
RSUD Sekadau (updated 6 Oct 15)	5,076	2,506	5,076	75.00%	3.00
RSUD Kapuas Hulu (updated 30 Jun 15)	12,340	4,870	7,984	49.36%	3.46

Sumber : [http://202.70.136.52/rsonline/report/rekap\\_kunjungan\\_rs\\_kabkota.php?id=61prop](http://202.70.136.52/rsonline/report/rekap_kunjungan_rs_kabkota.php?id=61prop).

Berikut merupakan kapasitas TT yang disediakan oleh masing-masing rumah sakit tersebut beserta sumber daya manusia yang mendukung. Apabila dilihat dari jumlah dan jenis dokter spesialis yang dimiliki oleh RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang lebih beragam dibandingkan ketiga rumah sakit lainnya, demikian pula dengan jumlah dan jenis tenaga pendukung, sehingga RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang dijadikan rujukan oleh rumah sakit lain.

Tabel 16. Kapasitas dan SDM di 4 Rumah Sakit

Keterangan	RSUD Melawi	RSUD Sekadau	RSUD dr. Achmad Diponegoro Kapuas Hulu	RSUD Ade M. Djoen Sintang
	Update 28 Jan 2016	Update 6 Oct 2015	Update 30 Juni 2015	Update 1 Feb 2016
Kelas	D	C	C	C
VIP	2	0	7	5
Kelas 1	6	10	6	21
Kelas 2	12	20	39	28
Kelas 3	36	80	45	40
ICU	5	5	4	4
PICU	0	0	0	0
NICU	0	0	0	0
TT bayi baru lahir	7	10	0	7



<b>HCU</b>	0	0	0	0
<b>ICCU</b>	0	0	0	0
<b>TT kamar bersalin</b>	5	4	2	15
<b>TT ruang operasi</b>	0	3	19	0
<b>TT ruang isolasi</b>	1	1	0	6
<b>Total</b>	74	133	122	126
<b>SDM</b>				
<b>Tenaga Medis</b>				
<b>Sp Anak</b>	1	1	1	2
<b>Sp Obsgyn</b>	2	2	1	2
<b>Sp Penyakit Dalam</b>	1	2	1	2
<b>Sp Bedah</b>	2	2	1	2
<b>Sp Radiologi</b>	0	0	1	1
<b>Sp Rehabilitasi Medik</b>	0	0	0	0
<b>Sp Anestesi</b>	0	1	0	1
<b>Sp Jantung dan Pembuluh darah</b>	0	0	0	0
<b>Sp Mata</b>	0	0	1	2
<b>Sp THT</b>	0	0	0	1
<b>Sp Patologi Klinis</b>	0	1	0	2
<b>Sp Paru</b>	0	0	0	1
<b>Sp Patologi Anatomi</b>	0	0	0	1
<b>Sp Saraf</b>	0	1	1	1
<b>Sp Bedah Saraf</b>	0	0	0	0
<b>Dr Umum</b>	10	9	7	9
<b>Dr Gigi</b>	2	2	1	1
<b>Dr Gigi spesialis bedah mulut</b>	0	0	0	1



<b>Dr Gigi spesialis radiologi</b>	0	0	0	1
<b>Total</b>	18	21	15	30
<b>Tenaga Pendukung</b>				
<b>Ners</b>	15	5	8	25
<b>Perawat bedah</b>	0	4	0	0
<b>Perawat gigi</b>	2	3	4	4
<b>Perawat lainnya</b>	77	110	62	144
<b>Bidan pendidik</b>	0	0	4	0
<b>Bidan klinik</b>	0	18	0	0
<b>Apoteker</b>	3	1	4	6
<b>Analisis farmasi</b>	10	4	4	11
<b>Radiografer</b>	6	5	3	16
<b>Elektromedis</b>	2	2	1	0
<b>Teknisi gigi</b>	0	0	2	1
<b>Analisis kesehatan</b>	9	8	7	20
<b>Refraksionis</b>	0	1	0	0
<b>Rekam medik</b>	5	2	2	2
<b>Teknisi transfusi darah</b>	0	0	0	5
<b>Epidemiologi</b>	1	0	0	0
<b>Promosi kesehatan</b>	2	5	0	2
<b>Administrasi kesehatan</b>	1	0	0	0
<b>Sanitasi</b>	0	3	4	5
<b>Kesehatan lingkungan</b>	3	5	0	1
<b>Terapi wicara</b>	1	0	0	0
<b>Nutrisionis</b>	3	4	0	7
<b>Fisioterapi</b>	3	2	3	2



<b>Administrasi keuangan</b>	2	3	0	3
<b>Perencanaan</b>	4	2	0	0
<b>Jaminan kesehatan</b>	0	2	0	0
<b>Pelaporan</b>	2	0	0	0
<b>Informasi teknologi</b>	0	0	2	0
<b>Hukum</b>	0	0	0	1
<b>Pekarya</b>	0	2	0	0
<b>Non kesehatan</b>	46	35	35	89
<b>Total</b>	197	226	145	344

Sumber : [http://sirs.buk.depkes.go.id/rsonline/data\\_view.php?editid1=1239](http://sirs.buk.depkes.go.id/rsonline/data_view.php?editid1=1239).

Dibandingkan dengan penyedia layanan kesehatan yang berada di sekitar Kabupaten Sintang, RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang lebih banyak melayani segmen pasar dengan kemampuan ekonomi rendah, ditunjukkan dengan pertumbuhan per kapita kabupaten yang rendah namun teknologi yang dimiliki oleh rumah sakit sudah lebih canggih dibanding rumah sakit di wilayahnya. Selanjutnya pada matriks dibawah menggambarkan bahwa RSUD Melawi maupun RSUD Sekadau melayani segmen pasar dengan kemampuan ekonomi rendah dan teknologi yang dimiliki oleh kedua rumah sakit tersebut masih dalam taraf sedang. Sedangkan RSUD dr. Achmad Diponegoro Kapuas Hulu melayani penduduk dengan kemampuan ekonomi yang lebih tinggi dibanding ketiga kabupaten lainnya namun teknologi yang dimiliki oleh rumah sakit masih berada pada level sedang.



4. Admission Rate (tingkat penerimaan)

**Perkembangan Pendapatan RSUD 2011 - 2015**

<b>Tahun</b>	<b>Target</b>	<b>Realisasi</b>	<b>Persentase (%)</b>
1	2	3	4
2011	18.288.629.958	20.666.632.012	113,00
2012	21.138.493.896	24.397.058.210	115,42
2013	24.933.095.374	26.849.452.090	107,69
2014	18.510.795.047,00	23.890.910.655,02	129,1
2015	27.924.979.823	28.349.873.983	101,5

RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang dengan kelas C untuk menentukan target pendapatan tahun berikutnya pendekatannya mengacu pada realisasi tahun sebelumnya, maka dari tahun 2011 – 2015 RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang selalu mencapai target bahkan over target dengan peningkatan penerimaan setiap tahun rata-rata 10 %.

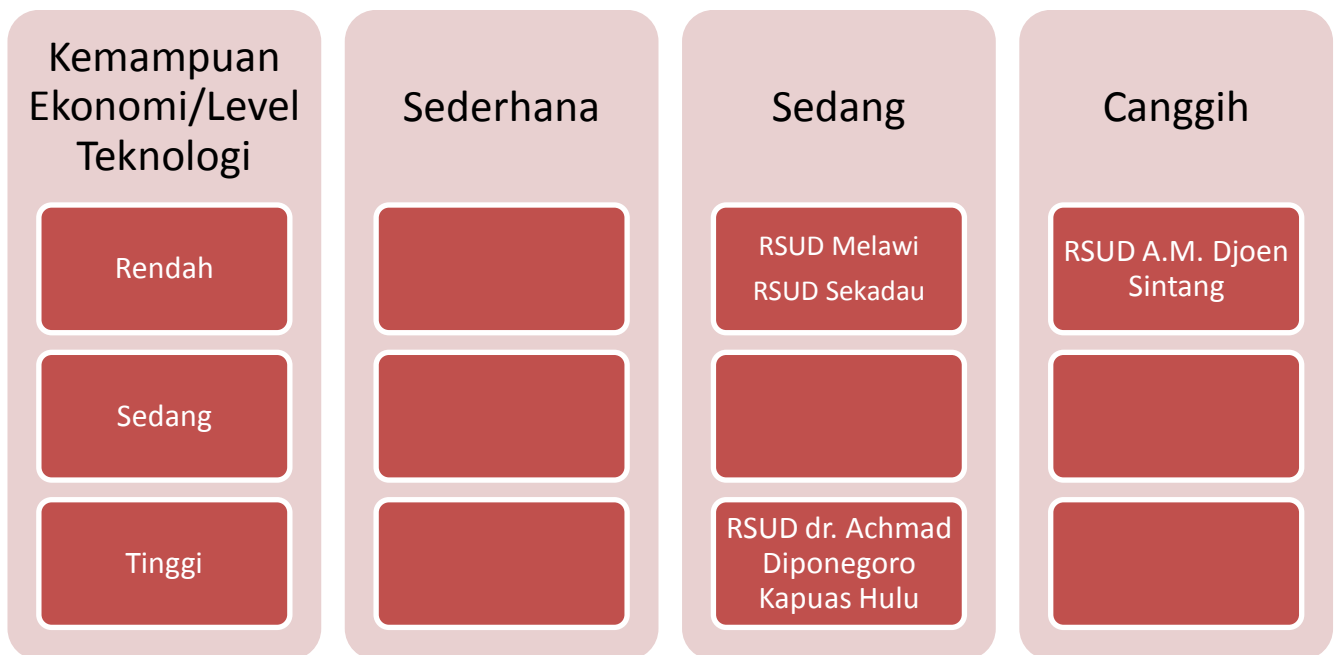
5. Pangsa Pasar

Dibandingkan dengan penyedia layanan kesehatan yang berada di sekitar Kabupaten Sintang, RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang lebih banyak melayani segmen pasar dengan kemampuan ekonomi rendah, ditunjukkan dengan pertumbuhan per kapita kabupaten yang rendah namun teknologi yang dimiliki oleh rumah sakit sudah lebih canggih dibanding rumah sakit di wilayahnya. Selanjutnya pada matriks dibawah menggambarkan bahwa RSUD Melawi maupun RSUD Sekadau melayani segmen pasar dengan kemampuan ekonomi rendah dan teknologi yang dimiliki oleh kedua rumah sakit tersebut masih dalam taraf sedang. Sedangkan RSUD dr. Achmad Diponegoro Kapuas Hulu melayani



penduduk dengan kemampuan ekonomi yang lebih tinggi dibanding ketiga kabupaten lainnya namun teknologi yang dimiliki oleh rumah sakit masih berada pada level sedang.

