



RUMAH SAKIT UMUM  
**ANUTAPURA PALU**

**RENSTRA**  
(Rencana Strategis)

Tahun  
**2021 - 2026**



## **KATA PENGANTAR**

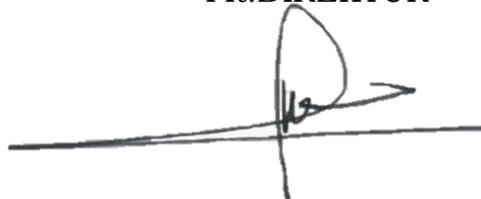
Puji syukur senantiasa kita panjatkan kehadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat- NYA Rancangan Akhir Rencana Strategis (Renstra) RSUD Anutapura Palu Tahun 2021 - 2026 dapat tersusun.

Sebagai pelaksana Pelayanan Kesehatan Perorangan dan Rujukan di Kota Palu, maka RSUD Anutapura Palu menyusun Rencana Strategis (Renstra) sebagai pedoman pelaksanaan Program dan kegiatan yang akan dilaksanakan pada tahun 2021 - 2026. Rencana Strategis (Renstra) ini merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJMD) Kota Palu Tahun 2021 - 2026.

Semoga Rencana Strategis (Renstra) RSUD Anutapura Palu ini dapat terlaksana dengan sebaik mungkin dan membangkitkan harapan serta semangat baru dalam mewujudkan Tujuan dan sasaran RSUD Anutapura Palu Tahun 2021 - 2026.

Palu, 17 September 2021

Plt.DIREKTUR

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized loop followed by a horizontal line and a vertical stroke, crossing the horizontal line.

drg. HERRI, M.Kes

Pembina Tingkat I

NIP. 196612141999031002

## DAFTAR ISI

Kata Pengantar .....	i
Daftar Isi .....	ii
Daftar Tabel .....	iv
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>I-1</b>
1.1. Latar Belakang .....	I-1
1.2. Landasan Hukum (Operasional) .....	I-3
1.3. Maksud Dan Tujuan .....	I-7
1.4. Sistematika Penulisan .....	I-7
<b>BAB II GAMBAR PELAYANAN SKPD .....</b>	<b>II-1</b>
2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi .....	II-1
2.2. Sumber Daya RSUD Anutapura .....	II-36
2.3. Kinerja Pelayanan RSUD Anutapura .....	II-43
2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Rumah Sakit .....	II-67
<b>BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS RUMAH SAKIT .....</b>	<b>III-1</b>
3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tupoksi Rumah Sakit .....	III-1
3.2. Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih .....	III-5
3.2.1 Visi .....	III-5
3.2.2 Misi .....	III-5
3.3. Telaah Renstra Kementerian Kesehatan Dan Rancangan Awal Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah .....	III-12
3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis .....	III-21
3.5. Penentuan Isu – Isu Strategis .....	III-23
<b>BAB IV. TUJUAN DAN SASARAN .....</b>	<b>IV-1</b>

4.1. Tujuan Dan Sasaran Jangka Menengah	
Perangkat Daerah .....	IV-1
BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN .....	V-1
BAB VI. RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN .....	VI-1
BAB VII. KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN .....	VII-1
BAB VIII PENUTUP .....	VIII-1

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1	SDM RSUD Anutapura Palu Berdasarkan Tugas Pokok	II- 34
Tabel 2.2	SDM PNS RSUD Anutapura Palu Berdasarkan Golongan	II- 36
Tabel 2.3	Aset Gedung RSUD Anutapura Palu	II- 37
Tabel 2.4	Data Aset Kendaraan RSUD Anutapura Palu	II- 39
Tabel 2.5	Data Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan	II- 40
Tabel 2.6	Nilai Aset Tetap RSUD Anutapura Palu	II- 40
Tabel 2.7	Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD Anutapura Palu	II- 43
Tabel 2.8	Jumlah Kunjungan Pelayanan Rawat Jalan RSUD Anutapura Palu Tahun 2016 – 2020	II- 45
Tabel 2.9	Indikator Mutu Pelayanan RSUD Anutapura Palu	II- 46
Tabel 2.10	Capaian Standar Minimal RSUD Anutapura Palu Tahun 2016 – 2020	II- 47
Tabel 2.11	Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD Anutapura Tahun 2016 – 2021	II- 62
Tabel 3.1	Pemetaan Permasalahan Berdasarkan Tugas Dan Fungsi RSUD Anutapura Palu	III-2
Tabel	Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah	III-9

3.2	dan Wakil Kepala Daerah	
Tabel 3.3	Tujuan Dan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan	III- 16
Tabel 3.4	Keselarasan Renstra Kementerian Kesehatan dan RSUD Anutapura Palu	III- 17
Tabel 3.5	Keselarasan Rancangan Awal Renstra Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah dan RSUD Anutapura Palu	III- 19
Tabel 3.6	Telaah Kajian Lingkungan Hidup	III- 22
Tabel 4.1	Tujuan Dan sasaran Jangka Menengah Pelayanan RSUD Anutapura Palu	IV- 1
Tabel 5.1	Tujuan, Sasaran, Strategi Dan Kebijakan RSUD Anutapura Palu	V-1
Tabel 6.1	Target Kinerja Program Tahun 2022 – 2026	VI- 2
Tabel 7.1	Indikator Kinerja RSUD Anutapura Palu Yang Mengacu Pada Tujuan dan Sasaran RPJMD	VII- 1

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rencana strategis (Renstra) merupakan dokumen perencanaan jangka menengah yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama jangka waktu tertentu dengan menganalisis potensi, peluang dan kendala yang ada. Renstra RSUD Anutapura Palu Tahun 2021-2026 adalah dokumen perencanaan jangka menengah RSUD Anutapura yang memuat tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program, kegiatan dan sub kegiatan RSUD Anutapura sesuai dengan tugas dan fungsi RSUD Anutapura serta berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Palu tahun 2021-2026, yang akan dijadikan pedoman dalam penyusunan Rencana Kinerja Tahunan (RKT) dan Rencana Kerja (Renja) RSUD Anutapura Kota Palu selama periode Renstra. Penyusunan Rencana Strategis Perangkat Daerah (Renstra-PD) merupakan bentuk pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional. Dalam pasal 7 ayat (1) Undang-Undang ini secara substansi mengamanatkan penyusunan Renstra-PD untuk periode 5 (lima) tahunan memuat visi, misi, tujuan, strategi, kebijakan, program dan kegiatan pembangunan yang disusun sesuai dengan tugas dan fungsi perangkat daerah, serta sebagai instrumen untuk menyusun dan mengukur kinerja sesuai tugas dan fungsi perangkat daerah.

Fungsi Renstra RSUD Anutapura Kota Palu adalah untuk menjabarkan visi, misi, tujuan dan sasaran strategis dalam RPJMD Kota Palu Tahun 2021 – 2026. Selanjutnya Renstra ini menjadi landasan maupun pedoman bagi penyusunan RKT dan Renja RSUD Anutapura Kota Palu, serta menjadi arah dan pedoman dalam menyusun dan mengukur capaian kinerja pelaksanaan program/kegiatan setiap tahunnya. Penyusunan dokumen Renstra RSUD Anutapura Kota Palu juga memperhatikan muatan-muatan strategi dan arah kebijakan dari

dokumen perencanaan lainnya baik ditingkat pemerintah pusat maupun ditingkat pemerintah provinsi.

Proses penyusunan dokumen Renstra RSUD Anutapura Kota Palu 2021 - 2026 mengacu pada mekanisme penyusunan yang diatur dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, serta berpedoman pada garis kebijakan yang tertuang dalam dokumen RPJMD 2021-2026 sesuai Visi dan Misi Wali Kota Palu. Tahapan penyusunan Renstra RSUD Anutapura dimulai dari persiapan penyusunan rancangan Renstra RSUD Anutapura, penyusunan rancangan Renstra RSUD Anutapura, penyusunan rancangan akhir Renstra RSUD Anutapura dan Penetapan Renstra RSUD Anutapura Kota Palu.

Sesuai dengan RPJPN 2005-2025, sasaran pembangunan jangka menengah 2020-2024 adalah mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur melalui percepatan pembangunan di berbagai bidang dengan menekankan terbangunnya struktur perekonomian yang kokoh berlandaskan keunggulan kompetitif di berbagai bidang yang didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing. Termasuk pembangunan di dalamnya adalah pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan guna tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

Renstra Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2019-2024 memuat program-program pembangunan kesehatan berfokus pada Upaya

Kesehatan diantaranya kesehatan ibu dan anak, Gizi Masyarakat, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Penyakit Menular, Surveilans penyakit berbasis laboratorium, Faktor risiko kesehatan lingkungan Pelayanan kesehatan baik layanan kesehatan primer dan layanan kesehatan sekunder dan tersier, Sumber Daya Manusia Kesehatan, Tata kelola pembangunan kesehatan, integrasi sistem informasi, penelitian dan pengembangan kesehatan, serta Pembiayaan Kesehatan.

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung proram kementerian kesehatan dalam Upaya Kesehatan. RSUD Anutapura Palu merupakan bagian dari unsur Pemerintah Kota Palu yang menjalankan fungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan yang cepat, tepat, bermutu dan berorientasi pada kepuasan pelanggan, maka perlu adanya suatu perencanaan yang baik.

## **1.2 Landasan Hukum**

Renstra RSUD Anutapura Palu merupakan dokumen perencanaan yang disusun mengacu pada :

1. Undang-undang Nomor 4 Tahun 1994 tentang Pembentukan Daerah Kota madya Tingkat II Kota Palu;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaga 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 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);

5. 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);
6. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;
7. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005 – 2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
8. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4723);
9. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725);
10. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
11. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
12. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
13. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara

- Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
14. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2019 tentang Sistem Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 148, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6374);
  15. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 Tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular;
  16. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 Tentang tenaga Kesehatan;
  17. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 Tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
  18. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
  19. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah; (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
  22. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal;
  23. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahan;
  24. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional;

25. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2016 Tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan;
26. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Nasional Tahun 2020-2024;
27. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tatacara Perencanaan, Pengendalian, Dan Evaluasi Pelaksanaan Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang RPJPD dan RPJMD, Serta Tata Cara Perubahan Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD), Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Kerja Pembangunan Daerah (RKPD);
28. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2014 Tentang Sistem Informasi Kesehatan;
29. Peraturan Daerah Kota Palu Nomor 17 Tahun 2011 Tentang Rencana Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Palu Tahun 2005-2025;
30. Peraturan Daerah Kota Palu Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Palu Tahun 2017 Nomor 23, Tambahan Lembaran Daerah Kota Palu Nomor 23);
31. Peraturan Daerah Kota Palu Nomor 2 Tahun 2021 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Tahun 2021-2041;
32. Peraturan Daerah Kota Palu Nomor 4 Tahun 2021 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2016-2021;
33. Peraturan Wali Kota Palu Nomor 15 Tahun 2016 Tentang Susunan Kedudukan Kedudukan dan Susunan Organisasi Perangkat Daerah;
34. Peraturan Wali Kota Palu Nomor 21 Tahun 2019 Tentang Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu;

35. Peraturan Wali Kota Palu Nomor 7 Tahun 2020 Tentang Perubahan atas Peraturan Wali Kota nomor 45 tahun 2017 tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu;

### **1.3 Maksud dan Tujuan**

Maksud dari disusunnya Rencana Strategi RSUD Anutapura Palu Tahun 2021 – 2026 sebagai berikut :

1. Menjabarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Palu Tahun 2021 - 2026 ke dalam RENSTRA RSUD Anutapura Palu.
2. Sebagai arah dalam pengembangan Rumah Sakit Umum Daerah milik Pemda yang siap melayani dan berkualitas dengan pelayanan Paripurna dalam kurun Tahun 2021 - 2026.

Adapun Tujuan Renstra RSUD Anutapura Palu Tahun 2021 - 2026 adalah :

1. Secara Substansial : Sebagai arah kebijakan Perangkat Daerah dalam pencapaian Visi Misi Pemerintah Kota Palu.
2. Secara Normatif : Menjadi dasar penyusunan Renja tahunan RSUD Anutapura Palu.
3. Secara Operasional : Menjadi arahan untuk peningkatan kinerja Pemerintahan untuk urusan Kesehatan.
4. Secara Faktual : Menjadi tolak ukur untuk menilai capaian kinerja RSUD Anutapura Palu.

### **1.4 Sistematika Penulisan**

Renstra RSUD Anutapura Palu disusun menurut Permendagri Nomor 86 tahun 2017, dengan sistematika sebagai berikut :

#### **BAB I Pendahuluan**

- 1.1 Latar Belakang
- 1.2 Landasan Hukum
- 1.3 Maksud dan Tujuan
- 1.4 Sistematika Penulisan

#### **BAB II Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah**

- 2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah
- 2.2 Sumber Daya Perangkat Daerah
- 2.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah
- 2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah

### **BAB III Permasalahan Dan Isu-Isu Strategis Perangkat Daerah**

- 3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah
- 3.2 Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala daerah Terpilih
- 3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra
- 3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup

### **BAB IV Tujuan Dan Sasaran**

- 4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah

### **BAB V. Strategi Dan Arah Kebijakan**

### **BAB VI. Rencana Program Dan Kegiatan Serta Pendanaan**

### **BAB VII Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan**

### **BAB VIII Penutup**

## **BAB II**

### **GAMBARAN PELAYANAN RSUD ANUTAPURA PALU**

#### **2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi RSUD Anutapura Palu**

Dalam upaya melaksanakan pelayanan kesehatan di Kota Palu Wali Kota Palu membentuk UPTD RSUD Anutapura dengan Peraturan Nomor 21 Tahun 2019 Tentang Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu. Dalam ketentuan umum disebutkan bahwa Unit Pelaksana Teknis Daerah yang selanjutnya disingkat UPTD adalah UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu yang melaksanakan kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang tertentu pada Dinas Kesehatan. Dengan Tugas dan fungsi sebagai berikut:

##### **1. Tugas dan Fungsi**

###### **A. Tugas dan Fungsi Direktur :**

Tugas :

Direktur mempunyai tugas membantu Kepala Dinas Kesehatan dalam melaksanakan sebagian tugas penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan di bidang pelayanan kesehatan dan tugas pembantuan yang diberikan oleh Pemerintah atau Pemerintah Propinsi Sulawesi Tengah.

Fungsi, meliputi:

1. Penyiapan bahan perumusan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan;
2. Penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan;
3. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan;
4. Pelaksanaan administrasi Rumah Sakit; dan
5. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

B. Tugas Wakil Direktur Umum dan Keuangan, Bagian dan Sub bagian

Tugas :

Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai tugas melaksanakan pelayanan administrasi kepada unit kerja di lingkungan rumah sakit.

Fungsi, meliputi:

1. Penyelenggaraan pengumpulan dan pengelolaan data, penyusunan rencana program kerja;
2. Penyelenggaraan administrasi keuangan, ketatausahaan, urusan rumah tangga dan perlengkapan serta hubungan masyarakat;
3. Penyelenggaraan administrasi kepegawaian, pendidikan dan pelatihan;
4. Penyelenggaraan monitoring, evaluasi, dan pelaporan kegiatan perencanaan, keuangan, ketatausahaan, hukum, kehumasan, kepegawaian serta pendidikan dan pelatihan;
5. Melaksanakan penjatuhan hukuman disiplin terhadap Aparatur yang melakukan pelanggaran disiplin sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
6. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

a) Bagian Perencanaan dan Keuangan

Tugas :

Bagian Perencanaan dan Keuangan mempunyai tugas melaksanakan pelayanan administrasi perencanaan dan keuangan kepada unit kerja di lingkungan rumah sakit.

Fungsi, meliputi:

- 1) Penyiapan bahan penyusunan program kerja dan anggaran serta penyusunan laporan kinerja;
- 2) Penyelenggaraan koordinasi teknis dengan unit kerja terkait tentang pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang perencanaan

dan pelaporan, penatausahaan keuangan dan akuntansi;

- 3) Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis bidang perencanaan dan pelaporan, penatausahaan keuangan dan akuntansi;
- 4) Penyiapan bahan penyelenggaraan administrasi penatausahaan keuangan Rumah Sakit;
- 5) Penyiapan bahan penyelenggaraan pembukuan dan akuntansi pendapatan dan belanja Rumah Sakit serta penyusunan laporan keuangan;
- 6) Melaksanakan penjatuhan hukuman disiplin terhadap Aparatur yang melakukan pelanggaran disiplin sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- 7) Penyiapan pelaksanaan evaluasi dan pelaporan kinerja Bagian Perencanaan dan Keuangan;
- 8) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

(a) Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan

Tugas:

- (1) Melaksanakan penyusunan rencana program dan kegiatan Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan;
- (2) Melaksanakan penyediaan bahan koordinasi teknis dengan unit kerja terkait tentang penyusunan program dan pelaporan;
- (3) Melaksanakan kegiatan penyusunan rencana strategis dan rencana tahunan rumah sakit umum daerah;
- (4) Melaksanakan pengumpulan bahan penyusunan anggaran pendapatan dan belanja rumah sakit umum daerah;

- (5) Melaksanakan penyusunan laporan kinerja rumah sakit;
  - (6) Melaksanakan penyusunan database informasi rumah sakit dan sistim informasi rumah sakit bersama instalasi terkait
  - (7) Menyajikan informasi pelaksanaan program rumah sakit;
  - (8) Melaksanakan penjatuhan hukuman disiplin terhadap Aparatur yang melakukan pelanggaran disiplin sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
  - (9) Melaksanakan evaluasi dan pelaporan kinerja Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan; dan
  - (10) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.
- (b) Sub Bagian Penatausahaan Keuangan, mempunyai tugas, meliputi:
- (1) Melaksanakan penyusunan rencana program dan kegiatan Sub Bagian Penatausahaan Keuangan;
  - (2) Melaksanakan koordinasi teknis dengan unit kerja terkait tentang penatausahaan keuangan;
  - (3) Melaksanakan kegiatan pembendaharaan serta mengontrol dan mengawasi penerimaan rumah sakit;
  - (4) Melaksanakan kegiatan verifikasi dan penelitian, pengawasan terhadap penerimaan rumah sakit;
  - (5) Melaksanakan penerimaan, pembukuan dan melakukan penyetoran ke kas daerah

serta mempertanggungjawabkan keuangan yang diperoleh rumah sakit;

- (6) Melaksanakan pemeriksaan surat permintaan pembayaran, melaksanakan pengawasan pembayaran atas tagihan dari rekanan dan pembayaran gaji;
  - (7) Melaksanakan pemeriksaan rekapitulasi pengajuan biaya perawatan pasien Peserta Jaminan Kesehatan;
  - (8) Melaksanakan penjatuhan hukuman disiplin terhadap Aparatur yang melakukan pelanggaran disiplin sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
  - (9) Melaksanakan evaluasi dan pelaporan kinerja Sub Bagian Penatausahaan Keuangan; dan
  - (10) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.
- (c) Sub Bagian Akuntansi, mempunyai tugas, meliputi:
- (1) Melaksanakan penyusunan rencana program dan kegiatan Sub Bagian Akuntansi;
  - (2) Melaksanakan koordinasi teknis dengan unit kerja terkait tentang penyelenggaraan akuntansi;
  - (3) Melaksanakan pencatatan, pembukuan dan penyusunan akuntansi keuangan rumah sakit;
  - (4) Melaksanakan penyusunan laporan laporan keuangan rumah sakit yang terdiri atas laporan realisasi anggaran, laporan operasional, laporan arus kas, laporan

perubahan ekuitas dan catatan atas laporan keuangan;

