



# UPT RSUD ANDI MAKASSAU PAREPARE

*RENSTRA*

*2024 - 2026*

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas Rahmat dan Karunia-Nya, sehingga Penyusunan Rencana Strategis (RENSTRA) RSUD. A. Makkasau Kota Parepare periode Tahun 2024-2026 dapat terselesaikan sesuai dengan waktu yang telah direncanakan.

Rencana Strategis Daerah RSUD A. Makkasau merupakan penjabaran lebih lanjut dari Rencana Pembangunan Daerah (RPD) yang digunakan oleh Pejabat Walikota yang memuat perencanaan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai dalam 3 (tiga) tahun.

Rencana Strategis (RENSTRA) RSUD. A.Makkasau Kota Parepare Tahun 2024-2026, didasarkan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Daerah, Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, Peraturan Pemerintah Nomor 12 tentang Pengelolaan Keuangan daerah, Permendagri 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Instruksi Mendagri Nomor 52 Tahun 2022 Tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Bagi Daerah Dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir Pada Tahun 2023 dan Daerah Otonom Baru, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah, Keputusan Menteri Nomor 050-3708 Tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi Dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah, Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Bagi Daerah dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir pada Tahun 2023 dan Daerah Otonomi Baru serta Peraturan Kepala Daerah Nomor 5 Tahun 2023 tentang Tentang Rencana Strategi Perangkat Daerah Kota Parepare Tahun 2024-2026.

Keberhasilan pelaksanaan Rencana Strategis (RENSTRA) RSUD A. Makkasau sangat ditentukan oleh sejauh mana tekad, komitmen, semangat dan kebersamaan dari segenap karyawan, mulai dari tingkatan terendah sampai tingkatan tertinggi dan Stakeholder untuk menjadikan Dokumen Renstra sebagai dokumen penuntun dalam melakukan perencanaan.

Kami menyadari bahwa dengan segala keterbatasan yang kami miliki sehingga dalam penyusunan Rencana Strategis Perubahan ini, masih jauh dari harapan atau kesempurnaan oleh karena itu kami mengharapkan adanya saran atau petunjuk perbaikan dalam Penyusunan Renstra di masa mendatang.

Akhirnya kami berharap sangat kiranya Rencana Strategis RSUD A. Makkasau periode Tahun 2024-2026 dapat menjadi dokumen acuan untuk dilaksanakan oleh seluruh karyawan di Lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau.



KENNY ANGGRAENY SARI, M.Kes

Pangkat : Pembina Utama Muda

Nip. : 1976022072003122006

## DAFTAR ISI

<b>Halaman Judul.....</b>	<b>i</b>
<b>Kata Pengantar.....</b>	<b>ii</b>
<b>Daftar isi.....</b>	<b>iii</b>
<b>BAB 1     PENDAHULUAN</b>	
Latar Belakang.....	1
Landasan Hukum Penyusunan .....	4
Maksud dan Tujuan.....	6
Sistematika Laporan.....	7
<b>BAB II     GAMBARAN PELAYANAN RSUD. ANDI MAKKASAU KOTA PAREPARE.....</b>	<b>12</b>
Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi.....	12
Sumber Daya RSUD A. Makkasau.....	43
Keadaan Sarana dan Prasarana.....	45
Kinerja Pelayanan Rumah Sakit.....	47
<b>BAB III    PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH.....</b>	<b>65</b>
Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pokok dan Fungsi Pelayanan Rumah sakit.....	65
Telaahan Tujuan dan Sasaran RPD.....	67
Penentuan Isu-isu Strategi .....	71
<b>BAB IV    TUJUAN DAN SASARAN.....</b>	<b>78</b>
Tujuan dan sasaran .....	78
Cascading Kinerja .....	80
<b>BAB V     STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN.....</b>	<b>82</b>
<b>BAB VI    RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA KERANGKA PENDANAAN.....</b>	<b>85</b>
<b>BAB VII   KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN.....</b>	<b>98</b>
<b>BAB VIII  PENUTUP.....</b>	<b>100</b>

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Rumah Sakit Umum Daerah sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat di bidang kesehatan memiliki peran yang sangat penting dan strategis, dimana rumah sakit diharapkan dapat berperan optimal dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan. Peran tersebut tersebut semakin menonjol dewasa ini mengingat timbulnya perubahan paradigma dalam kehidupan sosial masyarakat yang sangat dipengaruhi oleh kondisi global, nasional dan lokal.