Gambar 3. Segmen Pasar dan Teknologi Yang dikuasai Rumah Sakit





## BAB III

### ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

#### 3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang

Permasalahan berdasarkan tugas dan Fungsi pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang adalah :

1. Masih rendahnya Kualitas pelayanan disebabkan karena belum optimalnya penerapan standar pelayanan minimal yang ditetapkan oleh rumah sakit termasuk akreditasi rumah sakit yang belum mencapai paripurna tingkat kepuasan pelanggan serta tingginya angka NDR dan GDR di rumah sakit, walaupun angkanya masih dibawah angka Nasional.
2. Adanya wacana relokasi rumah sakit menyebabkan perubahan suasana kerja sehingga berpengaruh terhadap kinerja pelayanan.
3. Sarana / prasarana dan peralatan medis masih kurang, baik dari segi kualitas maupun kuantitasnya.
4. Kurangnya jumlah dan kualitas sumber daya tenaga kesehatan (Tenaga Dokter Spesialis, Manajemen Rumah Sakit, Rekam Medik, Analis Kesehatan)
5. Sistem Informasi dan manajemen Rumah Sakit belum berjalan dengan baik.
6. Terbatasnya jumlah tempat tidur dan lahan pengembangan Rumah Sakit.





## **3.2. Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih.**

### **3.2.1. Visi**

**“TERWUJUDNYA MASYARAKAT KABUPATEN SINTANG YANG CERDAS, SEHAT, MAJU, RELIGIUS DAN SEJAHTERA DIDUKUNG PENERAPAN TATA KELOLA PEMERINTAHAN YANG BAIK DAN BERSIH PADA TAHUN 2021”**

Visi ini didasari oleh kondisi masyarakat Kabupaten Sintang, yang meskipun indikator pembangunannya jika dibandingkan dengan rata-rata Kalimantan Barat tidaklah buruk, akan tetapi dengan potensi yang ada sesungguhnya masih bisa dicapai lebih baik dari kondisi yang ada saat ini. Dengan demikian dibutuhkan adanya percepatan pembangunan di segala bidang untuk mewujudkan masyarakat Kabupaten Sintang yang cerdas, sehat, maju, religius dan sejahtera didukung penerapan tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih pada tahun 2021.

### **3.2.2. Misi**

Dalam upaya mewujudkan visi pembangunan Kabupaten Sintang 2016-2021 tersebut, misi pembangunan Kabupaten Sintang dalam mewujudkan upaya kesehatan termuat dalam misi ke 2 dan 6 adalah sebagai berikut:

- 1. MELAKSANAKAN PEMBANGUNAN KESEHATAN YANG MENYELURUH, ADIL DAN TERJANGKAU BAGI MASYARAKAT.**
- 2. MENATA DAN MENGEMBANGKAN MANAJEMEN PEMERINTAH DAERAH YANG SESUAI DENGAN PRINSIP TATA KELOLA PEMERINTAHAN YANG BAIK DAN BERSIH.**



### 3.2.3. Program

Dalam upaya mewujudkan misi pembangunan Kabupaten Sintang 2016-2021 tersebut, misi pembangunan Kabupaten Sintang dalam melaksanakan pembangunan kesehatan yang menyeluruh, adil dan terjangkau bagi masyarakat termuat dalam misi ke 2 dan 6 adalah sebagai berikut: Program pembangunan bidang kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur
4. Program Peningkatan Disiplin Aparatur
5. Program Standarisasi Pelayanan
6. Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin
7. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana RS/RS Jiwa
8. Program Pelayanan Rumah Sakit
9. Program Badan Layanan Umum Daerah

**Tabel . 3.2.3**

**Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang Terhadap Pencapaian Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan wakil Kepala daerah**

Visi : Terwujudnya masyarakat kabupaten Sintang yang cerdas, sehat, maju, religius dan sejahtera didukung penerapan tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih pada tahun 2021				
No	Misi dan Program KDH dan Wakil KDH terpilih	Permasalahan pelayanan RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
I.	Melaksanakan pembangunan kesehatan yang menyeluruh, adil dan	Belum Optimalnya Pelayanan Kesehatan untuk		



	terjangkau bagi masyarakat	mendukung Perencanaan pembangunan daerah yang serasi dan seimbang sehingga menciptakan masyarakat yang berperilaku sehat.		
6.	Menata dan mengembangkan manajemen pemerintah daerah yang sesuai dengan prinsip tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih	Masyarakat semakin kritis terhadap tuntutan pelayanan yang semakin baik dan memuaskan.	Kapasitas SDM	Dukungan Aturan

### 3.3. Telaahan Renstra K/L dan Renstra Provinsi / Kabupaten / Kota

#### 1. Renstra Kementerian Kesehatan Nasional

Visi dari Kementerian Kesehatan RI Tahun 2015 – 2020 adalah

**“ Masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan “.**

Untuk mewujudkan visi tersebut disusun beberapa misi yaitu :

- a. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat mandiri.
- b. Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu, dan berkeadilan.
- c. Menjamin ketersediaan dan pemerataan sumberdaya kesehatan.
- d. Menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik.

Dari misi Kementerian Kesehatan RI Tema prioritas Pembangunan Kesehatan pada tahun 2016 - 2020 Rumah sakit prioritas nomor 3 yaitu sarana kesehatan : Ketersediaan dan peningkatan kualitas layanan Rumah Sakit berakreditasi internasional di minimal 5 kota besar di Indonesia dengan target 3 kota pada 2012 dan 5 kota pada 2014. Dan no 5 yaitu



Asuransi Kesehatan Nasional, Penerapan Asuransi Kesehatan Nasional untuk seluruh keluarga miskin dengan cakupan 100 % pada 2011 dan diperluas secara bertahap untuk keluarga Indonesia lainnya antara 2012-2014.

#### **3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang wilayah dan kajian Lingkungan Hidup Strategis.**

RSUD Ade Muhammad Djoen terletak di jalan Pattimura berdiri diatas lahan seluas 8.500 m dengan keseluruhan luas bangunan 7.593,5 m. Pada tahun 2006 Pemerintah Kabupaten Sintang telah menyiapkan lahan seluas 32 Hektare untuk merelokasi Rumah Sakit. Pada Tahun 2007 telah dimulai pembangunan Fisiknya.

#### **3.5. Penentuan Isu-Isu Strategis**

Isu-isu strategis yang dihadapi oleh Rumah Sakit pada saat ini dan masa mendatang adalah sebagai berikut :

- 1) Masyarakat semakin kritis terhadap tuntutan pelayanan yang semakin baik dan memuaskan.
- 2) Keterbatasan jumlah tempat tidur, sehingga pada saat ini Rumah Sakit dalam kondisi *over capacity*, yang menyebabkan pelayanan tidak efisien.
- 3) Keterbatasan lahan Rumah Sakit, sehingga pengembangan Rumah Sakit tidak dapat dilaksanakan di lokasi ini.
- 4) Keterbatasan tenaga kesehatan khususnya tenaga medis dan tenaga paramedis keperawatan dan paramedis non keperawatan.



- 5) Tingkat kedisiplinan pegawai yang masih rendah dan Tingkat Kepatuhan petugas terhadap SOP masih rendah
- 6) Kondisi peralatan medis belum berkualifikasi baik dan kelengkapan alat medis yang menunjang mutu pelayanan masih relatif kurang, serta alat medis yang belum dikalibrasi.
- 7) Pengelolaan keuangan dengan mengikuti peraturan yang ada, sangat fleksibel dalam upaya pemenuhan kebutuhan Rumah Sakit.
- 8) Kualitas pelayanan secara teknis masih relatif kurang karena fasilitas sarana dan prasarana masih kurang memadai, serta belum dilakukannya akreditasi Rumah Sakit.



## **BAB IV**

### **TUJUAN DAN SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN**

#### **4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang**

##### **Visi Dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang.**

Berpatokan pada RPJMD Kabupaten Sintang tahun 2016-2021, serta mencermati hasil analisis lingkungan baik eksternal dan internal yang mempengaruhi Rumah Sakit, hal tersebut sangat berpengaruh terhadap perkembangan RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang. Untuk menetapkan tujuan dan sasaran, strategi dan kebijakan 5 (lima) tahun kedepan RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang telah menetapkan visi dan misi sebagai acuan untuk menentukan langkah berikutnya. Berikut merupakan visi dan misi RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang serta uraian yang terkandung di dalam nya.