- (5) Melaksanakan penyusunan laporan kekayaan rumah sakit;
- (6) Melaksanakan penjatuhan hukuman disiplin terhadap Aparatur yang melakukan pelanggaran disiplin sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- (7) Melaksanakan evaluasi dan pelaporan kinerja Sub Bagian Akuntansi; dan
- (8) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

b) Bagian Umum dan Hubungan Masyarakat

Tugas:

Melaksanakan pelayanan administrasi umum dan kehumasan di lingkungan rumah sakit.

fungsi, meliputi:

- 1) Penyiapan penyusunan program dan kegiatan pada Bagian Umum dan Hubungan Masyarakat;
- 2) Penyelenggaraan koordinasi teknis dengan unit kerja terkait tentang pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang perlengkapan, ketatausahaan, hukum dan kehumasan;
- 3) Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis bidang perlengkapan, ketatausahaan, hukum dan kehumasan;
- 4) Penyiapan bahan penyelenggaraan administrasi perlengkapan dan urusan rumah tangga Rumah Sakit;
- 5) Penyiapan bahan penyelenggaraan ketatausahaan Rumah Sakit;
- 6) Penyiapan bahan penyelenggaraan hukum dan kehumasan Rumah sakit;

- 7) Melaksanakan penjatuhan hukuman disiplin terhadap Aparatur yang melakukan pelanggaran disiplin sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- 8) Penyiapan pelaksanaan evaluasi dan pelaporan kinerja Bagian Umum dan Hubungan Masyarakat;
- 9) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

(a) Sub Bagian Perlengkapan

Tugas:

- (1) melaksanakan penyusunan rencana program dan kegiatan Sub Bagian Perlengkapan;
- (2) melaksanakan penyusunan pedoman dan petunjuk teknis bidang perlengkapan;
- (3) melaksanakan penyediaan bahan koordinasi teknis dengan unit kerja terkait tentang pengelolaan perlengkapan Rumah sakit;
- (4) melaksanakan penyusunan petunjuk teknis standar operasional prosedur pengelolaan barang/aset Rumah Sakit;
- (5) melaksanakan perencanaan kebutuhan, pengadaan, pemeliharaan sarana dan prasarana fisik Rumah Sakit;
- (6) melaksanakan penyimpanan, pendistribusian dan inventarisasi barang/aset Rumah Sakit;
- (7) melaksanakan pengelolaan urusan rumah tangga dan perlengkapan Rumah Sakit;
- (8) melaksanakan penjatuhan hukuman disiplin terhadap Aparatur yang

melakukan pelanggaran disiplin sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;

(9) melaksanakan evaluasi dan pelaporan kinerja Sub Bagian Perlengkapan; dan

(10) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

(b) Sub Bagian Tata Usaha

Tugas:

(1) melaksanakan penyusunan rencana program dan kegiatan Sub Bagian Tata Usaha;

(2) melaksanakan penyusunan pedoman dan petunjuk teknis bidang ketatausahaan;

(3) melaksanakan penyediaan bahan koordinasi teknis dengan unit kerja terkait tentang ketatausahaan rumah sakit;

(4) melaksanakan pengelolaan surat menyurat dan kearsipan di lingkungan Rumah Sakit;

(5) melaksanakan pengelolaan keamanan dan ketertiban Rumah Sakit;

(6) melaksanakan penjatuhan hukuman disiplin terhadap Aparatur yang melakukan pelanggaran disiplin sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;

(7) melaksanakan evaluasi dan pelaporan kinerja Sub Bagian Tata Usaha; dan

(8) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

(c) Sub Bagian Hukum dan Hubungan Masyarakat

Tugas:

- (1) melaksanakan penyusunan rencana program dan kegiatan Sub Bagian Hukum dan Hubungan Masyarakat;
- (2) melaksanakan penyusunan pedoman dan petunjuk teknis bidang hukum dan kehumasan;
- (3) melaksanakan penyediaan bahan koordinasi teknis dengan unit kerja terkait tentang hukum dan kehumasan rumah sakit;
- (4) melaksanakan dan menyiapkan bahan rumusan rancangan peraturan rumah sakit, analisa ketentuan peraturan dan kebijakan rumah sakit serta pelayanan pertimbangan dan bantuan hukum rumah sakit;
- (5) melaksanakan penyerbarluasan data, informasi dan publikasi kebijakan Rumah Sakit;
- (6) melaksanakan pengoordinasian keprotokolanan Rumah Sakit Umum;
- (7) melaksanakan penjatuhan hukuman disiplin terhadap Aparatur yang melakukan pelanggaran disiplin sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- (8) melaksanakan evaluasi dan pelaporan kinerja Sub Bagian Hukum dan Hubungan Masyarakat; dan
- (9) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

c) Bagian Kepegawaian dan Diklat  
Tugas

Melaksanakan pelayanan bidang kepegawaian dan diklat kepada unit kerja di lingkungan rumah sakit.

fungsi:

- 1) Penyiapan penyusunan program dan kegiatan pada Kepegawaian dan Diklat;
- 2) Penyelenggaraan koordinasi teknis dengan unit kerja terkait tentang administrasi kepegawaian dan diklat;
- 3) Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis bidang kepegawaian dan diklat;
- 4) Penyiapan bahan penyelenggaraan administrasi kepegawaian Rumah Sakit;
- 5) Penyiapan bahan penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan Rumah Sakit;
- 6) Melaksanakan penjatuhan hukuman disiplin terhadap Aparatur yang melakukan pelanggaran disiplin sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- 7) Penyiapan pelaksanaan evaluasi dan pelaporan kinerja Bagian Kepegawaian dan Diklat; dan
- 8) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

(a) Sub Bagian Kepegawaian

Tugas:

- (1) Melaksanakan penyusunan rencana program dan kegiatan Sub Bagian Kepegawaian;
- (2) Melaksanakan koordinasi teknis dengan unit kerja terkait tentang administrasi kepegawaian rumah sakit;
- (3) Melaksanakan pengelolaan urusan administrasi kepegawaian berkenaan dengan informasi kepegawaian, kenaikan pangkat, gaji berkala, pensiun, pegawai, kartu istri/kartu suami, tabungan dan asuransi pegawai, penghargaan,

dan peningkatan kesejahteraan pegawai rumah sakit;

- (4) Melaksanakan penyusunan analisis jabatan (ANJAB) dan analisis beban kerja (ABK);
- (5) Melaksanakan penjatuhan hukuman disiplin terhadap Aparatur yang melakukan pelanggaran disiplin sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- (6) Melaksanakan evaluasi dan pelaporan kinerja Sub Bagian Kepegawaian; dan
- (7) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

(b) Sub Bagian Pendidikan dan Pelatihan

Tugas:

- (1) Melaksanakan penyusunan rencana program dan kegiatan Sub Bagian Pendidikan dan Pelatihan;
- (2) Melaksanakan penyusunan pedoman dan petunjuk teknis bidang pendidikan dan pelatihan Rumah sakit;
- (3) Melaksanakan koordinasi teknis dengan unit kerja terkait tentang pendidikan dan pelatihan pegawai rumah sakit;
- (4) Menyiapkan administrasi penugasan pendidikan dan pelatihan bagi SDM rumah sakit;
- (5) Menyiapkan bahan penyusunan dan pengembangan kurikulum, silabus pelatihan mandiri;
- (6) Melaksanakan fasilitasi instalasi pendidikan dan pelatihan dalam pelayanan praktek pendidikan dan pelatihan Dokter, Tenaga Kesehatan dan Tenaga Non Kesehatan;
- (7) Melaksanakan kegiatan pra pendidikan klinik peserta pendidikan dokter dan tenaga kesehatan

lainnya sebelum menjalani stase di instalasi pelayanan;

- (8) Melaksanakan penjatuhan hukuman disiplin terhadap Aparatur yang melakukan pelanggaran disiplin sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- (9) Melaksanakan evaluasi dan pelaporan kinerja Sub Bagian Pendidikan dan Pelatihan; dan
- (10) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

C. Wakil Direktur Pelayanan, Bidang dan Sub Bidang

Tugas :

Melaksanakan pelayanan medis dan keperawatan kepada unit kerja di lingkungan rumah sakit.

Fungsi:

1. Penyelenggaraan pengumpulan dan pengelolaan data, penyusunan rencana dan program kerja;
2. Penyelenggaraan pengelolaan pelayanan medis dan keperawatan;
3. Penyelenggaraan pengendalian, pengawasan dan evaluasi mutu pelayanan medis dan keperawatan;
4. Penyelenggaraan monitoring, evaluasi, dan pelaporan kegiatan pelayanan medis dan keperawatan;
5. Melaksanakan penjatuhan hukuman disiplin terhadap Aparatur yang melakukan pelanggaran disiplin sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku; dan
6. Pelaksanaan tugas lain yang diperintah oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

a) Bidang Pelayanan Medis

Tugas mengkoordinasikan seluruh kebutuhan pelayanan medis pada instalasi rawat jalan, rawat inap, instalasi gawat darurat (IGD) dan rekam medik.

Fungsi:

- 1) Penyiapan penyusunan program dan kegiatan pada Bidang Pelayanan Medis;
- 2) Penyelenggaraan koordinasi teknis dengan unit kerja terkait tentang pelayanan medis;
- 3) Penyiapan rancangan perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan medis;
- 4) Penyiapan bahan penyusunan kebutuhan di bidang pelayanan medis;
- 5) Penyiapan pembinaan etika profesi dokter dan dokter gigi;
- 6) Penyiapan pelaksanaan pemantauan, pengawasan pengendalian mutu dan penilaian penggunaan fasilitas serta kegiatan pelayanan medis;
- 7) Melaksanakan penjatuhan hukuman disiplin terhadap Aparatur yang melakukan pelanggaran disiplin sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- 8) Penyiapan pelaksanaan evaluasi dan pelaporan kinerja Bidang Pelayanan Medis; dan
- 9) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

(a) Sub Bidang Pelayanan Rawat Jalan

Tugas:

- (1) Melaksanakan penyusunan rencana program dan kegiatan Sub Bidang Pelayanan Rawat Jalan;
- (2) Melaksanakan penyiapan bahan kebijakan, bimbingan, pembinaan, petunjuk teknis dan naskah dinas yang berkaitan dengan rawat jalan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;

- (3) Melaksanakan penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan mutu pada Sub Bidang rawat jalan;
- (4) Melaksanakan penyediaan bahan koordinasi teknis dengan unit kerja terkait tentang pelayanan rawat jalan;
- (5) Melaksanakan advokasi/pendampingan, layanan konsultasi pada bidang rawat jalan kepada pihak-pihak yang membutuhkan;
- (6) Melaksanakan kerjasama dengan instansi terkait dan lembaga lainnya pada Sub Bidang rawat jalan;
- (7) Melaksanakan pembinaan etika profesi dokter dan dokter gigi;
- (8) Melaksanakan penyiapan bahan penyusunan dan pengukuran Standar Pelayanan Minimal dan Indikator Mutu di Sub Bidang Rawat Jalan;
- (9) Melaksanakan menyiapkan bahan penyusunan Standar Pelayanan Publik (SPP) dan Standar Prosedur Operasional (SPO) dalam penyelenggaraan kegiatan di Sub Bidang Rawat Jalan;
- (10) Melaksanakan perencanaan dan pembuatan usulan kebutuhan sumberdaya berupa sarana, prasarana, tenaga, peralatan, bahan dan kebutuhan lainnya;
- (11) Melaksanakan fasilitasi pemenuhan kebutuhan instalasi rawat jalan, rawat darurat, bedah darurat, hemodialisa, serta instalasi terkait lainnya;
- (12) Melaksanakan penelitian dan pengembangan mutu pelayanan instalasi

rawat jalan, rawat darurat, bedah darurat, hemodialisa dan instalasi terkait lainnya;

(13) Melaksanakan pengendalian pasien masuk, pasien keluar dan pelayanan rawat jalan;

(14) Melaksanakan kebijakan mutu pelayanan rawat jalan;

(15) Melaksanakan penjatuhan hukuman disiplin terhadap Aparatur yang melakukan pelanggaran disiplin sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;

(16) Melaksanakan evaluasi dan pelaporan kinerja Sub Bidang Pelayanan Rawat Jalan; dan

(17) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

(b) Sub Bidang Pelayanan Rawat Inap

Tugas:

(1) Melaksanakan penyusunan rencana program dan kegiatan Sub Bidang Pelayanan Rawat Inap:

(2) Melaksanakan penyediaan bahan koordinasi teknis dengan unit kerja terkait tentang pelayanan rawat inap;

(3) Melaksanakan penyiapan bahan kebijakan, bimbingan, pembinaan, petunjuk teknis dan naskah dinas yang berkaitan dengan rawat inap sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;

(4) Melaksanakan penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan mutu pada sub bidang rawat inap;

- (5) Melaksanakan advokasi/pendampingan, layanan konsultasi pada bidang rawat inap kepada pihak-pihak yang membutuhkan;
- (6) Melaksanakan kerjasama dengan instansi terkait dan lembaga lainnya pada Sub Bidang rawat inap;
- (7) Melaksanakan pembinaan etika profesi dokter dan dokter gigi;
- (8) Melaksanakan penyiapan bahan penyusunan dan pengukuran Standar Pelayanan Minimal dan Indikator Mutu di Sub Bidang Rawat Inap;
- (9) Melaksanakan penyiapan bahan penyusunan Standar Pelayanan Publik (SPP) dan Standar Prosedur Operasional (SPO) dalam penyelenggaraan kegiatan di Sub Bidang Rawat Inap;
- (10) Melaksanakan perencanaan dan pembuatan usulan kebutuhan sumberdaya berupa sarana, prasarana, tenaga, peralatan, bahan dan kebutuhan lainnya;
- (11) Melaksanakan fasilitasi pemenuhan kebutuhan instalasi rawat inap, rawat intensif, bedah sentral, maternal perinatal serta instalasi terkait lainnya;
- (12) Melaksanakan penelitian dan pengembangan mutu pelayanan instalasi rawat inap, rawat intensif, bedah sentral dan maternal perinatal serta instalasi terkait lainnya;
- (13) Melaksanakan kebijakan mutu pelayanan rawat inap;

- (14) Melaksanakan pengendalian pasien masuk, pasien keluar pelayanan rawat inap;
- (15) Melaksanakan penjatuhan hukuman disiplin terhadap Aparatur yang melakukan pelanggaran disiplin sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- (16) Melaksanakan evaluasi dan pelaporan kinerja Sub Bidang Pelayanan Rawat Inap; dan
- (17) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

(c) Sub Bidang Rekam Medis

Tugas:

- (1) Melaksanakan penyusunan rencana program dan kegiatan Sub Bidang Rekam Medis;
- (2) Melaksanakan penyediaan bahan koordinasi teknis dengan unit kerja terkait tentang rekam medis rumah sakit;
- (3) Melaksanakan penyiapan bahan koordinasi penyusunan standar dan pedoman teknis rekam medis;
- (4) Melaksanakan penghimpunan, pengolahan, penganalisisan dan penyusunan biaya satuan rekam medis;
- (5) Melaksanakan kegiatan rekam medik dan menyajikan informasi kepada yang membutuhkan;
- (6) Melaksanakan kegiatan pengembangan dan pengelolaan Sistem Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) sebagai bahan masukan dan evaluasi untuk menentukan

arah dan kebijakan pengelolaan manajemen;

- (7) Melaksanakan pengelolaan sistem informasi bidang rekam medis;
- (8) Melaksanakan penjatuhan hukuman disiplin terhadap Aparatur yang melakukan pelanggaran disiplin sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- (9) Melaksanakan evaluasi dan pelaporan kinerja Sub Bidang Rekam Medis; dan
- (10) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

b) Bidang Keperawatan

Tugas :

Melaksanakan penyiapan dalam rangka perumusan kebijakan teknis bidang keperawatan dan non keperawatan, penyusunan rencana dan program kerja, melakukan bimbingan pelaksanaan asuhan dan pelayanan keperawatan, etika dan mutu keperawatan.

Fungsi:

- 1) penyelenggaraan pengumpulan dan pengolahan data, penyusunan rencana dan program kerja;
- 2) penyelenggaraan bimbingan pelaksanaan kegiatan penyusunan program asuhan keperawatan, pelaksanaan etika profesi keperawatan serta mutu keperawatan dan non keperawatan;
- 3) penyelenggaraan kerjasama dengan komite keperawatan, pelaksanaan pemantauan, pengawasan dan penilaian pelaksanaan kegiatan dan angka kredit serta standar keperawatan dan non keperawatan;

- 4) melaksanakan penjatuhan hukuman disiplin terhadap Aparatur yang melakukan pelanggaran disiplin sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- 5) penyiapan pelaksanaan evaluasi dan pelaporan kinerja Bidang Keperawatan; dan
- 6) pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

(a) Sub Bidang Mutu dan Keperawatan

Tugas:

- (1) Melaksanakan penyusunan rencana program dan kegiatan Sub Mutu dan Keperawatan;
- (2) Melaksanakan penyediaan bahan koordinasi teknis dengan unit kerja terkait tentang mutu dan keperawatan rumah sakit;
- (3) Melaksanakan penyiapan bahan kebijakan, bimbingan, pembinaan, petunjuk teknis dan naskah dinas yang berkaitan dengan mutu dan keperawatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- (4) Melaksanakan penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan mutu pada Sub Bidang mutu dan keperawatan;
- (5) Melaksanakan advokasi/pendampingan, layanan konsultasi pada Sub Bidang mutu dan keperawatan kepada pihak-pihak yang membutuhkan;
- (6) Melaksanakan kerjasama dengan instansi terkait dan lembaga lainnya pada Sub Bidang mutu dan keperawatan;

- (7) Melaksanakan penyiapan bahan penyusunan dan pengukuran Standar Pelayanan Minimal dan Indikator Mutu di Sub Bidang Mutu dan Keperawatan;
- (8) Melaksanakan penyiapan bahan penyusunan Standar Pelayanan Publik (SPP) dan Standar Prosedur Operasional (SPO) dalam penyelenggaraan kegiatan di Sub Bidang Mutu dan Keperawatan;
- (9) Melaksanakan koordinasi dengan instalasi dan pengelola keperawatan dalam rangka pembinaan, pengendalian dan pengembangan asuhan dan pelayanan keperawatan, pelaksanaan etika profesi keperawatan dan peningkatan mutu keperawatan;
- (10) Melaksanakan koordinasi penyiapan standar asuhan keperawatan dan standar prosedur operasional tindakan dan pelayanan keperawatan;
- (11) Melaksanakan pemantauan mutu asuhan keperawatan dan pelayanan keperawatan melalui supervisi keperawatan;
- (12) Melaksanakan kebijakan mutu keperawatan;
- (13) Melaksanakan evaluasi Standar Asuhan Keperawatan (SAK);
- (14) Melaksanakan penilaian kinerja perawat dan bidan dengan berkoordinasi bersama kepala ruangan/instalasi;
- (15) Melakukan kompilasi data dan menyajikan hasil yang terkait dengan indikator mutu di rumah sakit termasuk indikator kinerja utama rumah sakit;

- (16) Melaksanakan pembinaan etika profesi keperawatan dan kebidanan;
- (17) Melaksanakan penjatuhan hukuman disiplin terhadap Aparatur yang melakukan pelanggaran disiplin sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- (18) Melaksanakan evaluasi dan pelaporan kinerja Sub Bidang Mutu dan Keperawatan; dan
- (19) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

(b) Sub Bidang Non Keperawatan

Tugas :