Kondisi di atas mengakibatkan meningkatnya persaingan antar rumah sakit, dimana setiap rumah sakit diperhadapkan pada persaingan untuk memperluas pangsa pasarnya dengan indikator utama peningkatan jumlah kunjungan pasien melalui penyediaan produk atau jasa pelayanan yang berkualitas secara berkesinambungan.

Perbaikan kualitas pelayanan harus senantiasa dilakukan secara terus menerus, karena jika hal ini tidak dilakukan, maka rumah sakit akan dijauhi pelanggannya dan akan mencari rumah sakit alternatif lain untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik. Untuk itu setiap rumah sakit harus meningkatkan kinerja pelayanannya secara terencana sesuai kebutuhan dan tuntutan masyarakat yang terakomodir melalui Penyusunan Rencana Strategis

Rencana strategis adalah suatu dokumen perencanaan, hasil dari suatu proses perencanaan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurung waktu 3 (tiga) tahun, dengan memperhitungkan potensi, peluang, ancaman dan kendala yang

ada atau yang berpotensi muncul. Rencana Strategis memuat tujuan, sasaran, cara mencapai tujuan dan sasaran yang meliputi kebijaksanaan, program dan kegiatan yang realistis yang akan dilaksanakan dalam kurun waktu periode tahun 2024-2026.

Rencana Strategis (Renstra) merupakan model perencanaan yang partisipatif, mulai dari tingkatan partisipasi yang rendah, sekedar menerima hasil, sampai ke tingkatan partisipasi yang tertinggi untuk pengambilan keputusan.

Perubahan Rencana Strategis (Renstra) RSUD. Andi Makkasau Kota Parepare Tahun 2024-2026, didasarkan adanya

perubahan perundang-undangan yaitu Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah, Keputusan Menteri Nomor 050-3708 Tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi Dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 169 Tahun 2020 tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Penanggulangan Penyakit Emerging Tertentu, dimana RSUD. Andi Makkasau merupakan salah satu rumah sakit rujukan dalam rangka penanganan penyakit Covid-19,

Pasal 260 ayat 1 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2023 tentang Pengembangan dan Penguatan Fiskal, mengamanatkan bahwa dalam rangka penyelenggaraan pemerintahan, maka Pemerintah Daerah berkewajiban menyusun dokumen perencanaan pembangunan daerah sebagai satu kesatuan sistem perencanaan pembangunan nasional. Untuk mengimplementasikan dokumen

perencanaan pembangunan daerah, maka setiap perangkat daerah berkewajiban menyusun dokumen perencanaan perangkat daerah. Penyusunan dokumen perencanaan perangkat daerah berpedoman pada dokumen perencanaan pembangunan daerah untuk menjamin konsistensi antara dokumen-dokumen perencanaan tersebut. Sehingga, Rencana Kerja Perangkat Daerah dapat berkontribusi secara langsung dalam pencapaian tujuan pembangunan nasional.

Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Bagi Daerah dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir pada Tahun 2023 dan Daerah Otonom Baru, yang mengamanatkan kepada Bupati/Walikota yang masa jabatannya berakhir Tahun 2023, agar menyusun Dokumen Perencanaan Pembangunan Menengah Daerah Tahun 2024-2026 yang selanjutnya disebut sebagai Rencana Pembangunan Daerah Kabupaten/Kota Tahun 2024-2026. Sekaitan hal tersebut memerintahkan pula seluruh Kepala Perangkat Daerah untuk menyusun Rencana Strategis Perangkat Daerah (Renstra Perangkat Daerah) Kabupaten/Kota Tahun 2024-2026. Mencermati hal tersebut maka Kota Parepare yang periode Kepala Daerahnya berakhir tahun 2023 wajib menyusun Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Tahun 2024-2026 sebagai pengganti Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) yang akan menjadi panduan dalam penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Tahun 2024 hingga RKPD Tahun 2026 sampai ditetapkannya kepala daerah hasil pemilihan kepala daerah serentak atau sampai dengan terbitnya Perda tentang RPJMD Kota Parepare.