##### **A. Visi**

***“ Menjadi Rumah Sakit yang profesional dan menghasilkan pelayanan kesehatan yang berkualitas untuk masyarakat kabupaten Sintang dan Kalimantan Barat.”***



Untuk meyakinkan bahwa visi tersebut bersifat logis dan achievable (dapat dicapai), maka ada indikator yang akan menunjukkan di masa depan apakah visi tersebut sudah tercapai atau belum.

- ❖ Indikator untuk “Profesional” adalah SDM di RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang bekerja pada posisi yang sesuai dengan kompetensinya.
- ❖ Indikator untuk “Berkualitas” adalah RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang diakui secara nasional melalui pencapaian akreditasi oleh KARS.
- ❖ Indikator untuk pencapaian cakupan geografis pelayanan adalah RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang menjadi rujukan bagi masyarakat Kabupaten Sekadau, Kabupaten Kapuas Hulu, Kabupaten Melawi dan Kabupaten Sintang dengan jumlah pasien rujukan proporsional.

## **B. Misi**

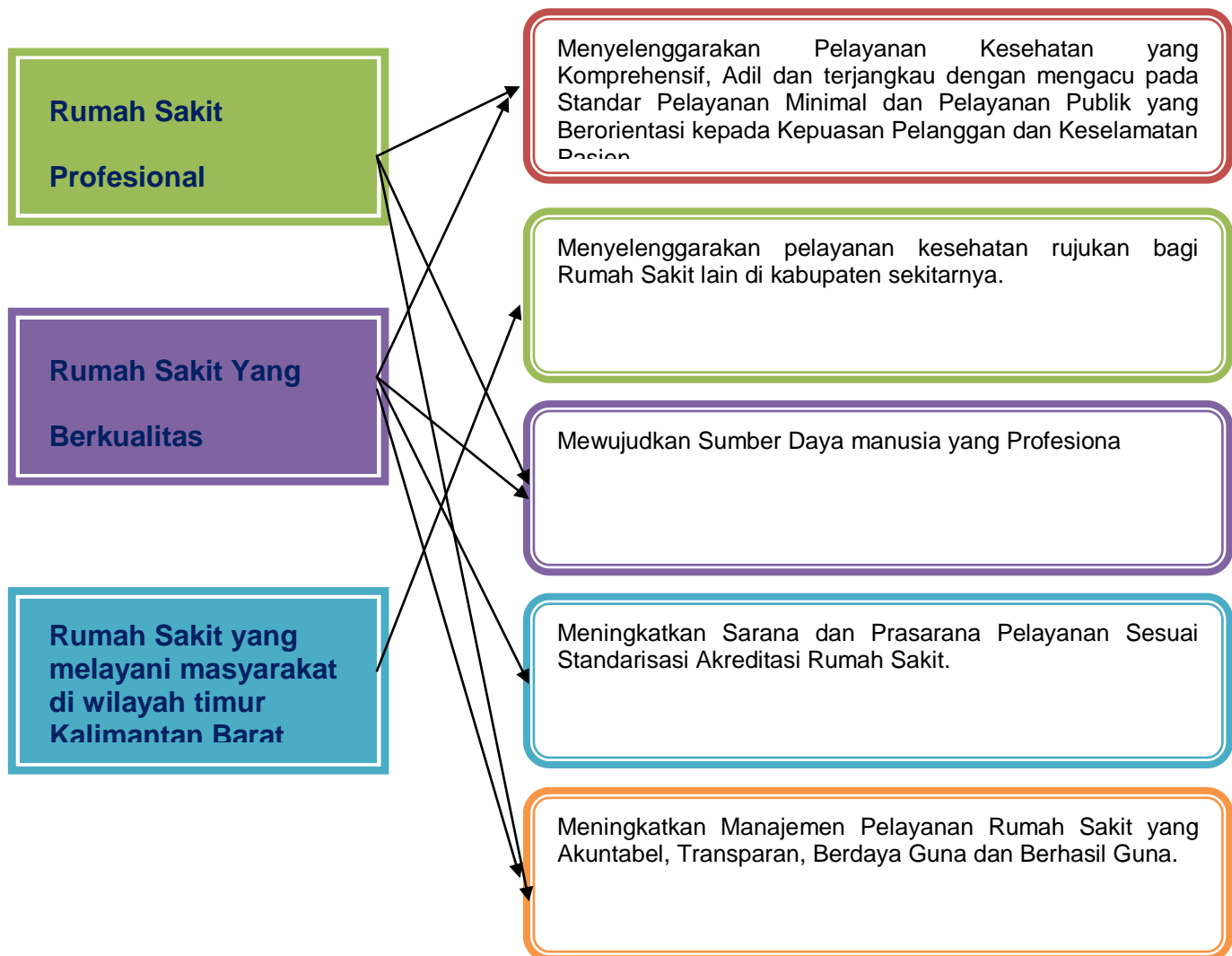
- 1. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang Komprehensif, Adil dan terjangkau dengan mengacu pada Standar Pelayanan Minimal dan Pelayanan Publik yang Berorientasi kepada Kepuasan Pelanggan dan Keselamatan Pasien.**
- 2. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan rujukan bagi Rumah Sakit lain di kabupaten sekitarnya.**
- 3. Mewujudkan Sumber Daya manusia yang Profesional.**



**4. Meningkatkan Sarana dan Prasarana Pelayanan Sesuai Standarisasi Akreditasi Rumah Sakit.**

**5. Meningkatkan Manajemen Pelayanan Rumah Sakit yang Akuntabel, Transparan, Berdaya Guna dan Berhasil Guna.**

**Keterkaitan Visi dan Misi**







#### **4.1.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang**

Tujuan merupakan penjabaran atau implementasi dari pernyataan misi yang akan dicapai atau dihasilkan dalam kurun waktu tertentu, umumnya 1 (satu) sampai 5 (lima) tahun. Dengan diformulasikannya tujuan strategis ini maka RSUD Ade Muhammad Djoen dapat secara tepat mengetahui apa yang harus dilaksanakan dalam memenuhi visi dan misinya dengan mempertimbangkan sumber daya dan kemampuan yang dimiliki. Lebih dari itu, perumusan tujuan strategis juga memungkinkan untuk mengukur sejauh mana visi dan misi telah dicapai mengingat tujuan strategis dirumuskan berdasarkan visi dan misi yang telah ditetapkan.

Adapun tujuan strategis tersebut adalah sebagai berikut :

1. Untuk “Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang Komprehensif, Adil dan terjangkau dengan mengacu pada Standar Pelayanan Minimal dan Pelayanan Publik yang Berorientasi kepada Kepuasan Pelanggan dan Keselamatan Pasien.”, maka ditetapkan tujuan strategis sebagai berikut :
  - Meningkatnya pelayanan sesuai standar operasional procedure (SOP) dan standar pelayanan minimal (SPM).
  - Meningkatnya pelayanan yang berorientasi pada kepuasan pelanggan.



2. Untuk “Menyelenggarakan pelayanan kesehatan rujukan bagi Rumah Sakit lain”, maka tujuan strategis yang ditetapkan yaitu :
  - Meningkatkan sistem rujukan yang efektif dan efisien yang berbasis pada tertib administrasi.
  - Mengoptimalkan Jaringan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.
  - Penyediaan Saranan Transportasi (Ambulance) yang memadai.
3. Untuk mencapai misi “Mewujudkan Sumber Daya manusia yang Profesional.”, maka ditetapkan tujuan strategis yaitu :
  - Meningkatnya kualitas sumber daya manusia yang profesional dan memiliki kompetensi sesuai kriteria profesinya.
  - Meningkatnya kualitas sumber daya manusia yang bertanggung jawab terhadap kewajiban dan tugasnya, menjunjung tinggi moral serta etik profesi.
4. Tujuan strategis untuk mencapai misi “Meningkatkan Sarana dan Prasarana Pelayanan Sesuai Standarisasi Akreditasi Rumah Sakit.” adalah :
  - Meningkatnya jumlah sarana dan prasarana sesuai standar
  - Meningkatnya kualitas dari setiap sarana dan prasarana yang tersedia”.
5. Untuk mencapai misi “Meningkatkan Manajemen Pelayanan Rumah Sakit yang Akuntabel, Transparan, Berdaya Guna dan Berhasil Guna.” maka ditetapkan tujuan strategis yaitu :



- Meningkatnya sistem, prosedur dan standar pelayanan yang efektif dan efisien berbasis kepuasan pelanggan.
- Meningkatnya pelaksanaan prinsip-prinsip keuangan sesuai dengan peraturan yang berlaku, efektif dan efisien.

Setelah menentukan tujuan tersebut maka langkah berikutnya adalah menentukan sasaran strategis. Sasaran strategis RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang merupakan penjabaran dari misi dan tujuan yang telah ditetapkan, yang menggambarkan sesuatu yang akan dihasilkan setiap tahun melalui serangkaian strategi. Penetapan sasaran strategis ini diperlukan untuk memberikan fokus pada penyusunan kebijaksanaan, program, dan kegiatan sesuai sumber daya yang dimiliki serta dialokasikan setiap tahun anggaran berdasarkan periode renstra.