- (1) Melaksanakan penyusunan rencana program dan kegiatan Sub Bidang Non Keperawatan:
- (2) Melaksanakan penyediaan bahan koordinasi teknis dengan unit kerja terkait tentang non keperawatan rumah sakit;
- (3) Melaksanakan penyiapan bahan kebijakan, bimbingan, pembinaan, petunjuk teknis dan naskah dinas yang berkaitan dengan Sub Bidang Non Keperawatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- (4) Melaksanakan penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan mutu pada Sub Bidang non keperawatan;
- (5) Melaksanakan penyiapan bahan koordinasi dalam penyusunan program kerja, evaluasi pelaksanaan kegiatan, dan

- pelaporan pada Sub Bidang Non Keperawatan;
- (6) Melaksanakan advokasi/pendampingan, layanan konsultasi pada Sub Bidang Non Keperawatan kepada pihak-pihak yang membutuhkan;
  - (7) Melaksanakan kerjasama dengan instansi terkait dan lembaga lainnya pada Sub Bidang Non Keperawatan;
  - (8) Melaksanakan penyiapan bahan penyusunan dan pengukuran Standar Pelayanan Minimal dan Indikator Mutu di Sub Bidang Non Keperawatan;
  - (9) Melaksanakan penyiapan bahan penyusunan Standar Pelayanan Publik (SPP) dan Standar Prosedur Operasional (SPO) dalam penyelenggaraan kegiatan di Sub Bidang Non Keperawatan;
  - (10) Melaksanakan koordinasi dengan instalasi dan pengelola Non Keperawatan dalam rangka pemantauan, pengendalian dan pembinaan sumber daya manusia non keperawatan;
  - (11) Melaksanakan koordinasi dengan instalasi dalam pelaksanaan program orientasi, mutasi, rotasi dan rencana penempatan sumber daya manusia non keperawatan;
  - (12) Melaksanakan perencanaan pemenuhan kebutuhan non keperawatan;
  - (13) Melaksanakan penilaian kinerja perawat dengan berkoordinasi bersama kepala instalasi;

- (14) Melaksanakan penyiapan data guna pemberian penghargaan dan sanksi bagi SDM Non Keperawatan;
- (15) Melaksanakan perencanaan usulan kebutuhan tenaga, peningkatan kemampuan/pendidikan dan pelatihan SDM non keperawatan;
- (16) Melaksanakan koordinasi dengan instalasi dan pengelola sumber daya manusia non keperawatan dalam rangka pemantauan, pengendalian, pembinaan tenaga dan sarana non keperawatan;
- (17) Melaksanakan penyiapan standar kebutuhan sumber daya manusia non keperawatan dan standar ruang non keperawatan, sarana dan prasarana non keperawatan;
- (18) Melaksanakan kebijakan mutu non keperawatan
- (19) Melaksanakan fasilitasi penyusunan, perumusan dan pengembangan standar-standar atau prosedur-prosedur pelayanan rumah sakit sesuai dengan sistem manajemen mutu rumah sakit yang berlaku secara nasional maupun internasional;
- (20) Melaksanakan koordinasi pengumpulan data, menganalisis dan menyajikan data kegiatan klinik serta menginventarisasi permasalahan mutu pada RSUD untuk bahan informasi bagi pengambilan keputusan manajerial;
- (21) Melaksanakan koordinasi dengan unit, panitia, dan tim terkait dalam rangka

- pembinaan, pengendalian dan pengembangan mutu rumah sakit;
- (22) Melaksanakan pemenuhan kebutuhan logistik keperawatan;
  - (23) Melaksanakan koordinasi dengan instalasi dalam pelaksanaan program orientasi, mutasi, rotasi dan rencana penempatan SDM keperawatan;
  - (24) Melaksanakan penjatuhan hukuman disiplin terhadap Aparatur yang melakukan pelanggaran disiplin sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
  - (25) Melaksanakan evaluasi dan pelaporan kinerja Sub Bidang Non Keperawatan; dan
  - (26) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

#### D. Wakil Direktur Penunjang Pelayanan, Bidang dan Instalasi

Tugas:

Melaksanakan penunjang pelayanan medik dan penunjang non medik kepada satuan organisasi di lingkungan rumah sakit.

Fungsi:

1. penyelenggaraan pengumpulan dan pengelolaan data, penyusunan rencana dan program kerja;
2. penyelenggaraan pengelolaan penunjang medis dan penunjang non medis;
3. penyelenggaraan pengendalian, pengawasan, monitoring dan evaluasi penunjang medis dan penunjang non medis;
4. melaksanakan penjatuhan hukuman disiplin terhadap Aparatur yang melakukan pelanggaran disiplin sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;

5. pelaksanaan tugas lain yang diperintah oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

a) Bidang Penunjang Medis

Tugas :

Menyelenggarakan penyiapan rancangan kebijakan teknis di bidang penunjang medis, mengkoordinasikan dan mengadakan semua kebutuhan penunjang medis, melakukan pengawasan serta penilaian penggunaan kegiatan pelayanan penunjang medis.

Fungsi:

- 1) penyelenggaraan pengumpulan dan pengolahan data, penyusunan rencana dan program kerja;
- 2) penyelenggaraan penyusunan dan pengawasan penyediaan fasilitas pelayanan penunjang medis;
- 3) melaksanakan penyusunan dan pengawasan penyediaan fasilitas pelayanan penunjang medis;
- 4) mengadakan dan mengkoordinasikan semua kebutuhan penunjang medis;
- 5) melaksanakan penjatuhan hukuman disiplin terhadap Aparatur yang melakukan pelanggaran disiplin sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- 6) penyiapan pelaksanaan monitoring, evaluasi, dan pelaporan kinerja Bidang Penunjang Medis; dan
- 7) pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas pokok dan fungsi.

(a) Instalasi Farmasi

Tugas

- (1) Melaksanakan pengumpulan dan pengolahan data, penyusunan rencana dan program kerja Instalasi Farmasi
- (2) Melaksanakan penyusunan kebutuhan prbekalan farmasi secara optimal sesuai ketentuan yang berlaku.
- (3) Melaksanakan pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai.
- (4) Melaksanakan pelayanan farmasi klinik
- (5) Menyusun formularium rumah sakit berdasarkan komite farmasi dan terapi
- (6) Melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan pemakaian sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai.

(b) Unit Transfusi Darah

Tugas

- (1) Melaksanakan pengumpulan, penyusunan, pengolahan data dan pelaksanaan program kerja Unit Transfusi Darah
- (2) Melaksanakan pengumpulan dan pengolahan data, penyusunan rencana dan program kerja unit transfusi darah
- (3) Menyelenggarakan donor darah, penyediaan darah dan pendistribusian darah
- (4) Melaksanakan transfusi darah meliputi :
  - Rekrutmen darah
  - Seleksi donor
  - Pengambilan darah lengkap
  - Pengambilan darah apheresis

- Umpan balik pelanggan
- Pengolahan komponen darah
- Spesifikasi dan kontrol komponen darah
- Uji saring IMLTD
- Penguji serologi golongan darah
- Penyimpanan darah
- Distribusi darah

(c) Pemulasaran Jenazah

Tugas:

- (1) Melaksanakan pengumpulan, penyusunan, pengolahan data dan pelaksanaan program kerja Pemulasaran Jenazah
- (2) Bertanggung jawab atas seluruh kegiatan di ruangan Pemulasaran Jenazah dan Ambulance
- (3) Menyusun rencana dan program kerja
- (4) Memberi tugas kepada bawahan sesuai bidangnya masing-masing agar pelaksanaan kegiatan diruangan pemulasaran jenazah dan ambulance terlaksana secara tertib dan lancar
- (5) Mengecek dan mengoreksi serta mengawasi hasil pelaksanaan tugas bawahan untuk mencegah terjadinya penyimpangan
- (6) Menganalisa data pelaksanaan kegiatan di ruangan pemulasaran jenazah dan ambulance selanjutnya disampaikan kepada atasan

(d) Instalasi Radiologi

Tugas:

- (1) Melaksanakan pengumpulan, penyusunan, pengolahan data dan pelaksanaan program kerja instalasi radiologi
- (2) Menyusun kebutuhan bahan habis pakai instalasi radiologi
- (3) Melaksanakan pelayanan radiologi diagnostik, meliputi : pelayanan radiodiagnostik, pelayanan imeging diagnostik, pelayanan radiologi intervensional
- (4) Merencanakan pemeriksaan fisik bagi pekerja dalam bidang radiasi jika terdapat dosis sinar yang lebih dari yang telah distandarkan sesuai dengan hasil TLD
- (5) Melaksanakan monitoring evaluasi dan pengawasan pelaporan di instalasi radiologi

(e) Instalasi Laboratorium

Tugas:

- (1) Melaksanakan pengumpulan, penyusunan, pengolahan data dan pelaksanaan program kerja instalasi Laboratorium
- (2) Mempersiapkan pasien untuk pemeriksaan laboratorium
- (3) Melakukan pengambilan dan penanganan specimen darah serta penanganan cairan dan jaringan tubuh lainnya

- (4) Mempersiapkan, memilih, menggunakan, memelihara, mengkalibrasi, serta menangani secara sederhana
- (5) Memilih dan menggunakan metode pemeriksaan
- (6) Melakukan pemeriksaan dalam bidang Hematologi, Kimia Klinik, Immunologi, Imunohematologi, Mikrobiologi, Parasitologi, Mikologi, Virologi, Toksikologi, Histoteknologi, Sitoteknologi
- (7) Mengerjakan prosedur dalam pemantapan mutu
- (8) Membuat laporan hasil pemeriksaan laboratorium
- (9) Melakukan verifikasi terhadap proses pemeriksaan laboratorium
- (10) Menilai normal tidaknya hasil pemeriksaan untuk dikonsultasikan kepada yang berwenang
- (11) Melaksanakan kegiatan kesehatan dan keselamatan kerja di laboratorium dan
- (12) Memberikan informasi hasil pemeriksaan laboratorium secara analitis

b) Bidang Penunjang Non Medis

Tugas :

Menyelenggarakan penyiapan rancangan kebijakan teknis di bidang penunjang non medis, mengkoordinasikan dan mengadakan semua kebutuhan penunjang non medik, melakukan pengawasan serta penilaian

penggunaan kegiatan pelayanan penunjang non medis.

Fungsi:

- 1) penyelenggaraan pengumpulan dan pengolahan data, penyusunan rencana dan program kerja;
- 2) penyelenggaraan penyusunan dan pengawasan penyediaan fasilitas pelayanan penunjang non medis;
- 3) penyelenggaraan penyusunan dan pengawasan penyediaan fasilitas pelayanan penunjang non medis;
- 4) mengadakan dan mengkoordinasikan semua kebutuhan penunjang non medis;
- 5) melaksanakan penjatuhan hukuman disiplin terhadap Aparatur yang melakukan pelanggaran disiplin sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- 6) penyiapan pelaksanaan monitoring, evaluasi, dan pelaporan kinerja Bidang Penunjang Non Medis; dan
- 7) pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas pokok dan fungsi.

(a) Instalasi Gizi

Tugas:

- (1) Melaksanakan pengumpulan, penyusunan, pengolahan data dan pelaksanaan program kerja instalasi gizi.
- (2) Melaksanakan kegiatan penyelenggaraan makanan pasien dan pegawai.

- (3) Melaksanakan kegiatan pelayanan asuhan gizi ruang rawat inap dan rawat jalan.
- (4) Melaksanakan kegiatan pelayanan penyuluhan, konsultasi dan promosi kesehatan rumah sakit.
- (5) Melaksanakan kegiatan penelitian dan pengembangan gizi terapan.
- (6) Melakukan monitoring evaluasi, pengawasan dan laporan pelayanan gizi.

(b) Instalasi Sanitasi

Tugas:

- (1) Melaksanakan pengumpulan, penyusunan, pengolahan data dan pelaksanaan program kerja instalasi sanitasi
- (2) Melatih dan mengawasi petugas tertentu
- (3) Melaksanakan pengawasan terhadap:
  - Pengelolaan Limbah Medis Cair
  - Pengelolaan Limbah Medis Padat dan B3
- (4) Melaksanakan pengawasan pengelolaan air bersih
- (5) Melaksanakan pengawasan terhadap penyehatan lingkungan dan bangunan rumah sakit
- (6) Melaksanakan pengawasan terhadap vektor dan binatang pengganggu seperti kucing, tikus, lalat, nyamuk, kecoa

(c) Instalasi Laundry

Tugas:

- (1) Melaksanakan pengumpulan, penyusunan, pengolahan data dan pelaksanaan program kerja instalasi laundry
- (2) Menyusun program kerja operasional instalasi laundry
- (3) Melaksanakan program kegiatan pelayanan instalasi laundry
- (4) Menyusun rencana kebutuhan tahunan, bulanan dan harian instalasi laundry
- (5) Melakukan pemantauan pelaksanaan kegiatan pelayanan instalasi laundry
- (6) Melakukan evaluasi secara berkala program kegiatan pelaksanaan instalasi laundry
- (7) Mengevaluasi dan mengontrol kebutuhan instalasi laundry termasuk bahan cuci
- (8) Mengkoordinir dan mengarahkan staf dalam menjalankan tugas sesuai dengan tanggung jawabnya meliputi pengambilan linen kotor, pencucian, pengeringan, pelipatan, pengepakan dan pendistribusian termasuk pemeliharaan kebersihan alat dan pemeliharaan linen
- (9) Bekerja sama dengan unit pelayanan dalam rangka memberikan dan memenuhi pelayanan berkualitas yang dapat memuaskan pelanggan.

(10) Melakukan pengecekan terhadap alat mesin yang digunakan

(d) Instalasi Prasarana Rumah Sakit (IPSR)

Tugas :

(1) Melaksanakan pemeliharaan sarana, prasarana dan peralatan rumah sakit

(2) Mengadakan program pemeliharaan/perbaikan secara rutin, baik preventif maupun break down maintenance

(3) Secara berkala mengadakan kalibrasi dan uji performa alat-alat agar berfungsi sesuai dengan standar yang berlaku

(4) Merancang rencana kebutuhan sarana, prasarana dan peralatan yang digunakan dalam program pelayanan kesehatan, serta kebutuhan suku cadang yang diperlukan

(5) Melaksanakan perbaikan sarana dan prasarana Rumah Sakit

(e) Instalasi CSSD

Tugas :

(1) Melaksanakan pengumpulan, penyusunan, pengolahan data dan pelaksanaan program kerja instalasi CSSD

(2) Menyiapkan peralatan medis untuk perawatan pasien

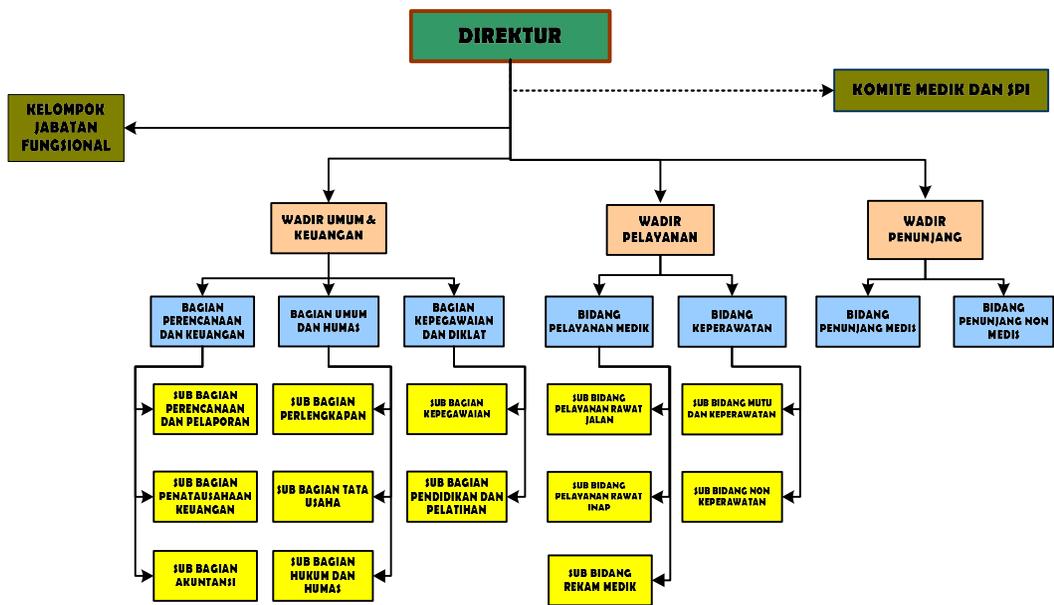
(3) Melakukan proses sterilisasi alat/bahan

- (4) Mendistribusikan alat-alat yang dibutuhkan oleh ruangan perawatan, kamar operasi maupun ruangan lainnya
- (5) Berpartisipasi dalam pemilihan peralatan dan bahan yang aman dan efektif serta bermutu
- (6) Mempertahankan *stock inventory* yang memadai untuk keperluan perawatan pasien
- (7) Mempertahankan standar yang telah ditetapkan
- (8) Mendokumentasi setiap aktifitas pembersihan, disinfeksi maupun sterilisasi sebagai bagian dari program upaya pengendalian mutu
- (9) Melakukan penelitian terhadap hasil sterilisasi dalam rangka pencegahan dan pengendalian infeksi bersama dengan panitia pengendalian infeksi nosokomial
- (10) Memberikan penyuluhan tentang hal-hal yang berkaitan dengan masalah sterilisasi
- (11) Menyelenggarakan pendidikan dan pengembangan staf instalasi pusat sterilisasi baik yang bersifat intern maupun ekstern
- (12) Mengevaluasi hasil sterilisasi

## 2. Struktur Organisasi

Struktur Organisasi RSUD Anutapura Palu ditetapkan dengan Peraturan Wali Kota Nomor 21 Tahun 2019 tentang Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu sebagai berikut :

Gambar 2.1  
**STRUKTUR ORGANISASI  
 UPTD RSUD ANUTAPURA PALU**

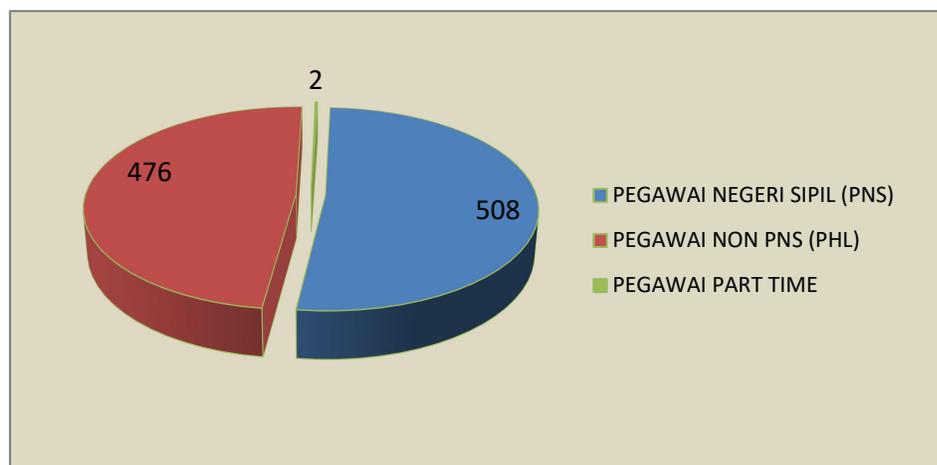


## 2.2 Sumber Daya RSUD Anutapura Palu

### A. Sumber Daya Manusia RSUD Anutapura Palu

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi RSUD Anutapura Palu didukung sumber daya manusia sebanyak 986 pegawai, terdiri atas Pegawai Negeri Sipil (PNS) 508 orang, 476 pegawai Non PNS (Honorar) dan Part Time 2 orang. Berdasarkan status kepegawaian tersebut dapat diuraikan pada diagram berikut ini:

Gambar 2.2  
Diagram SDM Berdasarkan Status Kepegawaian  
RSUD Anutapura Palu



Data SDM berdasarkan Tugas Pokok RSUD Anutapura Palu adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1

SDM RSUD Anutapura Palu Berdasarkan Tugas Pokok

NO	TUGAS POKOK	KUALIFIKASI PEGAWAI			JLH	KET
		PNS	NON PNS	PART TIME		
<b>I</b>	<b>Struktural</b>	21			21	
	<b>Jumlah I</b>	<b>21</b>			<b>21</b>	
<b>II</b>	<b>Medis</b>					
1	dr. Ahli Bedah	3			3	
2	dr. Ahli Kandungan	3			3	
3	dr. Ahli Penyakit Dalam	4			4	
4	dr. Ahli Anastesi	1			1	
5	dr. Ahli Penyakit Anak	3	1		4	
6	dr. Ahli Mata	3			3	
7	dr. Ahli Saraf	3	1		4	
8	dr. Ahli Patologi Klinik	1			1	
9	dr. Ahli Penyakit Kulit Kelamin	4			4	
10	dr. Ahli Radiologi	2			2	
11	dr. Ahli Jiwa	1			1	
12	dr. Ahli Ortopedi	1			1	
13	dr. Ahli Patologi Anatomi	1			1	
14	dr. Ahli THT-KL	1	1		2	
15	dr. Spesialis Konservasi Gigi	1			1	
16	dr. Spesialis Kesehatan Gigi Anak	1			1	
17	dr. Spesialis Jantung	1			1	
18	dr. Spesialis Gizi Klinik	1			1	
19	dr. Spesialis Fisik dan Rehabilitasi Anak	2			2	
20	dr. Spesialis Forensik dan Medicolegal			1	0	
21	dr. Spesialis Paru			1	0	
22	Dokter Umum	20	23		43	
23	Dokter Gigi	6			6	
	<b>JUMLAH II</b>	<b>63</b>	<b>26</b>	<b>2</b>	<b>91</b>	
<b>III</b>	<b>Paramedis</b>					
1	Perawat	222	172		394	
2	Bidan	45	34		80	
	<b>JUMLAH III</b>	<b>267</b>	<b>206</b>		<b>474</b>	
<b>IV</b>	<b>Penunjang</b>					
1	Medis	57	47		104	
2	Non Medis	30	74		104	
3	Penunjang Lainnya (Fisioterapi, Psikolog, Perkam Medis, Kesmas)	17	27		44	
	<b>JUMLAH IV</b>	<b>104</b>	<b>148</b>		<b>252</b>	

<b>V</b>	<b>Administrasi</b>	<b>53</b>	<b>70</b>	<b>123</b>
<b>VI</b>	<b>Keamanan</b>		<b>16</b>	<b>16</b>
<b>VII</b>	<b>Evakuator</b>		<b>10</b>	<b>10</b>
	<b>Jumlah V+VI+VII</b>	<b>53</b>	<b>96</b>	<b>149</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>508</b>	<b>476</b>	<b>2</b>

Sumber data: Bidang Kepegawaian RSUD Anutapura Palu tahun 2020

Berikut ini data SDM RSUD Anutapura berdasarkan golongan:

**Tabel 2.2**

**SDM PNS RSUD Anutapura Berdasarkan Golongan**

<b>NO</b>	<b>GOLONGAN</b>	<b>JUMLAH (ORANG)</b>
1	GOLONGAN IV	77
2	GOLONGAN III	335
3	GOLONGAN II	90
4	GOLONGAN I	6
	<b>JUMLAH</b>	<b>508</b>

Sumber data: Bidang Kepegawaian RSUD Anutapura Tahun 2020

Berdasarkan Tabel 2.2 menurut Golongan tergambar bahwa dari jumlah SDM Pegawai Negeri Sipil (PNS) di Lingkungan RSUD Anutapura Palu berjumlah 508, terbanyak adalah Golongan III yakni 335 orang, kemudian Golongan II sebanyak 90 orang, Golongan IV sebanyak 77 orang dan golongan I sebanyak 6 orang.

**B. Sumber Daya Aset/Modal**

**1. Aset Gedung**

RSUD Anutapura Palu berdiri diatas luas lahan 42.462 m<sup>2</sup> dan memiliki luas gedung/bangunan sampai dengan tahun 2020 sebesar 30.708,42 m<sup>2</sup>. Adapun Sarana gedung yang ada di RSUD Anutapura sebagai berikut:

Tabel 2.3 Aset Gedung RSUD Anutapura Palu

No	NAMA GEDUNG	LUAS BANGUNAN	TAHUN BANGUNAN	SUMBER DANA
1	Gedung IGD	976 m <sup>2</sup>	2019	DAK
2	Gedung Radiologi & Patalogi Anatomi	658,98 m <sup>2</sup>	2016	DAK
3	Gudang Barang & ARSIP	669,9 m <sup>2</sup>	2015	APBD
4	Gedung Instalasi Gizi	715 m <sup>2</sup>	2009&2015	APBD
5	Rusunawa	m <sup>2</sup>	2015	
6	Gedung Perawatan Kelas III Penyakit Dalam Laki-laki /Rajawali	698,25 m <sup>2</sup>	2013	APBN
7	Gedung CT Scan	90 m <sup>2</sup>	2013	APBN
8	Gedung Perawatan Anak/Nuri	741 m <sup>2</sup>	2012	DAK
9	Gedung Perawatan Nafas Kls III/ Pipit	400 m <sup>2</sup>	2013	DAK
10	Gedung Perawatan Kls I & Kls II Penyakit Dalam/ Cendrawasi	741 m <sup>2</sup>	2013	APBD
11	TPS	59,5 m <sup>2</sup>	2013	APBD BLUD
12	Gedung INCENERATOR	25 m <sup>2</sup>	2013	APBD
13	IPAL	200 m <sup>2</sup>	2012	DAK
14	Apotik Rawat Inap	48 m <sup>2</sup>	2012	APBD
15	Gedung Perawatan Bedah/Garuda	741 m <sup>2</sup>	2012	APBD
16	Gedung Work Shop	160 m <sup>2</sup>	2011	APBD
17	Gedung Endoscopy	87 m <sup>2</sup>	2011	APBD
18	Intermediate/ICCU	90 m <sup>2</sup>	2010	APBD
19	Gedung Instalasi Laboratorium & UTD	470,5 m <sup>2</sup>	2010	PIPD
20	Gedung Administrasi	1.652,4 m <sup>2</sup>	2005	APBD
21	Gedung Diklat	442 m <sup>2</sup>	2004	PIPD
22	Gedung Perawatan Gabungan /VIP MALEO	320 m <sup>2</sup>	2003	APBD
23	Gedung Perawatan Gabungan /VIP Belibis	314,5 m <sup>2</sup>	2003	APBD
24	Gedung Perawatan Gabungan /VIP Merpati	215,63 m <sup>2</sup>	2005	APBN
25	Gedung Perawatan Gabungan /VIP Kakatua	459 m <sup>2</sup>	2007	APBN
26	Gedung Perawatan Kebidanan/Merak	322 m <sup>2</sup>	2006	APBN
27	Gedung Perawatan Saraf/ Kutilang & Gedung Perawatan Bedah/Kenari	717 m <sup>2</sup>	2010	DAK
28	Gedung Sanitasi	123,25 m <sup>2</sup>	2010	APBD
29	Gedung Perawatan Mata/ Gelatik	315 m <sup>2</sup>	2009	APBD
30	Gedung Perawatan Kelas III Penyakit Dalam /Walet	616 m <sup>2</sup>	2008	APBD

31	Gedung IGD Lama	754	m <sup>2</sup>	2008	APBN
32	Gedung Perawatan Obgyn/Kebidanan/ Kasuari	650	m <sup>2</sup>	2006	APBN&APBD
33	ICU	116	m <sup>2</sup>	2006	APBN
34	Gedung Power House	100	m <sup>2</sup>	2006	APBD
35	Gedung Instalasi Pemulasaraan Jenazah	99,2	m <sup>2</sup>	2005	APBN
36	Gedung Perawatan Kls III Penyakit Dalam Perempuan/ Camar	255	m <sup>2</sup>	2004	APBD
37	Gedung CSSD	144	m <sup>2</sup>	2002	APBD
38	Masjid	510,19	m <sup>2</sup>	1993	-
39	Gedung Instalasi Kamar Operasi	544	m <sup>2</sup>	1980	

Sumber data: Bidang Perencanaan dan Keuangan RSUD Anutapura Tahun 2020

## 2. Aset Kendaraan

Dalam pelaksanaan tugas dan fungsi RSUD Anutapura Palu ditunjang prasarana kendaraan untuk operasional pelayanan antara lain:

Tabel 2.4 Data Aset Kendaraan RSUD Anutapura Palu

NO	URAIAN	JUMLAH	
<b>A</b>	<b>Kendaraan Roda 4 :</b>	<b>30</b>	<b>Unit</b>
1	Ambulance	4	Unit
2	Mobil Jenazah	2	Unit
3	Mobil Sehat	1	Unit
4	Operasional Direktur	1	Unit
5	Operasional Wadir	3	Unit
6	Operasional Dokter Spesialis	16	Unit
7	Operasional Rumah Sakit	3	Unit
<b>B</b>	<b>Kendaraan Roda 2:</b>	<b>6</b>	<b>Unit</b>
1	Operasional Kasubag	1	Unit
2	Operasional Rumah Sakit	5	Unit

Sumber data: Bagian Umum dan Humas RSUD Anutapura Tahun 2020

## 3. Data Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan RSUD Anutapura Palu

Ketersediaan sarana dan prasarana RSUD Anutapura Palu sesuai dengan Permenkes No. 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit sebagai berikut:

Tabel 2.5 Data Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan

TAHUN	SARANA	PRASARANA	ALKES	AKUMULASI
2016	75,80%	78,05%	27%	61,28%
2017	75,80%	78,05%	30%	62,04%
2018	75,80%	78,05%	35,30%	64,05%
2019	75,80%	78,05%	37,97%	64,90%
2020	75,80%	78,05%	40%	65,51%

Sumber data: Bagian Umum dan Humas RSUD Anutapura Tahun 2020

Ketersediaan sarana sesuai dengan Permenkes No. 56

Tahun 2014 adalah ketersediaan gedung pelayanan dan penunjang, ketersediaan prasarana adalah fasilitas yang mendukung kegiatan pelayanan rumah sakit seperti ambulance, IPAL, Genset dan kapasitas listrik, sedangkan untuk peralatan kesehatan adalah ketersediaan peralatan kesehatan yang sesuai dengan pelayanan yang ada di RSUD Anutapura Palu.

#### 4. Nilai Aset Tetap RSUD Anutapura Palu

Berdasarkan laporan akuntansi RSUD Anutapura dapat dijabarkan nilai aset tetap yang dimiliki RSUD Anutapura Palu, berikut ini :

Tabel 2.6 Nilai Aset Tetap RSUD Anutapura

NO	NAMA BIDANG BARANG	JUMLAH HARGA				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Tanah	4.471.467.000,00	4.471.467.000,00	4.471.467.000,00	4.471.467.000,00	4.471.467.000,00
2	Peralatan dan Mesin	88.592.638.143,23	134.517.186.166,62	98.673.617.310,61	110.285.654.133,67	135.595.417.040,54
3	Gedung dan Bangunan	106.917.038.248,00	90.192.247.938,21	46.349.053.006,21	43.642.575.302,14	39.420.706.302,14
4	Jalan, Irigasi dan Jaringan	16.107.765.222,36	16.714.891.688,76	4.855.904.106,76	5.013.008.596,40	5.026.595.796,40
5	Aset Tetap Lainnya	172.128.018,25	172.128.018,25	172.128.018,25	172.128.018,25	276.107.308,05
6	Konstruksi dalam Pengerjaan			3.877.906.333,00		
7	Akumulasi Penyusutan	-73.881.674.122,28	-95.327.129.647,56	-78.273.634.822,67	-75.402.676.089,21	-93.576.464.645,02
<b>JUMLAH ASET TETAP</b>		<b>142.379.362.509,56</b>	<b>150.740.791.164,28</b>	<b>80.126.440.952,16</b>	<b>88.182.156.961,25</b>	<b>91.213.828.802,11</b>

Sesuai Tabel diatas tergambar dari Tahun 2016 ke tahun 2017 terdapat kenaikan nilai aset yang tercatat sebesar Rp. 150.740.791.164,28, hal ini terjadi adanya peningkatan jumlah Aset melalui pengadaan belanja modal yaitu:

pembangunan gedung, pengadaan peralatan kesehatan, pengadaan peralatan kantor, pengadaan peralatan rumah sakit, dan lain-lain. Sedangkan Tahun 2018 terjadi pengurangan nilai aset, hal ini di karenakan adanya bencana alam Gempa, tsunami dan liquifaksi yang terjadi pada tanggal 28 september 2018, dampaknya banyak Aset RSUD Anutapura rusak berat dan hilang. Melalui pelaksanaan program tahun 2019 dan 2020 RSUD Anutapura berangsur menambah aset tetap sehingga pada akhir tahun 2020 nilai aset tetap sebesar Rp. 91. 213.828.802,11

### **C. Kegiatan Pelayanan RSUD Anutapura**

RSUD Anutapura yang bergerak dalam pelayanan publik di bidang kesehatan dan rujukan kesehatan perorangan, melaksanakan beberapa produk pelayanan dan jasa yang bersifat spesialistik dan profesional kepada masyarakat, serta melaksanakan fungsinya sebagai sarana pendidikan bagi tenaga kesehatan. Berikut ini jenis penyediaan pelayanan:

#### 1. Pelayanan Medis

##### a) Pelayanan Rawat Jalan:

- Pelayanan Spesialistik Anak
- Pelayanan Spesialistik Bedah Umum
- Pelayanan Spesialistik Kebidanan dan Penyakit Kandungan
- Pelayanan Spesialistik Penyakit Dalam
- Pelayanan Spesialistik Paru – paru
- Pelayanan Spesialistik Mata
- Pelayanan Spesialistik THT
- Pelayanan Spesialistik Neurologi
- Pelayanan Spesialistik Jantung dan Pembuluh Darah
- Pelayanan Spesialistik Kulit dan Kelamin
- Pelayanan Spesialistik Rehabilitasi Medik
- Pelayanan Spesialistik Konservasi Gigi

- Pelayanan Kesehatan Umum
  - Pelayanan Kesehatan Gigi Umum
  - Pelayanan Geriatri
- b) Pelayanan Gawat Darurat (IGD)
  - c) Pelayanan Rawat Inap (Kelas 1, II, III dan Vip)
  - d) Pelayanan Rawat Intensif
  - e) Pelayanan Bedah Sentral (Kamar Operasi)
  - f) Pelayanan Spesialistik Anastesi
  - g) Pelayanan Haemodialisa
2. Pelayanan Penunjang Medis dan Non Medis
    - a) Pelayanan Pemeriksaan Patologi Klinik
    - b) Pelayanan Pemeriksaan Patologi Anatomi
    - c) Pelayanan Radiologi
    - d) Pelayanan Transfusi Darah
    - e) Pelayanan Apotik RS
    - f) Pelayanan Gizi RS
    - g) Pelayanan Pemulasaran Jenazah
    - h) Pelayanan mobil Ambulance, mobil Sehat dan mobil jenazah
    - i) Pelayanan Laundry
    - j) Pelayanan CSSD
    - k) Pelayanan IPSRS dan Sanitasi
  3. Pelayanan Administrasi dan Manajemen
    - a) Pelayanan Administrasi dan Keuangan
    - b) Penyediaan sarana pendidikan dan pelatihan dibidang kesehatan yaitu sebagai tempat pelatihan/praktek klinik bagi mahasiswa kedokteran, keperawatan, kebidanan dan mahasiswa calon tenaga kesehatan lainnya
    - c) Penyediaan sarana studi banding

### **2.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah**

Kinerja pelayanan RSUD Anutapura Palu dapat dijabarkan dari beberapa aspek pengukuran. Antara lain sasaran/target RENSTRA RSUD Anutapura Palu Tahun 2016-2021, Kunjungan pada pelayanan rawat jalan, kinerja mutu pelayanan rawat inap,

Pengukuran capaian Standar pelayanan Minimal (SPM) dan pengukuran pada pelayanan kebidanan dan anak. Adapun capaian kinerja pelayanan RSUD Anutapura Palu dapat dilihat pada uraian berikut ini:

- a. Capaian Kinerja berdasarkan sasaran/ Renstra

Tabel 2.7

Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD Anutapura Palu

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah					Realisasi Capaian Tahun Ke-					Rasio Capaian Pada Tahun Ke-				
					Tahun Ke-														
					2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021
{1}	{2}	{3}	{4}	{5}	{6}	{7}	{8}	{9}	{10}	{11}	{12}	{13}	{14}	{15}	{16}	{17}	{18}	{19}	{20}
1	Indeks Kepuasan Masyarakat				72%	75%	80%	83.5%	85%	75.30%	78.14%	76.9%	77.07%		104.6%	104.2%	96.13%	92.3%	
2	Akreditasi RS				Paripurna	Paripurna	Paripurna	Utama	Utama	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna		100%	100%	100%	100%	

Berdasarkan penjabaran tabel diatas dapat diketahui capaian indikator indeks kepuasan masyarakat, tahun 2017 dan tahun 2018 mencapai target, namun capaian tahun 2018 dan tahun 2019 tidak tercapai sesuai angka dalam target, meskipun perolehan nilai interval tersebut masih dalam kategori Baik. Faktor penyebab tidak tercapainya target indikator tersebut dipengaruhi oleh kondisi tempat pelayanan tidak sesuai standar akibat dampak bencana gempa bumi, tsunami dan liquifaksi pada tanggal 28 September 2018, belum optimalnya pelaksanaan standar pelayanan.