Sasaran strategis ini merupakan bagian integral dalam proses perencanaan strategis dan merupakan dasar yang kuat untuk mengendalikan dan memantau pencapaian kinerja RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang serta lebih menjamin suksesnya pelaksanaan rencana jangka panjang. Sasaran-sasaran yang ditetapkan sepenuhnya mendukung pencapaian tujuan strategis yang terkait. Dengan demikian, apabila seluruh sasaran yang ditetapkan telah dicapai diharapkan bahwa tujuan strategis terkait juga akan dicapai.

Adapun sasaran strategis yang diharapkan akan dicapai pada tahun 2021 adalah sebagai berikut :



1. Sasaran strategis untuk mencapai tujuan “*meningkatkan pelayanan sesuai standar operasional procedure (SOP) dan standar pelayanan minimal (SPM)*” adalah
  - Meningkatnya mutu pelayanan sesuai dengan SOP
  - Terpenuhinya keamanan pasien sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal.
2. Sasaran strategis untuk mencapai tujuan “*meningkatkan pelayanan yang berorientasi pada kepuasan pelanggan*” adalah
  - Meningkatnya kepuasan pelanggan Rumah Sakit
  - Meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan kepada penduduk miskin
3. Sasaran strategis untuk mencapai tujuan “*meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang profesional dan memiliki kompetensi sesuai kriteria profesinya*” adalah:
  - Meningkatnya kapabilitas dan kompetensi sumber daya manusia.
4. Sasaran strategis untuk mencapai tujuan “*meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang bertanggung jawab terhadap kewajiban dan tugasnya, menjunjung tinggi moral, etik profesi*” adalah:
  - Meningkatnya komitmen SDM terhadap tugas dan kewajibannya, serta menjunjung tinggi moral, etik profesi.
5. Sasaran strategis untuk mencapai tujuan “*meningkatkan jumlah sarana dan prasarana sesuai standar*” adalah
  - Meningkatnya jenis dan jumlah infrastruktur pelayanan sesuai standar dan kebutuhan Rumah Sakit.



6. Sasaran strategis untuk mencapai tujuan “*meningkatkan kualitas dari setiap sarana dan prasarana yang tersedia*” adalah
  - Meningkatkan sistem pemeliharaan dan kalibrasi alat serta jaga mutu.
7. Sararan strategis untuk mencapai tujuan “*meningkatkan sistem, prosedur dan standar pelayanan yang efektif dan efisien berbasis kepuasan pelanggan*” adalah :
  - Meningkatkan kapasitas sistem informasi dan penguatan kelembagaan.
8. Sararan strategis untuk mencapai tujuan “*meningkatkan pelaksanaan prinsip-prinsip keuangan sesuai dengan peraturan yang berlaku, efektif dan efisien*” adalah :
  - Meningkatkan akuntabilitas publik, pendapatan dan efisiensi biaya.

## **4.2. Strategi dan Kebijakan**

### **4.2.1. Strategi**

Merupakan rencana yang menyeluruh dan terpadu mengenai upaya-upaya organisasi yang meliputi penetapan kebijaksanaan, program operasional dan kegiatan atau aktifitas dengan memperhatikan sumber daya organisasi serta keadaan lingkungan yang dihadapi. Strategi akan memberikan arah dan dorongan kegiatan operasi, memberikan kesatuan pandang dalam melaksanakan tujuan dan sasaran yang ditetapkan.

Strategi yang ditetapkan manajemen rumah sakit dalam upaya mencapai tujuan dan sasaran adalah sebagai berikut :



- a. Meningkatkan atau mengembangkan pengelolaan Rumah Sakit dengan pola Badan Layanan Umum (BLU)
- b. Meningkatkan atau mengembangkan pembangunan infrastruktur pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanan.
- c. Meningkatkan atau mengembangkan kapabilitas dan kompetensi sumber daya manusia
- d. Meningkatkan atau mengembangkan pemenuhan jumlah tenaga medis spesialis dan paramedis
- e. Meningkatkan atau mengembangkan peningkatan kualitas pelayanan Rumah Sakit
- f. Meningkatkan atau mengembangkan kepuasan pelanggan
- g. Meningkatkan atau mengembangkan perbaikan sistem asuransi pelayanan kesehatan
- h. Meningkatkan atau mengembangkan perbaikan sistem informasi untuk menunjang kualitas pelayanan
- i. Meningkatkan atau mengembangkan perluasan jaringan pemasaran melalui perusahaan dan asuransi kesehatan.

#### 4.2.2. Kebijakan

Untuk menjamin terlaksananya strategi, maka perlu ditetapkan suatu kebijakan operasional sebagai pedoman atau acuan dalam menjabarkan strategi ke dalam program dan kegiatan. Kebijakan yang ditetapkan adalah sebagai berikut :

1. Peningkatan pelayanan yang berfokus pada pasien dan keluarga pasien
2. Pengembangan dan peningkatan proses perbaikan mutu pelayanan



3. Peningkatan pelayanan sesuai dengan SOP dan SPM
4. Pemerataan kesempatan SDM untuk mengikuti pendidikan dan pelatihan.
5. Peningkatan kualitas SDM
6. Penegakan disiplin pegawai
7. Peningkatan sistem pengadaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana secara bertahap dan berkelanjutan
8. Penataan kelembagaan yang didukung oleh sistem informasi yang memadai
9. Penataan sistem akuntabilitas publik
10. Optimalisasi pendapatan dan pengendalian biaya

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

**Tabel 5.1.**

**Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif Rumah Sakit Umum Daerah ade Muhammad Djoen Sintang**

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2015	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan														Unit Kerja SKPD Penanggung jawab	Lokasi
							Tahun - 2016		Tahun - 2017		Tahun - 2018		Tahun - 2019		Tahun - 2020		Tahun - 2021		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra PD			
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
Menciptakan manajemen yang sehat dan harmonis	1. Meningkatkan Sistem, prosedur dan standar pelayanan yang efektif dan efisien berbasis kepuasan pelanggan.			Program Pelayanan Administrasi Perkantoran				184.400.000		861.856.750	-	1.016.780.000	-	1.202.729.750	-	1.418.119.450	-	1.673.327.559	-	6.357.213.509		
		Aparatur RSUD	1 02 1 02 02 01	- Rapat rapat koordinasi dan konsultasi keluar daerah	Terwujudnya pemahaman pelaksanaan tugas	12 Bln	-	-	12 Bulan	415.356.750	12 Bulan	488.655.000	12 Bulan	586.386.000	12 Bulan	703.663.200	12 Bulan	844.395.840	12 Bulan	3.038.456.790	RSUD	Sintang
	2. Meningkatkan pelaksanaan prinsip-prinsip keuangan sesuai dengan peraturan yang berlaku, efektif dan efisien.	Aparatur RSUD	1 02 1 02 02 01	- Penyediaan Jasa Tenaga Pendukung Administrasi /Teknis Kantor	Terpenuhi jumlah SOM Rumah Sakit	12 Bln	8 org	119.400.000	16 org	225.000.000	16 org	258.750.000	16 org	297.562.500	16 org	342.196.875	16 org	393.526.406	16 org	1.636.435.781	RSUD	Sintang
		Aparatur RSUD	1 02 1 02 02 01	- Pameran dan Pawai Pembangunan	Terlaksananya Pameran dan Pawai Pembangunan	2 Kegiatan	2 Kegiatan	65.000.000	2 Kegiatan	71.500.000	2 Kegiatan	89.375.000	2 Kegiatan	102.781.250	2 Kegiatan	113.059.375	2 Kegiatan	124.365.313	2 Kegiatan	566.080.938	RSUD	Sintang
		Aparatur RSUD	1 02 1 02 02 01	- Relokasi ke Rumah Sakit Rujukan	Terlaksananya Relokasi RSUD Ade M. Djoen ke Bangunan RS Rujukan	0	0	-	1 Kegiatan	150.000.000	1 Kegiatan	180.000.000	1 Kegiatan	216.000.000	1 Kegiatan	259.200.000	1 Kegiatan	311.040.000	1 Kegiatan	1.116.240.000	RSUD	Sintang
	1 02 1 02 02 01	- Penyediaan jasa komunikasi,sumber daya air dan listrik	Tersedianya biaya Air Listrik dan Telephon	0	0	-	12 Bulan	997.050.000	12 Bulan	1.146.607.500	12 Bulan	1.318.598.625	12 Bulan	1.516.388.419	12 Bulan	1.743.846.682	12 Bulan	6.722.491.225	RSUD	Sintang		
Meningkatkan sarana dan prasarana Aparatur sesuai Standarisasi Rumah Sakit	1. Meningkatkan Jumlah sarana dan prasarana aparatur sesuai standar.			Program peningkatan sarana dan prasarana Aparatur			3.215.001.897		-	-	3.062.575.000		-	4.119.568.750		-	5.336.691.422		-	19.350.321.109		
		Aparatur RSUD	1 02 1 02 02 02	- Pengadaan Kendaraan Dinas/ Operasional	Tersedianya Mobil dan Motor Dinas	11 Unit Mobil, 10 Unit Motor	10 Unit Motor	195.000.000	0	-	5 Unit Mobil, 7 Unit Motor	950.000.000	5 Unit Mobil	1.600.000.000	5 Unit Mobil	850.000.000	10 Unit Mobil, 10 Unit Motor	1.950.000.000	25 Unit Mobil, 27 Unit Motor	5.545.000.000	RSUD	Sintang
	Aparatur RSUD	1 02 1 02 02 02	- Pengadaan Meubeler	Tersedianya Meubeler	Jenis	18 Jenis	196.900.000	0	-	11 Jenis	331.000.000	15 Jenis	397.200.000	15 Jenis	476.640.000	15 Jenis	571.968.000	20 Jenis	1.973.708.000	RSUD	Sintang	
	Aparatur RSUD	1 02 1 02 02 02	- Pengadaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Tersedianya Peralatan dan Perlengkapan Kantor	2 Jenis	2 Jenis	2.213.850.000	0	-	11 Jenis	179.575.000	11 Jenis	224.468.750	11 Jenis	280.585.938	11 Jenis	350.732.422	11 Jenis	3.249.212.109	RSUD	Sintang	
	Aparatur RSUD	1 02 1 02 02 02	- Pengadaan Perangkat Komputer dan Printer	Tersedianya Perangkat Komputer dan Printer	4 Jenis	0	-	0	-	4 Jenis	107.000.000	4 Jenis	128.400.000	4 Jenis	154.080.000	4 Jenis	184.896.000	4 Jenis	574.376.000	RSUD	Sintang	
	Aparatur RSUD	1 02 1 02 02 02	- Pengadaan Instalasi Jaringan Listrik dan Tambah Daya	Tersedianya Instalasi Jaringan Listrik dan Tambah Daya	0	1 Paket	200.000.000	0	-	1 Paket	500.000.000	1 Paket	600.000.000	1 Paket	720.000.000	1 Paket	864.000.000	1 Paket	2.884.000.000	RSUD	Sintang	
	Aparatur RSUD	1 02 1 02 02 02	- Rehabilitasi Bangunan Rumah Sakit	Pemeliharaan Gedung Kantor	0	1 Paket	257.980.000	0	-	1 Paket	500.000.000	1 Paket	625.000.000	1 Paket	687.500.000	1 Paket	756.250.000	1 Paket	2.826.730.000	RSUD	Sintang	
	Aparatur RSUD	1 02 1 02 02 02	- Pembangunan Asrama Karyawan	Tersedianya Asrama Karyawan	0	0	-	0	-	1 Paket	495.000.000	1 Paket	544.500.000	1 Paket	598.950.000	1 Paket	658.845.000	1 Paket	2.297.295.000	RSUD	Sintang	
	Aparatur RSUD	1 02 1 02 02 02	- Rehabilitasi Sedang/Berat Rumah Dinas	Tersedianya Rehabilitasi Sedang/Berat Rumah Dinas	0	1 Paket	151.271.897	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	1 Paket	151.271.897	RSUD	Sintang	
		1 02 1 02 02 02	- Pembangunan Rumah Dinas Dokter	Tersedianya Rumah Dinas Dokter	Buah	0	-	5 Rumah	750.000.000	5 Rumah	825.000.000	5 Rumah	907.500.000	5 Rumah	998.250.000	5 Rumah	1.098.075.000	25 Buah	4.578.825.000	RSUD	Sintang	