Untuk indikator akreditasi RS, sampai dengan tahun 2020 masih berstatus terakreditasi Paripurna sesuai SK Komite Akreditasi Nasional Nomor: KARS-SERT/987/I/2018, dimana status ini diperoleh sejak tahun 2017 RSUD Anutapura melaksanakan Akreditasi Kars Versi 2012 dan di tahun 2018 dan 2019 melaksanakan Survey evaluasi sebanyak 2 kali. Adanya kondisi Pandemi Covid-19, Komisi

Akreditasi Rumah Sakit mengeluarkan surat edaran bahwa situasi Pandemi Covid-19 belum dapat dilaksanakan penilaian survey akreditasi dan rumah sakit yang telah memperoleh sertifikat akreditasi dinyatakan berlaku sampai dengan dicabutnya surat edaran KARS tersebut sehingga perencanaan kegiatan akreditasi SNARS 1.1 di tahun 2020 tidak dapat dilaksanakan dan sampai dengan saat ini RSUD Anutapura berstatus sebagai rumah sakit Terakreditasi Paripurna.

b. Capaian Kinerja Pelayanan Rawat Jalan

Jumlah kunjungan pasien rawat jalan RSUD Anutapura Palu tahun 2020 sebanyak 43.565 kunjungan. Jumlah kunjungan ini berasal dari dalam dan luar Kota Palu. Terjadi penurunan jumlah kunjungan jika dibandingkan dengan jumlah kunjungan pada tahun – tahun sebelumnya, yaitu pada tahun 2019 sebanyak 57.953 kunjungan tahun 2018 sebanyak 74.807 pada tahun 2017 sebanyak 101.780 kunjungan dan Pada tahun 2016 sebanyak 369.517 kunjungan. Menurunnya jumlah kunjungan pasien rawat jalan ini dikarenakan penerapan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yaitu adanya rujukan berjenjang dari Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Pertama (FKTP) ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL). Dan capaian tahun 2020 merupakan capaian terendah hal ini disebabkan dari keengganan pasien memilih RSUD Anutapura sebagai tempat untuk dirawat karena RSUD Anutapura Palu sejak bulan Maret tahun 2020 adalah salah satu rumah sakit rujukan penyakit emerging tertentu PIE (Covid-19) yang ditetapkan berdasarkan surat keputusan Menteri Kesehatan RI sehingga terjadi kekhawatiran pasien akan tertular penyakit Covid-19. Perbandingan jumlah kunjungan pasien rawat jalan dari tahun 2016 hingga tahun 2020 dapat dilihat pada Tabel 2.8 :

Tabel 2.8

Jumlah Kunjungan Pelayanan Rawat Jalan  
RSUD Anutapura Palu Tahun 2016 - 2020

NO	PENGUNJUNG	TAHUN				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Dalam Kota	325.007	71.195	54.846	44.325	34.615
2	Luar Kota	44510	30.585	19.961	13.628	8.950
<b>JUMLAH</b>		369.517	101.780	74.807	57.953	43.565

c. Capaian Kinerja indikator mutu pelayanan

Capaian Kinerja berdasarkan indikator mutu pelayanan rumah sakit dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2.9

Indikator Mutu Pelayanan RSUD Anutapura Palu

NO	INDIKATOR	ANGKA PENCAPAIAN					ANGKA IDEAL
		TAHUN					
		2016	2017	2018	2019	2020	
1	Bed Occupancy Rate (BOR)	68,8	64	60	61	44,9	60-85 %
2	Bed Turn Over (BTO)	62,1	54,9	44,6	56,7	32,2	40-50 Kali
3	Length Of Stay (LOS)	4,1	4,2	4	4	4,1	6 - 9 Hari
4	Turn Of Interval (TOI)	1,8	2,5	2,7	2,5	4,9	1 - 3 Hari
5	Net Death Rate (NDR)	11,9	14,6	14,1	14	24	< 25% /1000 Penderita Keluar
6	Gross Death Rate (GDR)	24,9	29,9	28,4	29,2	45,6	Tidak > 45%/1000 Penderita Keluar

Indikator rawat inap merupakan salah satu penentu mutu rumah sakit baik secara aspek medis, ekonomi, dan manajemen. Capaian BOR, aLOS, TOI, BTO, GDR dan NDR yang tertuang pada tabel 2.9 merupakan capaian kinerja RSUD Anutapura Palu tentang produktivitas pelayanan rawat inap kurun waktu masa 5 tahun. Dari data tersebut capaian nilai BOR cenderung menurun dari tahun ke tahun, factor

penyebabnya sama halnya dengan pelayanan rawat jalan yakni penerapan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yaitu adanya rujukan berjenjang dan RSUD Anutapura Palu sejak bulan Maret tahun 2020 merupakan salah satu rumah sakit rujukan penyakit emerging tertentu PIE (Covid-19) yang ditetapkan berdasarkan surat keputusan Menteri Kesehatan RI sehingga terjadi kekhawatiran pasien akan tertular penyakit Covid-19.

d. Capaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit

Berdasarkan Permenkes No. 129 Tahun 2008 Indikator yang dilakukan pengukuran terhadap pelayanan rumah sakit sebagai berikut:

Tabel 2.10

Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) RSUD Anutapura Palu

INDIKATOR	SPM/Standar Nasional	Capaian				
		2016	2017	2018	2019	2020
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(8)	(9)
<b>A Gawat Darurat</b>						
a) Kemampuan menangani Life Saving Anak dan Dewasa	100%	100%	100%	100%	100%	100%
b) Jam Buka Pelayanan Gawat Darurat	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam
c) Pemberian Pelayanan kegawat daruratan yg bersertifikat ATLS/BTLS/ACLS/PPGD	100%	Dokter 100%, Perawat 93%	Dokter 60%, Perawat 100%	94%	94%	53,06%
d) Ketersediaan TIM Penanggulangan Bencana	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim
e) Waktu Tanggap Pelayanan Dokter	≤5 menit terlayani pasien dating	3 menit	3 Menit	4-5 Menit	4-5 Menit	≤ 5
f) Kepuasan Pelanggan	≥70%	70,81%	76,03%	82,31%	78,18%	67,19%
g) Kematian Pasien ≤ 24 jam	≤ 2/1000 Pindah ke R. Inap setelah 8 jam	4/1000 Pindah ke R. Inap setelah 8 jam	7/1000 Pindah ke R. Inap setelah 8 jam	1,9/1000 Pindah ke R. Inap setelah 8 jam	1,9/1000 Pindah ke R. Inap setelah 8 jam	4,2/1000 Pindah ke R. Inap setelah 8 jam
h) Tidak ada pasien yg di haruskan membayar uang muka di IGD	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<b>B Rawat Jalan</b>						
a) Dokter pemberi Pelayanan di Poliklinik Spesialis	100% Dok Sp.	93%	100%	90%	100%	100%
b) Ketersediaan Pelayanan :	a. Klinik Anak & Tumbuh Kembang	ada	ada	ada	ada	Ada

	b. Klinik Peny. Dalam	ada	ada	ada	ada	Ada	
	c. Klinik Kebidanan	ada	ada	ada	ada	Ada	
	d. Klinik Bedah	ada	ada	ada	ada	Ada	
	e. Klinik Mata	ada	ada	ada	ada	Ada	
	f. Klinik Saraf	ada	ada	ada	ada	Ada	
	g. Klinik THT	ada	ada	ada	ada	Ada	
	h. Klinik Gigi & Mulut	ada	ada	ada	ada	Ada	
	i. Klinik Jiwa	ada	ada	ada	ada	Ada	
	j. Klinik Kul – Kel	ada	ada	ada	ada	Ada	
	k. Klinik Ortopedi	ada	ada	ada	ada	Ada	
	l. Klinik Paru	ada	ada	ada	ada	Ada	
	m. Klinik KB	ada	ada	ada	ada	Ada	
	n. Klinik Jantung	ada	ada	ada	ada	Ada	
	o. Klinik Gizi	ada	ada	ada	ada	Ada	
	p. Klinik Psikologi	ada	ada	ada	ada	Ada	
c)	Jam Buka Pelayanan	Jam 08.00 s/d 13.00 setiap hr kerja kecuali jumat 08.00 s/d 11.00	100%	100%	100%	100%	100%
d)	Waktu tunggu di Rawat Jalan	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	65 menit	65 menit	≤ 60 menit
e)	Kepuasan Pelanggan	≥90 %	69,92%	72,60 %	73,96 %	78,18 %	72%
f)	1). Penegakan Diagnosis TB melalui pemeriksaan Mikroskopis TB	≥ 60 %	100%	100%	51,45 %	51,45%	65,10%
	2). Terlaksananya kegiatan pencatatan dan Pelaporan TB di RS	≥ 60 %	100%	100%	99,31 %	99,31 %	100%
<b>C Rawat Inap</b>							
a)	Pemberi Pelayanan di Rawat Inap :						
	a. dr. Spesialis	tersedia	100%	tersedia	tersedia	Tersedia	
	b. Bidan / Perawat (DIII)	tersedia	100%	tersedia	tersedia	Tersedia	
b)	Dokter penanggung jawab PASIEN Rawat Inap	100%	100%	100%	100%	100%	
c)	Ketersediaan Pelayanan Rawat Inap :						
	a. Anak	ada	ada	ada	ada	Ada	
	b. Peny. Dalam	ada	ada	ada	ada	Ada	
	c. Kebidanan	ada	ada	ada	ada	Ada	
	d. Bedah	ada	ada	ada	ada	Ada	
	e. Mata	ada	ada	ada	ada	Ada	
	f. Saraf	ada	ada	ada	ada	Ada	
	g. THT	ada	ada	ada	ada	Ada	
	h. Jiwa	ada	ada	ada	ada	Ada	
	i. Kulit dan Kelamin	ada	ada	ada	ada	Ada	
	j. Ortopedi	ada	ada	ada	ada	Ada	
	k. Paru	ada	ada	ada	ada	Ada	

	l. Jantung	ada	ada	ada	ada	Ada	
	m. Gizi Klinik	ada	ada	ada	ada	Ada	
d)	Jam Visite dokter Spesialis	Jam 08.00 sd 14.00 tiap hari kerja	100%	100%	100%	100%	100%
e)	Kejadian Infeksi Pasca Operasi	≤ 1,5%	0%	0%	0%	0%	0,13
f)	Kejadian Infeksi Nosokomial	≤ 1,5%	0 %	0 %	0,15%	0,15 %	0,20 %
g)	Tidak adanya kejadian Pasien jatuh yang berakibat kecacatan / kematian	100%	100%	99,96 %	100%	100%	100%
h)	Kematian Pasien > 48 jam	≤ 25/1000	1,6 %	1,6 %	0,01 %	0,01 %	5,5/1000
i)	Kejadian pulang paksa	≤ 5%	0 %	0 %	4 %	4 %	1,43%
j)	Kepuasan Pelanggan	≥ 90%	73,31%	72,80%	82,31 %	75,64 %	63,39%
k)	Rawat Inap TB :						
	a. Penegakan diagnosis TB melalui Pemeriksaan Mikroskopis TB	100%	100%	100%	93%	93%	79,80%
	b. Pencatatan & Pelaporan TB di RS	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<b>D</b>	<b>Bedah Sentral (Bedah Saja)</b>						
a)	Waktu tunggu operasi elektif	≤ 2 Hari	2 hr	2 hr	2 hr	2 hr	1 hr
b)	Kejadian Kematian di meja Operasi	≤ 1%	0,5 %	0%	0%	0%	0%
c)	Tidak adanya kejadian Operasi sala sisi	100%	100%	100%	100%	100%	100%
d)	Tidak adanya Operasi salah Orang	100%	100%	100%	100%	100%	100%
e)	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%
f)	Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing / lain pada tubuh pasien setelah Operasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%
g)	Komplikasi anastesi, Overdosis, reaksi anastesi dan salah penempatan endotracheal tube	≤ 6%	0%	0%	100%	≤ 6%	0%
<b>E</b>	<b>Persalinan dan Perinatologi</b>						
a)	Kejadian kematian Ibu karena persalinan :	a. Perdarahan ≤ 1 %	0,2 %	0%	0,26 %	0,26 %	0,0 %
		b. Pre eklampsia ≤ 30%	0,3 %	0%	0,26 %	0,26 %	0%
		c. Sepsis ≤ 0,2%	0,3%	0%	0,08 %	0,08 %	0%
b)	Pemberi pelayanan persalinan Normal	a. Dokter Spesialis Sp.OG	100%	100%	4%	4%	85,39%
		b. Dokter Umum Terlatih APN	100%	100%	10%	1,01%	
		c. Bidan	100%	100%	86%	86%	
c)	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	TIM PONEK yang terlatih	100%	100%	87%	87%	100%
d)	Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi :	a. Dokter Spesialis OG. (Sp.OG)	100%	100%	100%	100%	100%
		b. Dokter Anak. (Sp.A)	100%	100%	100%	100%	100%

	c. Dokter Anestesi. (Sp.An)	100%	100%	100%	100%	100%	
e)	Kemampuan menangani BBLR 1500 gr - 2500 gr	100%	100%	100%	100%	97,15%	
f)	Pertolongan Persalinan melalui SC	≤ 20%	30%	37%	50,80 %	50,80 %	46,63%
g)	Keluarga Berencana :						
	a. Presentase KB (Vasektomi dan Tubektomi) yang di lakukan oleh tenaga kompeten dr Sp. OG, dr. Sp. B dan dr. umum terlatih	100%	100%	100%	68%	70%	100%
	b. Presentasi peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap oleh bidan terlatih	100%	100%	100%	-	-	100%
	h) Kepuasan Pelanggan	≥ 80%	72%	78,09%	82,31 %	75,64%	0%
<b>F</b>	<b>Intensif</b>						
a)	Rata - rata Pasien yang kembali ke keperawatan Intensif dengan Kasus yang sama < 72 Jam (3 hari)	≤ 3%	0,02 %	0,03 %	0 %	0 %	0,11 %
b)	Pemberi pelayanan Unit Intensif :						
	dr. Spesialis Anestesi Dan dokter spesialis sesuai kasus yang ditangani	100%	100%	100%	100%	100%	
	100% Perawat D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU	15,1%	100%	61%	61%	31,5%	
<b>G</b>	<b>Radiologi</b>						
a)	Waktu tunggu Hasil Pelayanan Thorax Foto	≤ 3 Jam	3 Jam	3 Jam	3 Jam	2 Jam 58 Menit	1,22 Jam
b)	Pelaksanaan Ekspertisi	Dokter Sp. Rad	100%	100%	100%	100%	100%
c)	Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen	Kerusakan Foto < 2%	1,01 %	1,01 %	2%	≤ 2%	≤ 0,65 %
d)	Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	72%	72,60 %	-	79,74%	68,25 %
<b>H</b>	<b>Lab. Patologi Klinik</b>						
1	Waktu tunggu hasil pelayanan Laboratorium	< 140 menit kimia darah dan darah rutin	120 menit	140 menit	140 menit	52,7 menit	70,48 menit
2	Pelaksanaan Ekspertisi	Dokter Sp. PK	99%	100%	100%	100%	100%
3	Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan Lab	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Kepuasan Pelanggan	≥ 80%	72%	72,60 %	-	-	75%
<b>I</b>	<b>Rehabilitasi Medik</b>						
a)	Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang direncanakan	≤ 50%	3,7 %	2,98%	8,5 %	8,5 %	23,25%
b)	Tidak adanya kejadian kesalahan tindak rehabilitasi medik	100%	0%	0%	100%	100%	100%
c)	Kepuasan Pelanggan	≥ 80%	72%	95%	85%	85%	85%
<b>J</b>	<b>Farmasi</b>						
a)	Waktu tunggu pelayanan :						

a. Obat jadi	≤30 menit	30 menit	5,32 menit	27,8 menit	13,69 menit	11,78 Menit
b. Obat Racikan	≤ 60 menit	60 menit	63 menit	42,8 menit	27,89 menit	22,58 Menit
b) Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%	99,9%	100%	100%	100%	100%
c) Kepuasan pelanggan	≥ 80%	72,73%	72,73 %	-	-	68,26%
d) Penulisan resep sesuai Formularium	100%	90%	94,5 %	90%	100%	99,12%
<b>K Gizi</b>						
a) Ketepatan waktu pemberian makan kepada pasien	≥90%	94,4 %	93%	93%	99%	96,32
b) Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤20%	20%	4.67%	2.92%	14%	14,66
c) Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%	100%	99,94 %	99.9%	99,97%	99,9%
<b>L Transfusi Darah</b>						
a) Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100% terpenuhi	99%	87%	95%	100%	100%
b) Kejadian Reaksi Transfusi	≤ 0.01 %	0%	0,009%	0.00%	0%	0
<b>M Pelayanan GAKIN</b>						
Pelayanan terhadap GAKIN yang datang ke RS pada setiap Unit pelayanan	100% terpenuhi	100%	100%	100%	100%	100%
<b>N Rekam Medik</b>						
a) Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	93%	84,52%	100%	100%	97,50%
b) Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	100%	100%	100%	100%	98,50%
c) Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤ 10 menit	3 menit	≤10 menit	13 menit	≤ 10 menit	99,50 %
d) Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤ 15 menit	5.7 menit	≤15 menit	4 menit	≤ 15 menit	93, 25 %
<b>O Pengelolaan Limbah</b>						
<b>a) Limbah Cair</b>						
	a. BOD < 30 mg/l	< 30 mg/l	< 50 mg/l	4,750 mg/l	4,39 mg/l	4,80 mg/l
	b. COD < 80 mg/l	<80 MmHg/l	<80 MmHg/l	25,80 MmHg/l	<39 MmHg/l	57,50 MmHg/l
	c. TSS < 30 mg/l	<30 MmHg/l	<30 MmHg/l	106200 MmHg/l	< 77 MmHg/l	65,50 MmHg/l
	d. PH 6 – 9	6-9	6-9	7,6	6.9	6,90
b) Pengelolaan Limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100%	90%	100%	76%	81,14 %	74,84%
<b>P Administrasi dan Manajemen</b>						
a) Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%	100%	100%	100%	98%	97%
b) Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	100%	100%	100%	50%	75%
c) Ketepatan waktu pengusulan naik pangkat	100%	100%	60%	96%	99%	76,66%
d) Ketepatan waktu pengurusan naik berkala	100%	100%	96,3%	98%	97%	76,66%

e)	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	≥ 60%	56%	65%	13%	36,57%	47%
f)	Cost recovery	≥ 40%	101,4%	98%	100%	92%	152%
g)	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	40%	63%	92%	83%	100%
h)	Ketepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam	30 menit	30 menit	30 menit	89 Menit	106 Menit
i)	Ketepatan waktu pemberian imbalan (intensif) sesuai kesepakatan waktu	100%	90%	58%	50%	51%	66,75%
<b>Q Ambulance/Kereta Jenazah</b>							
a)	Waktu pelayanan ambulance/kereta jenazah	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam
b)	Kecepatan memberikan pelayanan Ambulance/Kereta Jenazah di RS (≤ 30 menit)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
c)	Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan	sesuai ketentuan daerah	30 menit	10 Menit	1 Jam	≤ 1 Jam	≤ 1 Jam
<b>R. Pemulasaran Jenazah</b>							
	Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaran jenazah	≤ 2 jam	30 menit	30 menit	2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam
<b>S Pelayanan Pemeliharaan Sarana RS</b>							
a)	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat (maksimal 15 menit)	≥ 80 %	80%	80%	70%	56%	83,60 %
b)	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	60%	80%	75%	83%	59,08%
c)	Peralatan Laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat dengan ketentuan kalibrasi	100%	100%	80%	63%	60%	74%
<b>T Pelayanan Laundry</b>							
a)	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	100%	100%	83,14%	90%	81%
b)	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100%	100%	100%	93%	90%	94%
<b>U Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)</b>							
a)	Ada Anggota PPI yang terlatih	≥ 75%	100%	75%	25%	66,67%	33,33%
b)	Ketersediaan APD di setiap Intalasi/Unit Pelayanan	≥ 60%	100%	100%	100%	100%	70%
c)	Kegiatan Pencatatan dan Pelaporan Infeksi Nosokomial (minimum 1 parameter)	≥ 75 %	100%	100%	100%	100%	85%

Berdasarkan uraian capaian indikator Standar Pelayanan Minimal diatas terlihat bahwa beberapa indikator belum tercapai sesuai standar nasional. Faktor yang mempengaruhi antara

lain: 1) beberapa indikator tidak relevan lagi dengan kondisi saat ini, belum adanya perubahan untuk SPM Rumah Sakit, 2) capaian indikator kepuasan masyarakat di beberapa unit – unit pelayanan cenderung menurun selain kondisi sarana prasarana, prosedur pelayanan dan kecepatan waktu pelayanan yang belum optimal, 3) Kurangnya pemberian pelatihan kepada petugas diruang gawat darurat, ruang intensif, PPI dan petugas RS akibat kurangnya kemampuan pendapatan BLUD untuk penganggaran diklat karena pendapatan operasional BLUD lebih dititik beratkan pada operasional pelayanan

### **2.3.2 Penganggaran Dalam Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD**

#### **Anutapura Palu**

Anggaran belanja daerah RSUD Anutapura Palu Tahun 2017 sampai dengan 2021 telah ditetapkan dalam Peraturan Daerah tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kota Palu dan dituangkan lebih lanjut dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) RSUD Anutapura Palu. Perkembangan anggaran dan realisasi belanja dalam mendukung kinerja diuraikan dalam tabel 2.11 berikut:

2. 11 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD Anutapura																	
TAHUN 2016 – 2021																	
Uraian	Anggaran Pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-					Rasio Antara Realisasi dan Anggaran Tahun Ke-					Rata-Rata	
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	Anggaran	Realisasi
[1]	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[7]	[8]	[9]	[10]	[11]	[12]	[13]	[14]	[15]	[16]	[17]	[18]
	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021		
Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD	173,817,308,335	130,333,726,029	91,210,680,178	94,257,295,492	83,200,000,000	159,470,185,366	113,294,636,775	87,782,601,332	83,384,125,691		92	87	96	88			
Kegiatan Pelayanan Kesehatan RSU	142,875,692,986	130,333,726,029	91,210,680,177.91	94,257,295,492	83,200,000,000	129,399,241,028	113,294,636,775	87,782,601,332	83,384,125,691		91	87	96	88			
Kegiatan Pendukung Pelayanan Kesehatan RSU	30,941,615,349					30,070,944,338					97						
Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana RS/RS Jiwa/RS Paru-paru/RS Mata		21,044,745,000	38,950,785,000	30,664,546,244	23,179,452,523		6,489,510,000	33,425,924,980	23,502,203,590			31	86	77			-
Kegiatan Pengadaan Alat-alat Kesehatan Rumah Sakit		-	36,610,785,000	30,414,546,244	23,179,452,523		-	31,085,924,980	23,252,203,590				85	76			
Kegiatan Pembangunan Gedung Rumah Sakit		21,044,745,000	2,340,000,000	250,000,000	-		6,489,510,000	2,340,000,000	250,000,000			31	100	100			

Dari gambaran Tabel 2.11 diatas dapat dilihat bahwa realisasi anggaran untuk program yang bersumber dari penerimaan jasa layanan BLUD RSUD Anutapura berfluktuasi ditiap tahunnya yakni realisasi tertinggi pada tahun 2019 sebesar 96%. Penurunan penyerapan realisasi ini bukan dikarenakan rendahnya kinerja melainkan terdapat beberapa hutang pembayaran kegiatan yang dibayarkan ditahun selanjutnya seperti pengadaan obat – obatan, BHP medic dan pemeriksaan penunjang di luar rumah sakit serta penyediaan 02 medis.