			1 02 1 02 02 02	- Sewa Rumah	Tersedianya Sewa Rumah Dokter Spesialis	Rumah			-	10 Rumah	150.000.000	5 Rumah	165.000.000	5 Rumah	181.500.000	5 Rumah	199.650.000	0	-	25 Rumah	696.150.000	RSUD	Sintang		
			1 02 1 02 02 02	- Sewa Mobil	Tersedianya Sewa Mobil Dokter Spesialis	Buah			-	10 Buah	50.000.000	5 Buah	55.000.000	5 Buah	60.500.000	5 Buah	66.550.000	5 Buah	73.205.000	25 Rumah	305.255.000	RSUD	Sintang		
Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang profesional dan berakhlak mulia.	1	Meningkatkan kemampuan Aparatur untuk menunjang pelaksanaan tugas			<b>Program peningkatan Kapasitas sumber daya Aparatur</b>				-				<b>4.805.233.000</b>		<b>4.858.156.000</b>		<b>4.898.271.000</b>		<b>5.388.099.000</b>		<b>19.949.759.000</b>				
	Aparatur RSUD		1 02 1 02 02 02	- Pendidikan dan pelatihan Formal	PNS yang mengikuti Diklat	0	0		-	0			100%	4.286.000.000	100%	4.287.000.000	100%	4.270.000.000	100%	4.697.000.000	100%	17.540.000.000	RSUD	Sintang	
	Aparatur RSUD	2	1 02 1 02 02 02	- Pendidikan dan pelatihan tenaga fungsional tertentu	Tenaga Fungsional Teknis yang mengikuti Diklat	0	0		-	0			1 Kegiatan	220.000.000	1 Kegiatan	242.000.000	1 Kegiatan	266.200.000	1 Kegiatan	292.820.000	1 Kegiatan	1.021.020.000	RSUD	Sintang	
	Aparatur RSUD		1 02 1 02 02 02	- Pelatihan Peramedis RS	Tenaga Fungsional Teknis yang mengikuti Diklat	0	0		-	0			1 Kegiatan	299.233.000	1 Kegiatan	329.156.000	1 Kegiatan	362.071.000	1 Kegiatan	398.279.000	1 Kegiatan	1.388.739.000	RSUD	Sintang	
				- Inhouse Training Budaya Organisasi	Tersedianya Inhouse Training Budaya Organisasi	Kegiatan	0		-	1 Kegiatan	125.000.000	1 Kegiatan	143.750.000	1 Kegiatan	165.312.500	1 Kegiatan	190.109.375	1 Kegiatan	218.625.781	1 Kegiatan	842.797.656	RSUD	Sintang		
Meningkatkan Disiplin Kerja Aparatur	1	Terwujudnya kedisiplinan aparatur			<b>Program Peningkatan Disiplin Aparatur</b>						<b>199.700.000</b>				<b>312.500.000</b>		<b>390.625.000</b>		<b>488.281.000</b>		<b>610.351.000</b>		<b>2.001.457.000</b>		
	Aparatur RSUD		1 02 1 02 02 03	- Pengadaan Pakaian Dinas beserta Perlengkapannya	Tersedianya Pakaian Dinas beserta Perlengkapannya	1 Paket	1 Paket	199.700.000	0				1 Paket	312.500.000	1 Paket	390.625.000	1 Paket	488.281.000	1 Paket	610.351.000	1 Paket	2.001.457.000	RSUD	Sintang	
Meningkatnya standarisasi Rumah Sakit	1	Terakreditasinya Rumah Sakit			<b>Program Standarisasi Pelayanan</b>						<b>426.042.000</b>				<b>750.000.000</b>		<b>750.000.000</b>		<b>750.000.000</b>		<b>750.000.000</b>		<b>4.176.042.000</b>		
	Aparatur RSUD		1 02 1 02 02 23	- Akreditasi Rumah Sakit (Paripurna)	Terakreditasinya RSUD Sintang	1 Kegiatan	1 Kegiatan	426.042.000	1 Kegiatan	750.000.000	1 Kegiatan	750.000.000	1 Kegiatan	750.000.000	1 Kegiatan	750.000.000	1 Kegiatan	750.000.000	1 Kegiatan	750.000.000	1 Kegiatan	4.176.042.000	RSUD	Sintang	
Meningkatnya kesejahteraan dan kesehatan seluruh masyarakat	1	Tersedianya pelayanan Visum Et Repertum dan VCT			<b>Program pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin</b>						<b>3.010.429.241</b>				<b>465.000.000</b>		<b>1.393.750.000</b>		<b>1.742.187.500</b>		<b>2.722.167.969</b>		<b>8.914.989.844</b>		
	Pasien RSUD		1 02 1 02 02 24	- Pelayanan Kesehatan Bersubsidi (VCT & Visum Et Repertum)	Tersedianya Pelayanan Kesehatan Bersubsidi (VCT & Visum)	2 Kegiatan	2 Kegiatan	414.150.000	2 Kegiatan	465.000.000	2 Kegiatan	581.250.000	2 Kegiatan	726.562.500	2 Kegiatan	908.203.125	2 Kegiatan	1.135.253.906	2 Kegiatan	1.135.253.906	2 Kegiatan	4.230.419.531	RSUD	Sintang	
	Pasien RSUD	2	1 02 1 02 02 24	- Rujukan dan pemulangan pasien Umum dan BPJS	Terlaksananya rujukan, kasus spesimen dan pemulangan	2 Kegiatan	0		-	0			2 Kegiatan	812.500.000	2 Kegiatan	1.015.625.000	2 Kegiatan	1.269.531.250	2 Kegiatan	1.586.914.063	2 Kegiatan	4.684.570.313	RSUD	Sintang	
		3	1 02 1 02 02 24	- Pengadaan Pelayanan JAMKESDA	Terlaksananya pelayanan JAMKESDA	12 Bulan	12 Bulan	2.596.279.241	0				0									12 Bulan	2.596.279.241		
Meningkatnya Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	1	Meningkatkan jumlah sarana dan prasarana Rumah Sakit sesuai standar.			<b>Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RS/RS Jiwa</b>						<b>30.272.606.000</b>				<b>30.540.838.000</b>		<b>67.840.034.072</b>		<b>72.171.077.156</b>		<b>76.199.157.526</b>		<b>20.521.265.828</b>		<b>297.388.964.582</b>
	Pasien RSUD		1 02 1 02 02 26	- Pembangunan Rumah Sakit	Tersedianya Bangunan RSUD	1 Paket	0		-	0			Paket	57.859.173.232	Paket	58.895.384.106	Paket	61.112.712.463	0			177.867.269.801	RSUD	Sintang	
	Pasien RSUD		1 02 1 02 02 26	- Pembangunan Gudang Obat/Apotik	Tersedianya Bangunan Gudang Obat/Apotik	1 Paket	1 Paket	1.498.800.000	0				0									1 Paket	1.498.800.000		
	Pasien RSUD	2	1 02 1 02 02 26	- Pengembangan SIM RS	Tersedianya Pengembangan SIM RS	1 Kegiatan	1 Kegiatan	686.572.000	1 Kegiatan	600.000.000	1 Kegiatan	660.000.000	1 Kegiatan	726.000.000	1 Kegiatan	798.600.000	1 Kegiatan	878.460.000	1 Kegiatan	878.460.000	1 Kegiatan	4.349.632.000	RSUD	Sintang	
	Pasien RSUD		1 02 1 02 02 26	- Pengadaan Kendaraan operasional RS (Ambulance)	Tersedianya Ambulance RSUD Sintang	Unit	0		-	2 Unit	921.470.000	0			2 Unit	1.013.617.000	0				3 Unit	1.935.087.000	7 Unit	3.870.174.000	
	Pasien RSUD		1 02 1 02 02 26	- Pembuatan DED RS Rujukan tahap III	Tersedianya DED RS Rujukan	1 Dokumen	1 Dokumen	999.900.000	1 Dokumen	1.000.000.000	1 Dokumen	1.150.000.000	1 Dokumen	1.322.500.000	1 Dokumen	1.520.875.000	1 Dokumen	1.749.006.250	1 Dokumen	1.749.006.250	1 Dokumen	7.742.281.250	RSUD	Sintang	
	Pasien RSUD		1 02 1 02 02 26	- Pengadaan Alat Kesehatan	Tersedianya Alat Kesehatan RSUD Sintang	1 Paket	Paket	12.633.328.000	Paket	6.536.688.672	Paket	8.170.860.840	Paket	10.213.576.050	Paket	12.766.970.063	Paket	15.958.712.578	Paket	15.958.712.578	Paket	66.280.136.203	RSUD	Sintang	
	Pasien RSUD		1 02 1 02 02 26	- Pengembangan Ruang Laboratorium RS	Tersedianya Ruang Laboratorium RSUD Sintang	1 Paket	1 Paket	1.300.840.000	1 Paket	4.723.146.346	0			0								1 Unit	6.023.986.346		
	Pasien RSUD		1 02 1 02 02 26	- Pengembangan Ruang Radiologi RS	Tersedianya Ruang Radiologi RSUD Sintang	1 Paket	0		-	1 Paket	3.843.115.505	0			0							1 Unit	3.843.115.505		
	Pasien RSUD		1 02 1 02 02 26	- Pembangunan Gedung Rawat Jalan RS	Tersedianya Ruang Rawat Jalan RSUD Sintang	1 Paket	0		-	1 Paket	10.216.417.477	0			0							1 Unit	10.216.417.477		