Untuk realisasi penyerapan anggaran pada program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana RS/RS Jiwa/RS Paru - paru/RS Mata pada tahun 2018 terlihat penyerapan yang paling rendah hal ini disebabkan adanya kegiatan yang tidak terlaksana 100% adanya *force majeure* akibat bencana alam gempa bumi, tsunami dan liquifaksi pada tanggal 28 September 2018 sehingga kegiatan tersebut dilanjutkan kembali pada tahun 2019.

#### **2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan RSUD Anutapura Palu**

Berdasarkan hasil analisis terhadap Renstra Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2019-2024 dan Rancangan Awal Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021 - 2026 , isu - isu penting yang diangkat terkait tujuan pembangunan berkelanjutan berfokus :

##### **A. Renstra Kementerian Kesehatan RI**

##### **1. Kesehatan ibu**

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara serta masih jauh dari target global SDG untuk menurunkan AKI menjadi 183 per 100.000 KH pada tahun 2024 dan kurang dari 70 per 100.000 KH pada tahun 2030. Kondisi ini mengisyaratkan perlunya upaya yang lebih strategis dan komprehensif, karena untuk mencapai target AKI turun menjadi 183 per 100.000 KH tahun 2024 diperlukan paling tidak penurunan kematian ibu sebesar 5,5% per tahun.

Penyebab kematian langsung kematian ibu adalah gangguan hipertensi dalam kehamilan (33,1%), pendarahan obstetrik (27,03%), komplikasi non-obstetrik (15,7%), komplikasi obstetrik lainnya (12,04%), infeksi yang berkaitan dengan kehamilan (6,06%), dan penyebab lain (4,81%) (SRS 2016). Penyebab kematian ibu ini menunjukkan bahwa kematian maternal dapat dicegah apabila cakupan pelayanan dibarengi dengan mutu pelayanan yang baik.

## **2. Kesehatan anak**

Indikator kematian anak, yang direfleksikan melalui angka kematian balita, angka kematian bayi, dan angka kematian neonatal. Angka kematian neonatal diharapkan turun menjadi 10 per 1.000 KH, angka kematian bayi menjadi 16 per 1.000 KH. Kematian neonatal dan balita juga paling banyak terjadi di rumah sakit yaitu 68% untuk kematian neonatal dan 62,8% untuk kematian balita.

## **3. Pelayanan kesehatan sekunder dan tersier**

Peran rumah sakit diarahkan tidak hanya berfokus pada pelayanan kuratif dan rehabilitatif untuk mengejar *revenue*, tetapi harus mempunyai peran dalam program prioritas, seperti penurunan kematian maternal, penurunan kematian bayi, penurunan stunting, penurunan wasting, dan juga pengendalian penyakit

## **4. Integrasi Sistem Informasi Kesehatan (SIK)**

Integrasi data JKN dengan SIK serta pemanfaatan data Pelayanan BPJS Kesehatan juga harus dilakukan. Perbaikan SIK melalui Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) yang diaplikasikan sebagai sistem informasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan terpadu berbasis IT bertujuan meningkatkan sistem rujukan antara FKTP dan FKRTL. Pengembangan juga dilakukan terhadap sistem rekam medis elektronik yang dapat mendukung pertukaran data resume medis pasien antar rumah sakit (*smart care*).

### **B. Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2016-2021**

Dalam rangka penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah yang menjadi isu – isu pokok atau strategis yang berkaitan dengan Tugas dan Fungsi RSUD Anutapura Palu adalah

1. Derajat kesehatan masyarakat Sulawesi Tengah masih cukup rendah jika dibandingkan dengan beberapa wilayah di kawasan Timur Indonesia.
2. Kesehatan Ibu, Bayi dan Balita

3. Kematian akibat Penyakit Tidak Menular
4. Potensi Endemisitas Penyakit Menular
5. Kapasitas SDM Kesehatan untuk fasilitas pelayanan dasar dan rujukan
6. Peningkatan sarana dan prasarana pelayanan dasar dan rujukan
7. Mutu dan akses pelayanan kesehatan
8. Lemahnya system informasi kesehatan

C. Analisis Kajian Lingkungan Hidup Strategis dan Rencana Tata Ruang dan Rencana Wilayah (RTRW)

Hasil telaahan terhadap RTRW, dan hasil analisis terhadap KLHS yang berimplikasi sebagai tantangan dan peluang bagi pengembangan pelayanan RSUD Anutapura Palu pada lima tahun mendatang.

Terdapat beberapa tantangan yang dihadapi dalam pengembangan pelayanan RSUD Anutapura Kota Palu, yaitu :

1. Pencemaran dan kerusakan lingkungan
2. Kebencanaan dan perubahan iklim perkotaan
3. Ketentraman, ketertiban umum dan perlindungan masyarakat

Sementara untuk peluang yang dapat dimanfaatkan dalam pengembangan pelayanan RSUD Anutapura Palu Sesuai Rencana Pola Ruang dalam Dokumen RTRW yaitu :

1. RSUD Anutapura Palu masuk dalam kawasan skala kesehatan Kota atau Regional.
2. Sistem Pengelolaan air limbah (IPAL RS) yang telah dimiliki RSUD Anutapura.

**BAB III**  
**PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS**  
**RSUD ANUTAPURA PALU**

**3. 1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah**

RSUD Anutapura Palu telah melaksanakan pembangunan dibidang kesehatan dan mempunyai tantangan yang cukup berat dalam perannya sebagai pemberi pelayanan kesehatan rujukan. Hal ini dikarenakan semakin meningkatnya tuntutan masyarakat akan pelayanan yang baik dan kompetisi ketat antar rumah sakit pemerintah dan swasta. Kedepan RSUD Anutapura Palu akan terus berbenah dan memperbaiki kinerja sehingga dapat mewujudkan pelayanan rujukan dan pendidikan kesehatan. Sesuai dengan tugas dan fungsi RSUD Anutapura Palu maka ada beberapa kondisi yang harus diperhatikan dan bahkan diantisipasi agar dapat meningkatkan pelayanan kesehatan di Kota Palu, adapun kondisi yang perlu diperhatikan adalah masalah – masalah yang masih dihadapi dan perlu untuk ditangani.

**Tabel 3.1**  
**PEMETAAN PERMASALAHAN BERDASARKAN TUGAS**  
**DAN FUNGSI RSUD ANUTAPURA PALU**

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1	2	3	4
1	Belum Optimalnya Pelayanan di Unit - unit Pelayanan	Pegguna layanan mengeluhkan waktu tunggu di loket yang lama dan prosedur pelayanan tidak baik	Sistem pendaftaran pasien di loket belum terintegrasi
		Pegguna layanan merasakan waktu kecepatan pemberian pelayanan masih lambat	Belum optimalnya pelaksanaan waktu pelayanan
		Pegguna layanan belum mendapatkan informasi kesesuaian hasil pelayanan antara yang tercantum dalam standar pelayanan dengan hasil yang diberikan	Belum optimalnya pelaksanaan standar pelayanan
		Pegguna layanan mengeluhkan sarana dan prasarana yang kurang baik (Gedung Pelayanan Rawat Jalan)	Belum tersedia gedung pelayanan rawat jalan yang sesuai akibat gedung RSUD Anutapura terdampak bencana 28 September 2018

2	Terdapat angka kematian Ibu melahirkan dan angka kematian bayi di RSUD Anutapura kurun waktu 2016-2020	Internal : Sarana Pelayanan ruang NICU Belum sesuai Standar	Upaya pengembangan ruang intensif terhambat adanya aset pusat yang belum dihibahkan ke pemerintah Kota Palu
		Kompetensi Petugas belum sesuai standar	Keterbatasan Anggaran untuk peningkatan Kompetensi
			Mekanisme Rujukan Emergency blum berjalan optimal
		Eksternal : Keterlambatan merujuk ke RSUD Anutapura	Terjadi rujukan estafet /Sisrute belum berjalan secara optimal
3	Capaian indikator Mutu Pelayanan "Bed Occupancy Rate (BOR)" cenderung menurun dari tahun ke tahun dalam kurun waktu 2016-2020	Pasien sebelum dirujuk ke RS Kelas B harus melalui rumah sakit Kelas C, dan adanya kasus pandemi Covid-19	Berlakunya rujukan berjenjang dari BPJS dan RSUD Anutapura sebagai salah satu rumah sakit rujukan Covid-19 terjadi kekhawatiran pengguna layanan untuk memilih RSUD Anutapura

4	Jumlah Kunjungan Rawat jalan mengalami penurunan dari tahun ke tahun (2016-2020)	Berkurangnya sarana pelayanan rawat jalan dan rawat inap	Dampak Bencana Alam Tanggal 28 September 2018
5	Capaian SPM belum 100%	Beberapa indikator tidak sesuai lagi dengan kondisi saat ini	Belum ada SPM terbaru untuk RS
		Belum dilaksanakannya survey kepuasan secara berkala oleh tiap-tiap unit pelayanan	Tidak konsistennya pelaksanaan survey kepuasan di tiap - tiap unit pelayanan
		Presentase petugas yang mendapat pelatihan rata - rata 20 jam/tahun belum sesuai standar nasional	Kurangnya kemampuan anggaran BLUD untuk membiayai pendidikan dan pelatihan SDM
			Tidak adanya bantuan subsidi dari Pemerintah
6	Sarana dan prasarana dalam penanganan pasien Covid -19 belum sesuai standar	Sarana dan prasarana yang digunakan bukan peruntukan pelayanan Covid-19	Belum tersedianya sarana dan prasarana khusus untuk pelayanan covid-19
7	Capaian ketersediaan Sarana, Prasarana dan Alkes belum sesuai standar Permenkes untuk RS Kelas B	Pengadaan Sarana, Prasarana dan alat kesehatan disesuaikan SDM yang tersedia	Belum tersedia Dokter Spesialis Urologi, Spesialis Paru, Bedah Saraf dan Bedah Plastik dan Sub Spesialis Dasar

		sesuai Standar RS Kelas B
	Sarana dan prasarana penunjang pelayanan banyak yang rusak	Dampak dari Bencana Gempa Bumi Tsunami dan liquifaksi pada tanggal 28 September 2018
	Alat kesehatan cepat mengalami kerusakan	Kualitas air bersih di RSUD Anutapura tidak baik
		Maintenance/perbaikan alat membutuhkan waktu yang lama karena pihak distributor alat berada diluar Kota Palu
	Beberapa aset (Gedung) masih status aset pusat/ Barang Milik Negara sehingga tidak dapat dilakukan renovasi	Belum adanya serah terima (hibah dari pusat ke pemkot)

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

Wali Kota dan Wakil Wali Kota Palu telah menetapkan visi dan misinya selama lima tahun kedepan (2021-2026) dalam Rancangan Awal Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) menjadi visi Kota Palu adalah **“Membangun Kota Palu yang Mandiri, Aman dan Nyaman, Tangguh, Serta**

**Propesional Dalam Konteks Pembangunan Berkelanjutan Berbasis Kearifan Lokal dan Keagamaan”.** Untuk mencapai

visi tersebut dirumuskan beberapa misi :

1. Membangun perekonomian yang **mandiri** dan siap bersaing dalam perkembangan ekonomi regional dan global;
2. Membangun kembali tatanan lingkungan yang **aman dan nyaman** dengan dukungan infrastruktur yang berketahanan terhadap bencana;
3. Mengembangkan sumber daya manusia yang **tangguh** menghadapi perkembangan global dan mampu beradaptasi terhadap bencana dan covid-19; dan
4. Menciptakan pemerintahan yang **profesional** dan selalu hadir melayani.

Sedangkan dari misi tersebut kemudian dituangkan dalam program kerja Wali Kota dan Wakil Wali Kota yang terdiri dari 53 program kerja, yaitu :

Misi I : Membangun perekonomian yang **mandiri** dan siap bersaing dalam perkembangan ekonomi regional dan global;

1. 4 Miliar untuk bedah rumah plus modal usaha perkelurahan
2. Inkubator bisnis berbasis digital perkelurahan
3. Penguatan UMKM
4. Kawasan ekonomi kreatif dan wisata religi
5. Kawasan agrowisata Layana dan Petobo
6. Revitalisasi pasar berbasis segmentasi
7. Wisata pasar ikan Kota Palu
8. 1.000 Perahu untuk nelayan Kota Palu

9. Kerjasama antar Pemerintah Daerah
10. Forum komunitas kreatif Kota Palu

Misi II: Membangun kembali tatanan lingkungan yang **aman dan nyaman** dengan dukungan infrastruktur yang berketahanan terhadap bencana:

1. Bangun Palu Tahan Gempa
2. Pembangunan Gudang Logistik Bencana
3. Waterfront Park Talise (Monumen Tsunami)
4. Pembangunan Kawasan Olahraga Kota Palu
5. Ruang terbuka hijau/public area perkecamatan
6. Pembangunan gedung kesenian Kota Palu
7. Palu Adipura
8. Palu Terang
9. Palu Hijau
10. Palu Ramah Difabel
11. CSR Forum
12. Satgas Cepat Tanggap (Quick Respons/ Command Center
13. Kelurahan mantap 2 miliar
14. Revitalisasi perpustakaan Kota Palu
15. Reformasi dan revitalisasi moda transportasi

Misi III: Mengembangkan sumber daya manusia yang **tangguh** menghadapi perkembangan global dan mampu beradaptasi terhadap bencana dan covid-19:

1. Palu kota sehat

2. Transformasi puskesmas menjadi klinik modern
3. Satu ambulans satu Kelurahan
4. BPJS gratis warga tidak mampu
5. Tunjangan kesehatan dan santunan duka RT/RW, petugas Rumah Ibadah
6. 1.000 beasiswa kuliah bagi keluarga tidak mampu se –Kota Palu
7. Reward sebesar Rp. 2 miliar bagi SD dan SMP berprestasi Kota Palu
8. Percepatan peningkatan persamaan kualitas sekolah SD dan SMP se- Kota Palu
9. Pelatihan tenaga kerja bersertifikasi perkelurahan
10. Update berkala kompetensi, dan kapasitas guru/pengajar
11. Bus gratis untuk siswa Sekolah
12. Kepala sekolah magang
13. Peningkatan kesejahteraan dan kualitas kerja masyarakat padat karya
14. Badan pelayanan rumah ibadah
15. Palu berbagi
16. Palu religi
17. Pengembangan prasarana dan pelestarian seni – budaya
18. Palu Ramah Difabel
19. Event olahraga tahunan Kota Palu
20. Event komunitas tahunan anak muda Kota Palu

Misi IV: Menciptakan pemerintahan yang profesional dan

selalu hadir melayani :

1. Audit APBD oleh auditor independent
2. E –Government/Smart City
3. QSL (Quick Service License = Pelayanan Perizinan Cepat)
4. One touch info Kota Palu
5. Penerapan ISO atas Pelayanan Publik di semua Instansi
6. Peningkatan kesejahteraan pegawai honorer
7. ASN magang nasional
8. Pelayanan pembuatan KTP, KK, dan Akte lahir di kantor kelurahan

RSUD Anutapura Palu sesuai dengan tugas dan fungsinya fokus dalam membantu mewujudkan Misi ke 3 yaitu **Mengembangkan sumber daya manusia yang tangguh menghadapi perkembangan global dan mampu beradaptasi terhadap bencana dan covid-19** dan Misi ke IV yaitu: **Menciptakan pemerintahan yang profesional dan selalu hadir melayani.** Telaahan terhadap Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih diuraikan dalam tabel berikut ini :

Tabel 3.2

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

No	VISI	MISI BERKAITAN TUSI RSUD ANUTAPURA	PROGRAM PRIORITAS WALI KOTA DAN WAKIL WALIKOTA	MASALAH RSUD ANUTAPURA	FAKTOR PENDORONG PENCAPAIAN VISI DAN MISI	FAKTOR PENGHAMBAT PENCAPAIAN VISI DAN MISI
1	2	3	4	5	6	7

1	Membangun Kota Palu yang Mandiri, Aman dan Nyaman, Tangguh, Serta Profesional Dalam Konteks Pembangunan Berkelanjutan Berbasis Kearifan Lokal dan Keagamaan	Misi ke 3 :Mengembangkan sumber daya manusia yang tangguh menghadapi perkembangan global dan mampu beradaptasi terhadap bencana dan covid-19	Palu Kota Sehat	Terdapat angka kematian Ibu melahirkan dan angka kematian bayi di RSUD Anutapura kurun waktu 2016-2020	Sebagai RS Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif (PONEK) Sebagai RS Sayang Ibu	Internal: Kualitas SDM masih lemah
					Letak RS yang strategis	Eksternal: Keterlambatan merujuk ke RSUD Anutapura
				Sarana dan prasarana dalam penanganan pasien Covid - 19 belum sesuai standar	Ditetapkannya RSUD Anutapura dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor;HK.01.07 /Menkes/169/2020 tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging Tertentu	Bangunan yang digunakan sebagai ruang perawatan Covid-19 adalah aset pusat (APBN) yang belum dihibahkan ke pemerintah Kota Palu, sehingga untuk melakukan renovasi agar sesuai standar tidak dapat dilakukan
				Tersedianya Tenaga Kesehatan dan Non Kesehatan dalam mendukung pelayanan Covid-19		
				Adanya dukungan pendanaan baik dari pusat dan daerah		

				Capaian ketersediaan Sarana, Prasarana dan Alkes belum sesuai standar Permenkes untuk RS Kelas B	Tersedia pelayanan spesialistik sehingga pengadaan peralatan disesuaikan dengan SDM yang tersedia	Belum tersedia Dokter Spesialis Dokter Spesialis Urologi, Spesialis Paru, Bedah Saraf dan Bedah Plastik dan Sub Spesialis Dasar (Dokter sub spesialis Hematologi, Gastrohepatologi , Obgyn Sos) sesuai Standar RS Kelas B
						Kualitas air bersih di RSUD Anutapura tidak baik sehingga mempercepat kerusakan alat
	Misi Ke 4 :Menciptakan pemerintahan yang profesional dan selalu hadir melayani	Penerapan ISO atas Pelayanan Publik di semua Instansi	Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat untuk Nilai Interval Konversi akhir RENSTRA 2016-2021 dibawah target 83%	Sebagai RS Kelas B Pendidikan	Telaah Terakreditasi Paripurna KARS Versi 2012	Kurang optimalnya pelaksanaan standar pelayanan
					Tersedia SDM yang kompeten	Adanya peluang tenaga kesehatan dapat bekerja dirumah sakit berbeda
					Tersedianya Unit Penanganan Pengaduan	Peningkatan jumlah RS Swasta sebagai rumah sakit pesaing
			Capaian SPM belum 100%		Tersedianya Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRUS)	Ketidak pastian waktu pembangunan kembali gedung AMC yang terdampak bencana 28 September 2018
					Adanya bantuan hibah untuk sarana RSUD Anutapura terdampak bencana 28 September 2018	Keterbatasan lahan untuk pengembangan pelayanan

					Telah menerapkan PPK BLUD
--	--	--	--	--	---------------------------

### **3.3 TELAAH RENSTRA KEMENTERIAN KESEHATAN DAN RANCANGAN AWAL RENSTRA DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI TENGAH**

Untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur sesuai dengan RPJPN 2005-2025, Presiden terpilih sebagaimana tertuang dalam RPJMN 2020-2024 telah menetapkan Visi Presiden 2020-2024: **“Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”**.

Untuk melaksanakan visi Presiden 2020-2024 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan yaitu menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan.

Pembangunan manusia dilakukan berlandaskan pada Tiga Pilar Pembangunan, yakni layanan dasar dan perlindungan sosial, produktivitas, dan pembangunan karakter. Melalui tiga pilar ini, Pemerintah Indonesia berkomitmen untuk meningkatkan kualitas dan daya saing SDM menjadi sumber daya manusia yang sehat dan cerdas, adaptif, inovatif, terampil, dan berkarakter.

Dalam rangka mencapai terwujudnya Visi Presiden yakni: “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian,

Berlandaskan Gotong Royong”, maka telah ditetapkan 9 (sembilan) Misi Presiden 2020-2024, yakni:

1. Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia
2. Penguatan Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri dan Berdaya Saing
3. Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan
4. Mencapai Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan
5. Kemajuan Budaya yang Mencerminkan Kepribadian Bangsa
6. Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat dan terpercaya.
7. Perlindungan bagi Segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada Seluruh Warga
8. Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, dan Terpercaya
9. Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan

Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, Kementerian Kesehatan telah menjabarkan Misi Presiden Tahun 2020-2024, sebagai berikut:

1. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi

Angka kematian ibu (*maternal mortality rate*) dan angka kematian bayi (*infant mortality rate*) merupakan indikator sensitif untuk mengukur keberhasilan pencapaian pembangunan kesehatan, dan juga sekaligus mengukur

pencapaian indeks modal manusia. Pemerintah telah menetapkan penurunan angka kematian ibu sebagai *major project*, yang harus digarap dengan langkah-langkah strategis, efektif dan efisien.

2. Menurunkan angka *stunting* pada balita

Proporsi balita *stunting* sangat penting sebagai parameter pembangunan modal manusia. Seperti halnya penurunan angka kematian ibu, pemerintah juga telah menetapkan percepatan penurunan *stunting* sebagai *major project* yang harus digarap dengan langkah-langkah strategis, efektif dan efisien.

3. Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional

Sebagaimana diketahui bersama, program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah mampu memperbaiki akses pelayanan kesehatan baik ke FKTP maupun FKRTL dan juga telah memperbaiki keadilan (ekualitas) pelayanan kesehatan antar kelompok masyarakat. Namun demikian, pembiayaan JKN selama lima tahun terakhir telah mengalami ketidakseimbangan antara pengeluaran dan pemasukan. Dalam rangka meningkatkan efektivitas dan efisiensi JKN, Kementerian Kesehatan memiliki peran sentral dalam kendali mutu dan kendali biaya (*cost containment*).

4. Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri.

Sesuai dengan peta jalan kemandirian farmasi dan alat kesehatan, pemerintah telah bertekad untuk meningkatkan industri bahan baku obat dan juga peningkatan produksi alat kesehatan dalam negeri. Agar produksi dalam negeri ini dapat diserap oleh pasar, pemerintah harus melakukan langkah-langkah strategis untuk mendorong penggunaan obat dan alat kesehatan produksi dalam negeri.

#### A. Tujuan Strategis Kementerian Kesehatan

Guna mewujudkan Misi Presiden dalam Bidang Kesehatan Tahun 2020-2024, Kementerian Kesehatan menetapkan 5 (lima) Tujuan Strategis, yakni:

1. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup
2. Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan
3. Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
4. Peningkatan sumber daya kesehatan
5. Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif

## B. Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan

Dalam rangka mencapai 5 (lima) Tujuan Strategis Kementerian Kesehatan tersebut di atas, ditetapkan 8 (delapan) Sasaran Strategis sebagai berikut:

Tabel 3.3

Tujuan dan Sasaran Strategis Kementrian Kesehatan

No	Tujuan Strategis	No	Sasaran Strategis
1	Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup	1	Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat
2	Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	2	Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan
3	Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat	3	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
4	Peningkatan sumber daya kesehatan	4	Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan
		5	Meningkatnya pemenuhan
		6	Terjaminnya pembiayaan kesehatan

5	Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif	7	Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih
		8	Meningkatnya efektivitas pengelolaan litbangkes dan sistem informasi kesehatan untuk pengambilan Keputusan

Berdasarkan gambaran Renstra Kementerian Kesehatan tersebut maka dibawah ini diuraikan keselarasan Renstra Kementerian Kesehatan, Renstra Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah dan RSUD Anutapura Palu:

**Tabel. 3.4**  
**Keselarasan Renstra Kementerian Kesehatan dan RSUD Anutapura Palu**

RENSTRA KEMENKES RI					MASALAH RSUD ANUTAPURA	FAKTOR PENDORONG PENCAPAIAN PELAYANAN	FAKTOR PENGHAMBAT PENCAPAIAN
Visi	Misi	Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran			
menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan.	Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia	Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup	Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat	Persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan 95%	Terdapat angka kematian Ibu melahirkan dan angka kematian bayi di RSUD Anutapura kurun waktu 2016-2020	Sebagai RS Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif (PONEK)	Internal: Kualitas SDM masih lemah Eksternal: Rujukan yang lambat

				Kabupaten /kota sehat sebanyak 420 kabupaten /kota	Sarana dan prasarana dalam penanganan pasien Covid -19 belum sesuai standar	Ditetapkannya RSUD Anutapura dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor;HK.01.07 /Menkes/169/2 020 tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging Tertentu	Bangunan yang digunakan sebagai ruang perawatan Covid-19 adalah aset pusat (APBN) yang belum dihibahkan pemerintah Kota Palu, sehingga untuk melakukan renovasi agar sesuai standar tidak dapat dilakukan
		Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan	Persentase RS terakreditasi sebesar 100%	Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat untuk Nilai Interval Konversi akhir RENSTRA 2016-2021 dibawah target 83%	Sebagai RS Kelas B Pendidikan	Kurang optimalnya pelaksanaan standar pelayanan
				Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan lain yang memenuhi persyaratan survei akreditasi sebanyak 500 fasyankes lain	Capaian SPM untuk presentase petugas yang mendapat pelatihan rata - rata 20 jam/tahun belum sesuai standar nasional	Tersedianya Unit Penanganan Pengaduan	Adanya peluang tenaga kesehatan dapat bekerja di tempat berbeda
						Telah menerapkan PPK BLUD	Ketidak pastian waktu pembangunan kembali gedung AMC yang terdampak bencana 28 September 2018

							Peningkatan jumlah RS Swasta sebagai rumah sakit pesaing
					Capaian ketersediaan Sarana, Prasarana dan Alkes belum sesuai standar Permenkes untuk RS Kelas B	Adanya bantuan hibah untuk sarana RSUD Anutapura terdampak bencana 28 September 2018	Ketidakpastian waktu pembangunan kembali gedung AMC yang terdampak bencana 28 September 2018
		Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif	Meningkatnya efektivitas pengelolaan litbangkes dan sistem informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan	Jumlah Sistem Informasi Kesehatan yang terintegrasi dalam aplikasi Satu Data Kesehatan sebanyak 100 SIK	Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat untuk Nilai Interval Konversi akhir RENSTRA 2016-2021 dibawah target 83%	Tersedianya Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRUS)	Rendahnya komitmen SDM mengupdate data dalam aplikasi secara tepat waktu

**Tabel 3.5**

**Keselarasan Renstra Dinkes Provinsi**

**Sulawesi Tengah Tahun 2016-2021 dan RSUD Anutapura Palu**

RENSTRA DINKES PROVINSI SULTENG TAHUN 2016-2021					MASALAH RSUD ANUTAPURA	FAKTOR PENDORONG PENCAPAIAN PELAYANAN	FAKTOR PENGHAMBAT PENCAPAIAN
Visi	Misi	Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran			
Sulawesi Tengah yang maju, mandiri dan Berdaya Saing	Meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia yang berdaya saing dan berbudaya	Mewujudkan Pelayanan Kesehatan yang bermutu bagi masyarakat	Meningkatnya ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan yang bermutu bagi seluruh masyarakat	Angka Kematian Bayi	Terdapat angka kematian Ibu melahirkan dan angka kematian bayi di RSUD Anutapura kurun waktu 2016-2020	Sebagai RS Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif (PONEK)	Internal: Kualitas SDM masih lemah Eksternal: Rujukan yang lambat

				Presentase Rumah Sakit yang terakreditasi	Sarana dan prasarana dalam penanganan pasien Covid-19 belum sesuai standar	Ditetapkan ya RSUD Anutapura dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor;HK.0 1.07/Menkes/169/2020 tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging Tertentu	Bangunan yang digunakan sebagai ruang perawatan Covid-19 adalah aset pusat (APBN) yang belum dihibahkan kepemerintah Kota Palu, sehingga untuk melakukan renovasi agar sesuai standar tidak dapat dilakukan
					Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat untuk Nilai Interval Konversi akhir RENSTRA 2016-2021 dibawah target 83%	Tersedianya Tenaga Kesehatan dan Non Kesehatan dalam mendukung pelayanan Covid-19	Kurang optimalnya pelaksanaan standar pelayanan
					Capaian SPM untuk presentase petugas yang mendapat pelatihan rata - rata 20 jam/tahun belum sesuai standar nasional	Teloh Terakreditasi Paripurna KARS Versi 2012 Tersedia SDM yang kompeten Tersedianya Unit Penanganan Pengaduan	Adanya peluang tenaga kesehatan dapat bekerja di tempat berbeda  Ketidak pastian waktu pembangunan kembali gedung AMC yang terdampak bencana 28 September 2018

				Capaian ketersediaan Sarana, Prasarana dan Alkes belum sesuai standar Permenkes untuk RS Kelas B	Telah menerapkan PPK BLUD	
					Adanya bantuan hibah untuk sarana RSUD Anutapura terdampak bencana 28 September 2018	

### **3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis**

Untuk menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan yang baik di rumah sakit, maka salah satu prioritas harus dilaksanakan ialah kemampuan melaksanakan pelayanan kesehatan secara profesional dan harus didukung adanya sarana dan prasarana cukup baik secara kuantitatif maupun kualitatif. Mengingat IPTEKDOK berkembang dengan pesat diantaranya banyak mengalami perubahan secara dratis, maka berbagai upaya harus dilakukan untuk tetap berada dalam koridor pelayanan secara professional.

Dengan melihat kondisi dan arah pengembangan lima tahun kedepan RSUD Anutapura Palu akan berdampak pada konsekuensi terhadap pengendalian lingkungan dan pengelolaan tata ruang. Hal ini perlu dilakukan mengingat rumah sakit adalah Penghasil berbagai macam limbah yang harus dikelola dengan baik agar tidak membahayakan bagi masyarakat misalnya Limbah yang berasal dari laboratorium, limbah farmasi, limbah radiologi dan berbagai limbah lainnya. Isu -isu strategis prioritas atau pokok permasalahan yang

menjadi kendala dalam pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan yang dirumuskan dalam Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) Tahun 2021-2026 :

1. Pencemaran dan kerusakan lingkungan
2. Kebencanaan dan perubahan iklim perkotaan
3. Ketentraman, ketertiban umum dan perlindungan masyarakat.

Tabel berikut akan menjabarkan faktor pendorong dan penghambat pengembangan pelayanan RSUD Anutapura dalam tahun rencana 2021-2026 yang dikaitkan dengan Isu strategis KLHS.

**Tabel 3.6**  
**Telaah Kajian Lingkungan Hidup Strategis**

<b>Analisis Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS)</b>	<b>FAKTOR PENDORONG</b>	<b>FAKTOR PENGHAMBAT</b>
1 Pencemaran dan kerusakan lingkungan	RSUD Anutapura memiliki Izin Operasional	Keterbatasan luas lahan untuk pengembangan IPAL
	RSUD Anutapura memiliki Sarana dan prasarana pengelolaan dan pengolahan limbah B3 , limbah cair dan Limbah RT	
	RSUD Anutapura melaporkan secara berkala Upaya Pengelolaan Lingkungan Hidup dan Pemantauan Lingkungan Hidup	
2 Kebencanaan dan Perubahan Iklim Perkotaan		Bertambahnya pemukiman di area tempat ketinggian donggala kodi,

		mengurangi daya dukung tanah ketika musim hujan, saat musim hujan, buangan air hujan arah jalan Palola dapat memasuki area RS
--	--	---

### **3.5 Penentuan Isu –Isu Strategis**

Berdasarkan gambaran umum RSUD Anutapura, gambaran kinerja pelayanan serta identifikasi permasalahan sesuai tuisi RSUD Anutapura Palu maka yang menjadi isu - isu strategis:

- 1 Standarisasi Pelayanan Kesehatan
- 2 Penguatan Rumah Sakit Rujukan
- 3 Kesehatan Ibu dan Anak
- 4 Kualitas dan Kuantitas SDM
- 5 Kualitas dan Kuantitas Sarana, Prasarana dan Peralatan
- 6 Penanganan Pandemi Covid-19 dan Vaksinasi Covid-19
- 7 Pengelolaan Lingkungan Hidup

**BAB IV**  
**TUJUAN DAN SASARAN**

**4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah**

Sebagai penjabaran atau implementasi dari pernyataan Visi dan Misi Kota Palu maka Rumah Sakit Umum Anutapura menetapkan tujuan dan sasaran sesuai tugas pokok dan fungsi RSUD Anutapura Palu. Tujuan dan Sasaran Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu sebagai berikut ini :

**Tabel 4.1**  
**Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan RSUD**  
**Anutapura Palu**

N O	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/ SASARAN	TARGET KINERJA SASARAN PADA				
				TAHUN KE-				
				1	2	3	4	5
				2022	2023	2024	2025	2026
[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]	[9]
1	Meningkatnya akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan sebagai Rumah Sakit Rujukan		Indeks Kepuasan Masyarakat	Baik	Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik
	Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan rujukan dalam menghadapi perkembangan global dan mampu beradaptasi terhadap bencana dan pandemi Covid-19		BOR (Bed Occupancy Rate) / Rata-rata tempat tidur terisi	60-80%	60-80%	60-80%	60-80%	60-80%
			NDR (Nett Death Rate) < 25% /1000 Penderita Keluar	< 25% /1000 Penderita Keluar	< 25% /1000 Penderita Keluar	< 25% /1000 Penderita Keluar	< 25% /1000 Penderita Keluar	< 25% /1000 Penderita Keluar
			Gross Death Rate (GDR)	Tidak >	Tidak > 45%/1	Tidak >	Tidak >	Tidak >

		Tidak > 45%/1000 Penderita Keluar	45%/1000 Penderita Keluar	000 Penderita Keluar	45%/1000 Penderita Keluar	45%/1000 Penderita Keluar	45%/1000 Penderita Keluar
2	Meningkatnya Pelayanan Publik yang berkualitas dan Hadir Melayani	Persentase Capaian Kinerja Badan Layanan Umum Daerah RS	A	A	A	A	AA
	Meningkatkan Kinerja Pelayanan Kesehatan BLUD sebagai rumah sakit rujukan dan pendidikan	Akreditasi RS Pendidikan	Utama	Utama	Utama	Paripurna	Pari-purna  Tera- kred- itasi
	Meningkatkan Birokrasi yang Bersih dan Akuntabel	Nilai SAKIP RSUD Anutapura Palu	B (>60-70)	B (>60-70)	B (>60-70)	B (>60-70)	BB (>70-80)

Berdasarkan tabel diatas maka tujuan serta sasaran yang hendak di capai Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu kurun waktu lima tahun kedepan adalah :

Tujuan 1 : Meningkatkan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan sebagai Rumah Sakit Rujukan yang diukur melalui indikator yaitu :

- Indeks Kepuasan Masyarakat

Sasaran 1 : Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan rujukan dalam menghadapi perkembangan global dan mampu beradaptasi terhadap bencana dan pandemi Covid-19, yang diukur melalui indikator sasaran yaitu :

- BOR (Bed Occupancy Rate) / Rata-rata tempat tidur terisi
- NDR (Nett Death Rate) < 25% /1000 Penderita Keluar
- Gross Death Rate (GDR) Tidak > 45%/1000 Penderita Keluar

Tujuan 2 : Meningkatnya Pelayanan Publik yang berkualitas dan Hadir Melayani yang diukur melalui indikator :

- Persentase Capaian Kinerja Badan Layanan Umum Daerah RS

Sasaran 2.1 : Meningkatkan Kinerja Pelayanan Kesehatan BLUD sebagai rumah sakit rujukan dan pendidikan yang diukur melalui indikator sasaran yaitu :

- Akreditasi RS
- Akreditasi RS Pendidikan

Sasaran 2.2: Meningkatkan Birokrasi yang Bersih dan Akuntabel yang diukur melalui indikator sasaran yaitu :

- Nilai Sakip RSUD Anutapura Palu

**BAB V**  
**STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN**

Strategi adalah langkah untuk mencapai tujuan dan sasaran organisasi yang dijabarkan melalui program – program prioritas pembangunan daerah/ perangkat daerah. Strategi merupakan factor terpenting dalam proses perencanaan strategi, sebab strategi merupakan suatu rencana yang menyeluruh dan terpadu mengenai upaya mewujudkan tujuan dan sasaran dengan memperhatikan ketersediaan sumber daya organisasi dan keadaan lingkungan yang dihadapi.

Penjabaran dari strategi adalah arah kebijakan, yaitu rumusan kerangka pikir atau kerangka kerja untuk menyelesaikan permasalahan pembangunan dan mengantisipasi isu strategis daerah/perangkat daerah yang ditetapkan untuk dijadikan pedoman, pegangan atau petunjuk dalam pelaksanaan program dan kegiatan guna kelancaran dan keterpaduan dalam perwujudan tujuan dan sasaran.