		Pasien RSUD	1 02 1 02 02 26	- Pembangunan Ruang Gawat Darurat	Tersedianya Ruang Gawat darurat RSUD Sintang	1 Paket	1 Paket	1.095.070.000	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	1 Paket	1.095.070.000	RSUD	Sintang
		Pasien RSUD	1 02 1 02 02 26	- Pembangunan Ruang Operasi	Tersedianya Ruang Operasi RSUD Sintang	1 Paket	1 Paket	9.219.300.000	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	1 Paket	9.219.300.000	RSUD	Sintang
		Pasien RSUD	1 02 1 02 02 26	- Pembangunan Pengolahan Limbah	Tersedianya Pengolahan Limbah RSUD Sintang	1 Paket	2 Paket	2.682.782.000	1 Paket	2.700.000.000	0	-	0	-	0	-	0	-	2 Paket	5.382.782.000	RSUD	Sintang
		Pasien RSUD	1 02 1 02 02 26	- Pemeliharaan dan Pengembangan Front Office	Tersedianya pemeliharaan dan pengembangan Front Office Rumah Sakit	1 Paket	1 Paket	156.014.000	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	1 Paket	156.014.000	RSUD	Sintang
Meningkatnya Pelayanan Rumah Sakit	1 Tersedianya tenaga Medis sesuai standar kebutuhan			Program Pelayanan Rumah Sakit				2.153.500.000		2.193.500.000	-	2.741.875.000	-	3.290.250.000	-	3.948.300.000	-	4.935.375.000	-	19.262.800.000		
		Aparatur RSUD	1 02 1 02 02 33	- Penyediaan Jasa Teknis Pelayanan	Pembayaran gaji dan tambahan penghasilan	12 Bulan	12 Bulan	2.153.500.000	12 Bulan	2.193.500.000	12 Bulan	2.741.875.000	12 Bulan	3.290.250.000	12 Bulan	3.948.300.000	12 Bulan	4.935.375.000	12 Bulan	19.262.800.000	RSUD	Sintang
Meningkatnya Kegiatan Badan Layanan Umum Daerah	1 Tersedianya Badan Layanan Umum Daerah			Program Badan Layanan Umum Daerah				33.852.201.955		30.575.619.103	-	38.219.523.879	-	49.685.381.042	-	64.590.995.355	-	83.968.293.962	-	300.892.015.296		
		Pasien RSUD dan Aparatur RSUD	1 02 1 02 02 36	- Program Badan Layanan Umum Daerah	Tersedianya BLUD	12 Bulan	12 Bulan	33.852.201.955	12 Bulan	30.575.619.103	12 Bulan	38.219.523.879	12 Bulan	49.685.381.042	12 Bulan	64.590.995.355	12 Bulan	83.968.293.962	12 Bulan	300.892.015.296	RSUD	Sintang
<b>TOTAL</b>																						
								73.313.881.093		65.386.813.853		120.142.270.951		138.209.975.198		158.238.614.643		125.905.571.739		678.293.562.339		



## BAB VI

### INDIKATOR KINERJA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ADE MUHAMMAD DJOEN SINTANG

Tabel  
Indikator Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Ade Mohammad Djoen Sintang yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

No	Indikator	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD	Target Capaian setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD
			2017	2018	2019	2020	2021	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Meningkatnya klasifikasi Rumah Sakit menjadi kelas B	Kelas C	Kelas C	Kelas B	Kelas B	Kelas B	Kelas B	Kelas B
2	Terakreditasinya Rumah Sakit	Dasar	Dasar	Madia	Madia	Utama	Paripurna	Paripurna



## BAB VII

### PENUTUP

Rencana Strategis dirumuskan untuk mengatur arah perkembangan organisasi dalam meraih keberhasilan di masa mendatang. Rencana Strategi dapat diimplementasikan dengan efektif dan efisien apabila terdapat komitmen dan dukungan penuh dari pimpinan melalui proses komunikasi yang baik dengan seluruh unsur yang ada di dalam Rumah Sakit, konsisten dengan situasi, kompetensi dan transparansi yang ada sehingga dapat memperoleh manfaat dari peluang yang ada serta memperkecil atau menghilangkan dampak negatif yang mengancam kesinambungan operasional Rumah Sakit, serta memperhatikan kemampuan realistik organisasi.

Dengan disusunnya Rencana Strategi ini, Rumah Sakit memiliki arah yang jelas ke mana organisasi akan dibawa, bagaimana cara mencapai sasaran strategis serta sebagai dasar setiap langkah yang akan diambil.

Rencana Strategi RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang disusun dengan pendekatan *Strengths, Weaknesses, Opportunities dan Threats* (SWOT), yaitu dengan memperhatikan 4 perspektif berikut ini:

1. Kekuatan
2. Kelemahan
3. Peluang
4. Ancaman.



Suatu perencanaan yang baik selalu didasarkan pada kondisi obyektif lingkungan sebagai bahan evaluasi untuk proyeksi rencana tindak lanjut. Sampai sejauh mana pengaruh lingkungan terhadap kinerja, agresifitas, pertumbuhan, daya saing dan budaya kerja pada Rumah Sakit maka hasil yang didapat adalah dari uraian analisa lingkungan internal dan eksternal.

Kebutuhan dokumen perencanaan pada RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang pada umumnya dilatarbelakangi oleh upaya mempertahankan dan mengembangkan kelangsungan hidup RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang, serta untuk menaikkan citra RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang agar mendapatkan legitimasi dalam pencapaian visi misi, dan/atau berkompetisi memenangkan persaingan mencapai visi sosio ekonominya. Lingkungan bisnis yang terus berubah, memerlukan pengelolaan perubahan yang dapat memetakan pengaruh kekuatan-kekuatan terhadap arah organisasi dengan mendasarkan pada pemetaan kekuatan tersebut, akan dijadikan bahan penyusunan dokumen perencanaan yang diharapkan benar-benar mampu menampung berbagai kepentingan dan pengetahuan antisipatif yang dapat dijadikan dasar penetapan keputusan strategis untuk kepentingan pencapaian visi organisasi.

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

**Tabel 5.1.**

**Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif Rumah Sakit Umum Daerah ade Muhammad Djoen Sintang**

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2015	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan														Unit Kerja SKPD Penanggung jawab	Lokasi
							Tahun - 2016		Tahun - 2017		Tahun - 2018		Tahun - 2019		Tahun - 2020		Tahun - 2021		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra PD			
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
Menciptakan manajemen yang sehat dan harmonis	1. Meningkatkan Sistem, prosedur dan standar pelayanan yang efektif dan efisien berbasis kepuasan pelanggan.			Program Pelayanan Administrasi Perkantoran				184.400.000		861.856.750	-	1.016.780.000	-	1.202.729.750	-	1.418.119.450	-	1.673.327.559	-	6.357.213.509		
		Aparatur RSUD	1 02 1 02 02 01	- Rapat rapat koordinasi dan konsultasi keluar daerah	Terwujudnya pemahaman pelaksanaan tugas	12 Bln	-	-	12 Bulan	415.356.750	12 Bulan	488.655.000	12 Bulan	586.386.000	12 Bulan	703.663.200	12 Bulan	844.395.840	12 Bulan	3.038.456.790	RSUD	Sintang
	2. Meningkatkan pelaksanaan prinsip-prinsip keuangan sesuai dengan peraturan yang berlaku, efektif dan efisien.	Aparatur RSUD	1 02 1 02 02 01	- Penyediaan Jasa Tenaga Pendukung Administrasi /Teknis Kantor	Terpenuhi jumlah SOM Rumah Sakit	12 Bln	8 org	119.400.000	16 org	225.000.000	16 org	258.750.000	16 org	297.562.500	16 org	342.196.875	16 org	393.526.406	16 org	1.636.435.781	RSUD	Sintang
		Aparatur RSUD	1 02 1 02 02 01	- Pameran dan Pawai Pembangunan	Terlaksananya Pameran dan Pawai Pembangunan	2 Kegiatan	2 Kegiatan	65.000.000	2 Kegiatan	71.500.000	2 Kegiatan	89.375.000	2 Kegiatan	102.781.250	2 Kegiatan	113.059.375	2 Kegiatan	124.365.313	2 Kegiatan	566.080.938	RSUD	Sintang
		Aparatur RSUD	1 02 1 02 02 01	- Relokasi ke Rumah Sakit Rujukan	Terlaksananya Relokasi RSUD Ade M. Djoen ke Bangunan RS Rujukan	0	0	-	1 Kegiatan	150.000.000	1 Kegiatan	180.000.000	1 Kegiatan	216.000.000	1 Kegiatan	259.200.000	1 Kegiatan	311.040.000	1 Kegiatan	1.116.240.000	RSUD	Sintang
		1 02 1 02 02 01	- Penyediaan jasa komunikasi, sumber	Tersedianya biaya Air Listrik dan Telephon	0	0	-	12 Bulan	997.050.000	12 Bulan	1.146.607.500	12 Bulan	1.318.598.625	12 Bulan	1.516.388.419	12 Bulan	1.743.846.682	12 Bulan	6.722.491.225	RSUD	Sintang	
Meningkatkan sarana dan prasarana Aparatur sesuai Standarisasi Rumah Sakit	1. Meningkatkan Jumlah sarana dan prasarana aparatur sesuai standar.			Program peningkatan sarana dan prasarana Aparatur				3.215.001.897		-	-	3.062.575.000	-	4.119.568.750	-	3.767.755.938	-	5.336.691.422	-	19.350.321.109		
		Aparatur RSUD	1 02 1 02 02 02	- Pengadaan Kendaraan Dinas/ Operasional	Tersedianya Mobil dan Motor Dinas	11 Unit Mobil, 10 Unit Motor	10 Unit Motor	195.000.000	0	-	5 Unit Mobil, 7 Unit Motor	950.000.000	5 Unit Mobil	1.600.000.000	5 Unit Mobil	850.000.000	10 Unit Mobil, 10 Unit Motor	1.950.000.000	25 Unit Mobil, 27 Unit Motor	5.545.000.000	RSUD	Sintang
	Aparatur RSUD	1 02 1 02 02 02	- Pengadaan Meubeler	Tersedianya Meubeler	Jenis	18 Jenis	196.900.000	0	-	11 Jenis	331.000.000	15 Jenis	397.200.000	15 Jenis	476.640.000	15 Jenis	571.968.000	20 Jenis	1.973.708.000	RSUD	Sintang	
	Aparatur RSUD	1 02 1 02 02 02	- Pengadaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Tersedianya Peralatan dan Perlengkapan Kantor	2 Jenis	2 Jenis	2.213.850.000	0	-	11 Jenis	179.575.000	11 Jenis	224.468.750	11 Jenis	280.585.938	11 Jenis	350.732.422	11 Jenis	3.249.212.109	RSUD	Sintang	
	Aparatur RSUD	1 02 1 02 02 02	- Pengadaan Perangkat Komputer dan Printer	Tersedianya Perangkat Komputer dan Printer	4 Jenis	0	-	0	-	4 Jenis	107.000.000	4 Jenis	128.400.000	4 Jenis	154.080.000	4 Jenis	184.896.000	4 Jenis	574.376.000	RSUD	Sintang	
	Aparatur RSUD	1 02 1 02 02 02	- Pengadaan Instalasi Jaringan Listrik dan Tambah Daya	Tersedianya Instalasi Jaringan Listrik dan Tambah Daya	0	1 Paket	200.000.000	0	-	1 Paket	500.000.000	1 Paket	600.000.000	1 Paket	720.000.000	1 Paket	864.000.000	1 Paket	2.884.000.000	RSUD	Sintang	
	Aparatur RSUD	1 02 1 02 02 02	- Rehabilitasi Bangunan Rumah Sakit	Pemeliharaan Gedung Kantor	0	1 Paket	257.980.000	0	-	1 Paket	500.000.000	1 Paket	625.000.000	1 Paket	687.500.000	1 Paket	756.250.000	1 Paket	2.826.730.000	RSUD	Sintang	
	Aparatur RSUD	1 02 1 02 02 02	- Pembangunan Asrama Karyawan	Tersedianya Asrama Karyawan	0	0	-	0	-	1 Paket	495.000.000	1 Paket	544.500.000	1 Paket	598.950.000	1 Paket	658.845.000	1 Paket	2.297.295.000	RSUD	Sintang	
	Aparatur RSUD	1 02 1 02 02 02	- Rehabilitasi Sedang/Berat Rumah Dinas	Tersedianya Rehabilitasi Sedang/Berat Rumah Dinas	0	1 Paket	151.271.897	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	1 Paket	151.271.897	RSUD	Sintang	
			1 02 1 02 02 02	- Pembangunan Rumah Dinas Dokter	Tersedianya Rumah Dinas Dokter	Buah	0	-	5 Rumah	750.000.000	5 Rumah	825.000.000	5 Rumah	907.500.000	5 Rumah	998.250.000	5 Rumah	1.098.075.000	25 Buah	4.578.825.000	RSUD	Sintang