Dengan memperhatikan lingkungan strategis yang ada, RSUD Anutapura Palu telah merumuskan strategi dan arah kebijakan yang akan ditempuh sehubungan dalam perwujudan visi dan misi Kota Palu dalam lima tahun mendatang (2021-2026) yaitu sebagaimana tabel sebagai berikut ini;

Tabel 5.1

TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN RSU ANUTAPURA PALU

<b>Visi</b>	<b>MEMBANGUN KOTA PALU YANG MANDIRI, AMAN DAN NYAMAN, TANGGUH, SERTA PROFESIONAL DALAM KONTEKS PEMBANGUNAN BERKELANJUTAN BERBASIS KEARIFAN LOKAL DAN KEAGAMAAN”</b>		
<b>Misi III</b>	<b>Mengembangkan sumber daya manusia yang tangguh menghadapi perkembangan global dan mampu beradaptasi terhadap bencana dan covid-19</b>		
<b>TUJUAN</b>	<b>SASARAN</b>	<b>STRATEGI</b>	<b>ARAH KEBIJAKAN</b>

Meningkatnya akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan sebagai Rumah Sakit Rujukan	Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan dalam menghadapi perkembangan global dan mampu beradaptasi terhadap bencana dan pandemi Covid-19	1 Pengembangan Pelayanan RS	1 Menciptakan dan penguatan pelayanan unggulan
		2 Menyiapkan SDM yang kompeten	2 Rekrutmen SDM yang kompeten sesuai bidangnya dan Memberikan pendidikan dan pelatihan bagi Sumber Daya Manusia
		3 Melengkapi kebutuhan Sarana, Prasarana dan Peralatan sesuai standar rumah sakit dan jenis layanan yang ada	3 Pengadaan sarana/prasarana pelayanan Sesuai Standar dan melaksanakan pemeliharaan sarpras secara berkala
		4 Penguatan dan sinergitas penggunaan sistem informasi Rujukan	4 Integrasi dan Sinkronisasi pemanfaatan aplikasi pelayanan kesehatan
<b>MISI IV :</b>	<b>Menciptakan pemerintahan yang profesional dan selalu hadir melayani</b>		
Meningkatnya Pelayanan Publik yang berkualitas dan Hadir Melayani	Meningkatkan Kinerja Pelayanan Kesehatan BLUD sebagai rumah sakit rujukan dan pendidikan	1 Optimalisasi Pelaksanaan Standar pelayanan	1 Melakukan Review Standar Pelayanan
		2 Promosi pelayanan kesehatan rumah sakit	2 Meningkatkan ketepatan waktu pemberian pelayanan
		3 Pengembangan Sistem Informasi Rumah Sakit	1 Meningkatkan Promosi dan publikasi pelayanan Rumah Sakit
			1 Inovasi dan pemanfaatan teknologi digital untuk pengumpulan data, media promosi, komunikasi, dan edukasi kesehatan serta pengaduan masyarakat

			2 Mengintegrasikan Sistem Informasi Rumah Sakit
		4 Optimalisasi pokja akreditasi dalam Pemenuhan elemen – elemen standar akreditasi RS	1 Melaksanakan akreditasi rumah sakit
Meningkatkan Mutu Rumah Sakit Pendidikan	1 Meningkatkan Sarana Prasarana serta kompetensi pendidik dalam pelaksanaan praktek		1 Menyediakan sarana prasarana serta SDM Pendidik
			2 Melaksanakan akreditasi RS pendidikan
Meningkatkan Birokrasi yang Bersih dan Akuntabel	1 Menjalankan Sistem Pemerintahan yang akuntabel dan transparan		1 Menerapkan sistem perencanaan, penganggaran, pengendalian dan evaluasi secara terpadu

## **BAB VI**

### **RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN**

Tujuan dan sasaran jangka menengah Perangkat Daerah harus didukung oleh program dan kegiatan yang relevan. Program adalah penjabaran kebijakan perangkat daerah dalam bentuk upaya yang berisi satu atau lebih kegiatan dengan menggunakan sumber daya yang disediakan untuk mencapai hasil yang terukur sesuai tugas dan fungsi. Sedangkan kegiatan Perangkat Daerah adalah serangkaian aktivitas pembangunan yang dilaksanakan oleh perangkat daerah untuk menghasilkan keluaran (output) dalam mencapai hasil (Outcome) suatu program.

Renstra RSUD Anutapura Palu Tahun 2021-2026 memuat 3 program dengan 4 Kegiatan dan 9 Sub Kegiatan. Adapun rumusan program dan kegiatan berpedoman pada Permendagri No. 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodifikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah dan Kepmendagri No. 050-3708 Tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutahiran, Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah. Adapun secara rinci program, kegiatan dan pendanaan RSUD Anutapura Palu Tahun 2021 -2026 sebagai berikut:

NO	TUJUAN	SASARAN	KODE REKENING	PROGRAM, KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN (2021)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												UNIT KERJA PD PENANGGUNG JAWAB	LOKASI				
							TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RENSTRA PD							
							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				
	Meningkatnya akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan sebagai Rumah Sakit Rujukan				Indeks Kepuasan Masyarakat	Baik	Baik	16.295.904.000	Baik	16.055.904.000	Sangat Baik	13.038.671.812	Sangat Baik	16.788.853.990	Sangat Baik	17.008.159.475	Sangat Baik	17.008.159.47						
	Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan rujukan dalam menghadapi perkembangan global dan mampu beradaptasi terhadap bencana dan pandemi Covid-19				NDR (Nett Death Rate) < 25% /1000 Penderita Keluar	24	< 25% /1000 Penderita Keluar	16.295.904.000	< 25% /1000 Penderita Keluar	16.055.904.000	< 25% /1000 Penderita Keluar	13.038.671.812	< 25% /1000 Penderita Keluar	16.788.853.990	< 25% /1000 Penderita Keluar	17.008.159.475	< 25% /1000 Penderita Keluar	17.008.159.475						
					Gross Death Rate (GDR) Tidak > 45%/1000 Penderita Keluar	45.6	Tidak > 45%/1000 Penderita Keluar		Tidak > 45%/1000 Penderita Keluar		Tidak > 45%/1000 Penderita Keluar		Tidak > 45%/1000 Penderita Keluar		Tidak > 45%/1000 Penderita Keluar		Tidak > 45%/1000 Penderita Keluar							
					BOR (Bed Occupancy Rate) / Rata-rata tempat tidur terisi	44.90%	60-80%		60-80%		60-80%		60-80%		60-80%		60-80%							
			1	02	02				Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	Persentase Pemenuhan Kebutuhan Fasilitas Kesehatan RS	17.817.499.000	70%	16.192.124.000	75%	15.952.124.000	80%	12.936.566,721	85%	16.678.565.447	90%	16.873.535.093	90%	16.873.535.093	RSUD Anutapura Palu
			1	02	02	2.01			Kegiatan Penyediaan fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase peningkatan penyediaan sarana , prasarana dan peralatan kesehatan yang handal sesuai standar RS Kelas B dan standar akreditasi	65.90%	70%	12.904.911.000	70.30%	13.075.000,000	75%	11.138.126,159	80%	13.598.565,446	85%	14.629.573,898	85%	65.346,176,503	RSUD Anutapura Palu
									Sub kegiatan															
			1	02	02	2.01	05		Pengembangan Rumah Sakit	Tersedianya gedung pelayanan dan Penunjang RS	1 Gedung	9,000,000,000	1 Gedung	9,150,000,000	1 Gedung	8,197,126,159	1 Gedung	9,800,000,000	1 Gedung	10,200,500,000	5 Gedung	10,200,500,000		
			1	02	02	2.01	08		Rehabilitasi dan Pemeliharaan RS	Terpeliharanya sarana gedung RS	1 Gedung	1,000,000,000	4 Gedung	1,010,000,000	4 Gedung	1,015,000,000	6 Gedung	1,025,000,000	5 Gedung	1,065,000,000	20 Gedung	1,065,000,000		
			1	02	02	2.01	13		Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tersedianya Prasarana dan pendukung pelayanan di RS	1 Paket	904,911,000	1 Paket	905,000,000	1 Paket	906,000,000	1 Paket	722,965,446	1 Paket	1,304,073,898	1 Paket	1,304,073,898		
			1	02	02	2.01	14		Pengadaan Alat Kesehatan /alat penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tersedianya peralatan kesehatan dan penunjang medik	1 Paket	2,000,000,000	1 Paket	2,010,000,000	1 Paket	1,020,000,000	1 Paket	2,050,600,000	1 Paket	2,060,000,000	1 Paket	2,060,000,000		









**BAB VII**  
**KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN**

Pada bagian ini indikator dalam pelaksanaan program dan kegiatan yang secara langsung menunjukkan kinerja RSUD Anutapura Palu yang akan dicapai lima tahun kedepan yang berkaitan erat dengan pencapaian dan sasaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) selanjutnya ditampilkan dalam tabel berikut ini:

**Tabel 7.1**  
**Indikator Kinerja RSUD Anutapura Palu yang Mengacu**  
**pada Tujuan dan Sasaran RPJMD**

No	Indikator	Kondisi Kinerja Awal Periode RPJMD	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada akhir Periode RPJMD
		TAHUN 2020	Tahun 1	Tahun 2	Tahun 3	Tahun 4	Tahun 5	
		2022	2023	2024	2025	2026		
[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]	[9]
1	BOR (Bed Occupancy Rate) / Rata-rata tempat tidur terisi	<b>44.90%</b>	60-80%	60-80%	60-80%	60-80%	60-80%	60-80%
2	NDR (Nett Death Rate) < 25% /1000 Penderita Keluar	<b>24</b>	< 25% /1000 Penderita Keluar					

3	Gross Death Rate (GDR) Tidak > 45%/100 Penderit a Keluar	<b>45.6</b>	Tidak > 45%/100 0 Penderit a Keluar					
4	Indeks Kepuasan Masyarakat	<b>Baik</b>	Baik	Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik
5	Akreditasi RS	<b>Paripurna</b>	Utama	Utama	Utama	Paripurna	Paripurna	Paripurna
6	Akreditasi Pendidikan	<b>Terakreditasi</b>	Terakreditasi	Terakreditasi	Terakreditasi	Terakreditasi	Terakreditasi	Terakreditasi

## **BAB VIII**

### **PENUTUP**

Rencana Strategi merupakan merupakan penjabaran dari Rencana Jangka Menengah Pembangunan Daerah (RPJMD) Kota Palu Tahun 2021 - 2026 yang menjadi Pedoman dalam penyusunan perencanaan pembangunan oleh seluruh Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) termasuk RSUD Anutapura Palu.

#### 8.1 Pedoman Transisi

Renstra RSUD Anutapura Palu Tahun 2021 – 2026 dapat digunakan sebagai pedoman transisi penyusunan dan acuan Rencana Kerja (Renja) RSUD Anutapura Tahun 2022. Hal ini dimaksudkan untuk menjaga kesinambungan pelaksanaan program dan Kegiatan dapat berlanjut sementara RSUD Anutapura Palu diharuskan menyusun Renja Tahun 2022.

#### 8.2 Kaidah Pelaksanaan

Rencana Strategi RSUD Anutapura Palu merupakan merupakan penjabaran dari Program pelaksanaan Rencana Jangka Menengah Pembangunan Daerah (RPJMD) Kota Palu Tahun 2021 – 2026, khususnya urusan kesehatan perorangan dan rujukan dan merupakan pedoman penyusunan RENJA dan penganggaran RSUD Anutapura Tahun 2021 – 2026. Dengan mempertimbangkan hal tersebut ditetapkan kaidah – kaidah pelaksanaan sebagai berikut :

1. Renstra RSUD Anutapura Palu dilaksanakan oleh Direktur dengan mengerahkan semua potensi dan kekuatan RSUD Anutapura Palu yang dijalankan sepenuhnya secara bersama dalam kewajiban menyelenggarakan urusan bidang kesehatan.
2. Penetapan target Indikator Kinerja dalam Rancangan Awal Renstra RSUD Anutapura Palu Tahun 2021 – 2026

dilakukan berdasarkan hasil kesepakatan Forum RSUD Anutapura Palu dengan mempedomani target indikator kinerja pada RPJMD Kota Palu Tahun 2021-2026.

3. Renstra RSUD anutapura Tahun 2021 – 2026 merupakan pedoman dalam menyusun Rencana Kerja (REnja) RSUD Anutapura Palu Tahun 2021 – 2026
4. Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan dalam Renstra RSUD Anutapura Palu Tahun 2021 – 2026 adalah program yang wajib untuk dilaksanakan.
5. Evaluasi pelaksanaan Renstra RSUD Anutapura Palu untuk setiap tahunnya dilakukan terhadap indikator kinerja sasaran dan program melalui pengukuran/perhitungan oleh bagian rekam medis dan disandingkan dengan standar nasional serta melakukan survey kepuasan masyarakat yang dilakukan oleh unit – unit pelayanan di RSUD Anutapura Palu ataupun Tim Independen.

Selanjutnya, dalam rangka pencapaian tujuan, sasaran, program dan kegiatan yang telah disusun, maka pelaksanaan RENSTRA RSUD Anutapura Palu menjadi tanggung jawab bersama dan menjadi pedoman kerja bagi seluruh petugas rumah sakit dimana kesamaan persepsi sangat mendukung keberhasilan serta peningkatan dan pengembangan pelayanan rumah sakit kedepan.

Palu, 17 September 2021

**Plt.DIREKTUR**



**drg. HERRI., M.Kes**

**Pembina Tingkat I**

**NIP. 196612141999031002**



PEMERINTAH KOTA PALU  
DINAS KESEHATAN  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA**

Jalan Kangkung Nomor 1 Palu, Kode Pos 94226  
Telepon/Faksimile (0451) 460570, 461567  
Website: rsap.palukota.go.id; Email: rsu\_anutapura@yahoo.com



**KEPUTUSAN DIREKTUR  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU**

Nomor : 445/07-15/5K/HK/RSUDAP/2021

**TENTANG  
TIM PENYUSUN DOKUMEN RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)  
PERANGKAT DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU  
TAHUN 2021 - 2026**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA,  
DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA KOTA PALU**

- Menimbang :
- bahwa sesuai Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
  - bahwa dalam rangka penyusunan Rencana Strategis (Renstra) RSUD Anutapura Kota Palu tahun 2021-2026 dipandang perlu dibentuk Tim Penyusun Rencana Strategis (Renstra) RSUD Anutapura Kota Palu;
  - bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b, perlu ditetapkan dengan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Kota Palu.
- Mengingat :
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 1994 tentang Pembentukan Kota Madya Daerah Tingkat II Palu (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1994 Nomor 38, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3555);
  - Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
  - Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
  - Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-

- Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
  6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
  7. Peraturan Daerah Kota Palu Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Palu Tahun 2016 Nomor 10, Tambahan Lembaran Daerah Kota Palu Nomor 10) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Palu Nomor 8 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Palu Tahun 2017 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kota Palu Nomor 8);
  8. Peraturan Wali Kota Palu Nomor 45 Tahun 2017 Tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu;
  9. Peraturan Wali Kota Palu Nomor 21 Tahun 2019 Tentang Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu.

### **MEMUTUSKAN**

Menetapkan :

- PERTAMA** : TIM PENYUSUN DOKUMEN RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) PERANGKAT DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU TAHUN 2021 - 2026.
- KEDUA** : Menunjuk Tim Penyusun Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2021-2026 pada RSUD Anutapura Palu sebagaimana tercantum dalam lampiran keputusan ini;
- KETIGA** : Tim Penyusun Rencana Strategis (Renstra) RSUD Anutapura Palu Tahun 2021 – 2026 sebagaimana Diktum Kedua dimaksud mempunyai tugas:
1. melakukan pembahasan identifikasi penelaahan atas isu strategis yang berkembang di masyarakat;

2. melakukan pembahasan pengolahan data dan informasi, analisis gambaran pelayanan RSUD Anutapura Palu;
3. melakukan pengkajian evaluasi Renja RSUD Anutapura Palu tahun lalu berdasarkan Renstra RSUD Anutapura Palu;
4. melaksanakan penentuan isu-isu penting penyelenggaraan tugas dan fungsi RSUD Anutapura Palu;
5. melaksanakan penelaahan rancangan awal dan perumusan tujuan dan sasaran RSUD Anutapura Palu;
6. melaksanakan penyelarasan program kegiatan, dan sub kegiatan RSUD Anutapura Palu dengan arah rencana pembangunan Pemerintah Kota Palu;
7. melaksanakan penajaman terhadap indikator dan target kinerja program, kegiatan dan sub kegiatan sesuai dengan tugas dan fungsi RSUD Anutapura Palu;
8. melaksanakan sinkronisasi program, kegiatan dan sub kegiatan dalam rangka optimalisasi pencapaian sasaran sesuai dengan kewenangan dan sinergitas pelaksanaan atas pelimpahan kewenangan Wali Kota kepada Direktur RSUD Anutapura Palu;
9. melaksanakan penentuan sasaran dan kegiatan SKPD disusun berdasarkan pendekatan kinerja, perencanaan dan penganggaran terpadu.

- KEEMPAT : Susunan Tim Penyusun Rencana Strategi (Renstra) RSUD Anutapura Palu tahun 2021 - 2026 sebagaimana terdapat pada lampiran Keputusan ini;
- KELIMA : Segala biaya yang berhubungan dengan pelaksanaan keputusan ini dibebankan kepada Dokumen Pelaksanaan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah (DPA-SKPD) RSUD Anutapura Palu Tahun Anggaran 2021;
- KEENAM : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan akan diadakan perubahan/ penyempurnaan apabila di pandang perlu;
- KETUJUH : Apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapannya, maka akan diadakan perubahan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Palu  
 Pada Tanggal : 27 April 2021

**Plt. DIREKTUR,**  
  
**H E R R I**

**LAMPIRAN KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU**

Nomor : 445/07.W/SK/HK/RSUDAP/2021

Tanggal : 27 APRIL 2021

Tentang :

**TIM PENYUSUN DOKUMEN RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)  
PERANGKAT DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU  
TAHUN 2021 - 2026**

No	Jabatan Dalam Dinas	Jabatan Dalam SK
1	Plt. Direktur	Ketua
2	Wakil Direktur Umum dan Keuangan	Wakil Ketua
3	Kabag. Perencanaan Dan Keuangan	Sekretaris
4	Kasubag. Perencanaan Dan Pelaporan	Wakil Sekretaris
5	Wakil Direktur Penunjang	Anggota
6	Ketua Komite Medik	Anggota
7	Wakil Ketua Komite Medik	Anggota
8	Sekretaris Komite Medik	Anggota
9	Kabag. Kepegawaian Dan Diklat	Anggota
10	Kabid. Keperawatan	Anggota
11	Kabid. Penunjang Medis	Anggota
12	Kabid. Penunjang Non Medis	Anggota
13	Kasubag. Penatausahaan Keuangan	Anggota
14	Kasubag. Akuntansi	Anggota
15	Kasubag. Perlengkapan	Anggota
16	Kasubag. Tata Usaha	Anggota
17	Kasubag. Hukum Dan Humas	Anggota
18	Kasubag. Kepegawaian	Anggota
19	Kasubag. Pendidikan Dan Pelatihan	Anggota
20	Kasubid Pelayanan Rawat Jalan	Anggota
21	Kasubid. Pelayanan Rawat Inap	Anggota
20	Kasubid. Rekam Medis	Anggota
23	Kasubid. Mutu Dan Keperawatan	Anggota
24	Kasubid. Non Keperawatan	Anggota

**Plt. DIREKTUR,**

  
**HERRI**