			1 02 1 02 02 02	- Sewa Rumah	Tersedianya Sewa Rumah Dokter Spesialis	Rumah			-	10 Rumah	150.000.000	5 Rumah	165.000.000	5 Rumah	181.500.000	5 Rumah	199.650.000	0	-	25 Rumah	696.150.000	RSUD	Sintang			
			1 02 1 02 02 02	- Sewa Mobil	Tersedianya Sewa Mobil Dokter Spesialis	Buah			-	10 Buah	50.000.000	5 Buah	55.000.000	5 Buah	60.500.000	5 Buah	66.550.000	5 Buah	73.205.000	25 Rumah	305.255.000	RSUD	Sintang			
Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang profesional dan berakhlak mulia.	1	Meningkatkan kemampuan Aparatur untuk menunjang pelaksanaan tugas			<b>Program peningkatan Kapasitas sumber daya Aparatur</b>				-				<b>4.805.233.000</b>		<b>4.858.156.000</b>		<b>4.898.271.000</b>		<b>5.388.099.000</b>		<b>19.949.759.000</b>					
	Aparatur RSUD		1 02 1 02 02 02	- Pendidikan dan pelatihan Formal	PNS yang mengikuti Diklat	0	0		-	0			100%	4.286.000.000	100%	4.287.000.000	100%	4.270.000.000	100%	4.697.000.000	100%	17.540.000.000	RSUD	Sintang		
	Aparatur RSUD	2	1 02 1 02 02 02	- Pendidikan dan pelatihan tenaga fungsional tertentu	Tenaga Fungsional Teknis yang mengikuti Diklat	0	0		-	0			1 Kegiatan	220.000.000	1 Kegiatan	242.000.000	1 Kegiatan	266.200.000	1 Kegiatan	292.820.000	1 Kegiatan	1.021.020.000	RSUD	Sintang		
	Aparatur RSUD		1 02 1 02 02 02	- Pelatihan Peramedis RS	Tenaga Fungsional Teknis yang mengikuti Diklat	0	0		-	0			1 Kegiatan	299.233.000	1 Kegiatan	329.156.000	1 Kegiatan	362.071.000	1 Kegiatan	398.279.000	1 Kegiatan	1.388.739.000	RSUD	Sintang		
				- Inhouse Training Budaya Organisasi	Tersedianya Inhouse Training Budaya Organisasi	Kegiatan	0		-	1 Kegiatan	125.000.000	1 Kegiatan	143.750.000	1 Kegiatan	165.312.500	1 Kegiatan	190.109.375	1 Kegiatan	218.625.781	1 Kegiatan	842.797.656	RSUD	Sintang			
Meningkatkan Disiplin Kerja Aparatur	1	Terwujudnya kedisiplinan aparatur			<b>Program Peningkatan Disiplin Aparatur</b>						<b>199.700.000</b>			<b>312.500.000</b>		<b>390.625.000</b>		<b>488.281.000</b>		<b>610.351.000</b>		<b>2.001.457.000</b>	RSUD	Sintang		
	Aparatur RSUD		1 02 1 02 02 03	- Pengadaan Pakaian Dinas beserta Perlengkapannya	Tersedianya Pakaian Dinas beserta Perlengkapannya	1 Paket	1 Paket	199.700.000	0				1 Paket	312.500.000	1 Paket	390.625.000	1 Paket	488.281.000	1 Paket	610.351.000	1 Paket	2.001.457.000	RSUD	Sintang		
Meningkatnya standarisasi Rumah Sakit	1	Terakreditasinya Rumah Sakit			<b>Program Standarisasi Pelayanan</b>			<b>426.042.000</b>			<b>750.000.000</b>			<b>750.000.000</b>		<b>750.000.000</b>		<b>750.000.000</b>		<b>750.000.000</b>		<b>4.176.042.000</b>				
	Aparatur RSUD		1 02 1 02 02 23	- Akreditasi Rumah Sakit (Paripurna)	Terakreditasinya RSUD Sintang	1 Kegiatan	1 Kegiatan	426.042.000	1 Kegiatan	750.000.000	1 Kegiatan	750.000.000	1 Kegiatan	750.000.000	1 Kegiatan	750.000.000	1 Kegiatan	750.000.000	1 Kegiatan	750.000.000	1 Kegiatan	4.176.042.000	RSUD	Sintang		
Meningkatnya kesejahteraan dan kesehatan seluruh masyarakat	1	Tersedianya pelayanan Visum Et Repertum dan VCT			<b>Program pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin</b>			<b>3.010.429.241</b>			<b>465.000.000</b>			<b>1.393.750.000</b>		<b>1.742.187.500</b>		<b>2.177.734.375</b>		<b>2.722.167.969</b>		<b>8.914.989.844</b>				
	Pasien RSUD		1 02 1 02 02 24	- Pelayanan Kesehatan Bersubsidi (VCT & Visum Et Repertum)	Tersedianya Pelayanan Kesehatan Bersubsidi (VCT & Visum)	2 Kegiatan	2 Kegiatan	414.150.000	2 Kegiatan	465.000.000	2 Kegiatan	581.250.000	2 Kegiatan	726.562.500	2 Kegiatan	908.203.125	2 Kegiatan	1.135.253.906	2 Kegiatan	1.135.253.906	2 Kegiatan	4.230.419.531	RSUD	Sintang		
	Pasien RSUD	2	1 02 1 02 02 24	- Rujukan dan pemulangan pasien Umum dan BPJS	Terlaksananya rujukan, kasus spesimen dan pemulangan	2 Kegiatan	0		-	0			2 Kegiatan	812.500.000	2 Kegiatan	1.015.625.000	2 Kegiatan	1.269.531.250	2 Kegiatan	1.586.914.063	2 Kegiatan	4.684.570.313	RSUD	Sintang		
		3	1 02 1 02 02 24	- Pengadaan Pelayanan JAMKESDA	Terlaksananya pelayanan JAMKESDA	12 Bulan	12 Bulan	2.596.279.241	0				0									12 Bulan	2.596.279.241			
Meningkatnya Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	1	Meningkatkan jumlah sarana dan prasarana Rumah Sakit sesuai standar.			<b>Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RS/RS Jiwa</b>			<b>30.272.606.000</b>			<b>30.540.838.000</b>			<b>67.840.034.072</b>		<b>72.171.077.156</b>		<b>76.199.157.526</b>		<b>20.521.265.828</b>		<b>297.388.964.582</b>				
	Pasien RSUD		1 02 1 02 02 26	- Pembangunan Rumah Sakit	Tersedianya Bangunan RSUD	1 Paket	0		-	0			Paket	57.859.173.232	Paket	58.895.384.106	Paket	61.112.712.463	0			177.867.269.801	RSUD	Sintang		
	Pasien RSUD		1 02 1 02 02 26	- Pembangunan Gudang Obat/Apotik	Tersedianya Bangunan Gudang Obat/Apotik	1 Paket	1 Paket	1.498.800.000	0				0									1 Paket	1.498.800.000			
	Pasien RSUD	2	1 02 1 02 02 26	- Pengembangan SIM RS	Tersedianya Pengembangan SIM RS	1 Kegiatan	1 Kegiatan	686.572.000	1 Kegiatan	600.000.000	1 Kegiatan	660.000.000	1 Kegiatan	726.000.000	1 Kegiatan	798.600.000	1 Kegiatan	878.460.000	1 Kegiatan	878.460.000	1 Kegiatan	4.349.632.000	RSUD	Sintang		
	Pasien RSUD		1 02 1 02 02 26	- Pengadaan Kendaraan operasional RS (Ambulance)	Tersedianya Ambulance RSUD Sintang	Unit	0		-	2 Unit	921.470.000	0			2 Unit	1.013.617.000	0				3 Unit	1.935.087.000	7 Unit	3.870.174.000	RSUD	Sintang
	Pasien RSUD		1 02 1 02 02 26	- Pembuatan DED RS Rujukan tahap III	Tersedianya DED RS Rujukan	1 Dokumen	1 Dokumen	999.900.000	1 Dokumen	1.000.000.000	1 Dokumen	1.150.000.000	1 Dokumen	1.322.500.000	1 Dokumen	1.520.875.000	1 Dokumen	1.749.006.250	1 Dokumen	1.749.006.250	1 Dokumen	7.742.281.250	RSUD	Sintang		
	Pasien RSUD		1 02 1 02 02 26	- Pengadaan Alat Kesehatan	Tersedianya Alat Kesehatan RSUD Sintang	1 Paket	Paket	12.633.328.000	Paket	6.536.688.672	Paket	8.170.860.840	Paket	10.213.576.050	Paket	12.766.970.063	Paket	15.958.712.578	Paket	15.958.712.578	Paket	66.280.136.203	RSUD	Sintang		
	Pasien RSUD		1 02 1 02 02 26	- Pengembangan Ruang Laboratorium RS	Tersedianya Ruang Laboratorium RSUD Sintang	1 Paket	1 Paket	1.300.840.000	1 Paket	4.723.146.346	0			0								1 Unit	6.023.986.346	RSUD	Sintang	
	Pasien RSUD		1 02 1 02 02 26	- Pengembangan Ruang Radiologi RS	Tersedianya Ruang Radiologi RSUD Sintang	1 Paket	0		-	1 Paket	3.843.115.505	0										1 Unit	3.843.115.505	RSUD	Sintang	
	Pasien RSUD		1 02 1 02 02 26	- Pembangunan Gedung Rawat Jalan RS	Tersedianya Ruang Rawat Jalan RSUD Sintang	1 Paket	0		-	1 Paket	10.216.417.477	0										1 Unit	10.216.417.477	RSUD	Sintang	

		Pasien RSUD	1 02 1 02 02 26	- Pembangunan Ruang Gawat Darurat	Tersedianya Ruang Gawat darurat RSUD Sintang	1 Paket	1 Paket	1.095.070.000	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	1 Paket	1.095.070.000	RSUD	Sintang
		Pasien RSUD	1 02 1 02 02 26	- Pembangunan Ruang Operasi	Tersedianya Ruang Operasi RSUD Sintang	1 Paket	1 Paket	9.219.300.000	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	1 Paket	9.219.300.000	RSUD	Sintang
		Pasien RSUD	1 02 1 02 02 26	- Pembangunan Pengolahan Limbah	Tersedianya Pengolahan Limbah RSUD Sintang	1 Paket	2 Paket	2.682.782.000	1 Paket	2.700.000.000	0	-	0	-	0	-	0	-	2 Paket	5.382.782.000	RSUD	Sintang
		Pasien RSUD	1 02 1 02 02 26	- Pemeliharaan dan Pengembangan Front Office	Tersedianya pemeliharaan dan pengembangan Front Office Rumah Sakit	1 Paket	1 Paket	156.014.000	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	1 Paket	156.014.000	RSUD	Sintang
Meningkatnya Pelayanan Rumah Sakit	1 Tersedianya tenaga Medis sesuai standar kebutuhan			Program Pelayanan Rumah Sakit				2.153.500.000		2.193.500.000	-	2.741.875.000	-	3.290.250.000	-	3.948.300.000	-	4.935.375.000	-	19.262.800.000		
		Aparatur RSUD	1 02 1 02 02 33	- Penyediaan Jasa Teknis Pelayanan	Pembayaran gaji dan tambahan penghasilan	12 Bulan	12 Bulan	2.153.500.000	12 Bulan	2.193.500.000	12 Bulan	2.741.875.000	12 Bulan	3.290.250.000	12 Bulan	3.948.300.000	12 Bulan	4.935.375.000	12 Bulan	19.262.800.000	RSUD	Sintang
Meningkatnya Kegiatan Badan Layanan Umum Daerah	1 Tersedianya Badan Layanan Umum Daerah			Program Badan Layanan Umum Daerah				33.852.201.955		30.575.619.103	-	38.219.523.879	-	49.685.381.042	-	64.590.995.355	-	83.968.293.962	-	300.892.015.296		
		Pasien RSUD dan Aparatur RSUD	1 02 1 02 02 36	- Program Badan Layanan Umum Daerah	Tersedianya BLUD	12 Bulan	12 Bulan	33.852.201.955	12 Bulan	30.575.619.103	12 Bulan	38.219.523.879	12 Bulan	49.685.381.042	12 Bulan	64.590.995.355	12 Bulan	83.968.293.962	12 Bulan	300.892.015.296	RSUD	Sintang
<b>TOTAL</b>																						
								73.313.881.093		65.386.813.853		120.142.270.951		138.209.975.198		158.238.614.643		125.905.571.739		678.293.562.339		