Adapun gambaran hubungan (keterkaitan) antara Tahapan RPD Kota Parepare Tahun 2024-2026 dan Renstra Perangkat

Daerah Tahun 2024-2026 sebagai satu kesatuan sistem perencanaan pembangunan di Kota Parepare dapat dilihat pada gambar berikut ini :

Gambar I- 1 :

Keterkaitan Tahapan Penyusunan Rencana Pembangunan Daerah (RPD) dan Renstra Perangkat Daerah



## 1.2 Dasar Hukum Penyusunan

Landasan hukum dalam penyusunan dan penetapan Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Andi Makkasau Kota Parepare adalah :

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Nasional;
4. Undang-undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaga Negara Republik Indonesia

- Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
  6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
  7. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
  8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
  9. Peraturan Menteri Dalam Nomor 86 Tahun 2017 tentang Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah;
  10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintah Daerah;
  11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2019 Nomor 1447);
  12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
  13. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
  14. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 169 Tahun 2020 tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Penanggulangan Penyakit Infeksi Emergeni Tertentu;
  15. Intruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022 tentang penyusunan dokumen perencanaan pembangunan daerah bagi daerah dengan masa jabatan kepala daerah berakhir pada tahun 2023 dan daerah otonomi baru;

16. Peraturan Daerah Kota Parepare Nomor 4 Tahun 2005 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RJPPD) Kota Parepare Tahun 2005 -2025;
17. Peraturan Daerah Kota Parepare Nomor 8 Tahun 2016 tentang Organisasi Perangkat Daerah Tambahan Lembaran Daerah Kota Parepare Nomor 127);
18. Peraturan Walikota Parepare Nomor 11 Tahun 2020 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) A. Makkasau Kota Parepare
19. Peraturan Kepala Daerah Nomor 5 Tahun 2023, tentang Tentang Rencana Strategi Perangkat Daerah Kota Parepare Tahun 2024-2026.

### **1.3 Maksud dan Tujuan**

Pada dasarnya, perencanaan strategis menganut prinsip yang selalu menjadi kenyataan, dimana persoalan pembangunan yang perlu dipecahkan dan diselesaikan demikian banyaknya, disisi lain kita senantiasa diperhadapkan dengan kenyataan bahwa sumber daya yang digunakan tersedia dalam jumlah sangat terbatas.

Oleh karena itu, diperlukan pemikiran, tindakan dan tekad untuk melakukan pembangunan secara selektif dengan memilih prioritas masalah yang harus dipecahkan terlebih dahulu sehingga dapat menimbulkan *multiplier effect* terhadap pembangunan lainnya.

Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) dimaksudkan untuk menjabarkan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah (RPD) Tahun 2024 - 2026 yang akan menjadi acuan penyusunan program, kegiatan dan Subkegiatan RSUD Andi Makkasau Kota Parepare.

Tujuan penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit adalah :

1. Rencana Strategis akan menjadi acuan dalam merumuskan program kegiatan dan Subkegiatan yang akan dilaksanakan dalam kurun waktu 3 (tiga) tahun.
2. Rencana Strategis akan menjadi acuan dalam penyusunan Rencana Strategis BLUD RSUD Andi Makkasau Tahun 2024-2026.
3. Renstra dirancang untuk mengantisipasi perubahan yang terjadi akibat dinamika sosial yang demikian cepat, sementara sumber daya yang diperlukan sangat terbatas.
4. Penyusunan Renstra dapat mengantisipasi permasalahan yang kemungkinan timbul karena organisasi dapat memusatkan perhatian terhadap hal-hal yang sangat strategis dan menghindari penggunaan sumber daya yang tidak prioritas.
5. Renstra disusun sebagai acuan perencanaan yang fleksibel dan adaptif dan memungkinkan perumusan yang tidak kaku dalam pemanfaatan peluang yang ada dan dapat dikomunikasikan dengan pihak-pihak yang berkepentingan dalam organisasi.
6. Renstra dapat menuntun organisasi bagaimana gambaran masa depan yang hendak diwujudkan dan bagaimana mencapainya. Hal ini dimungkinkan oleh karena Renstra secara jelas telah menetapkan posisi organisasi di masa mendatang.
7. Renstra disusun berdasarkan komitmen bersama seluruh stakeholder Organisasi Rumah Sakit dan pihak-pihak yang berkepentingan.

#### **1.4 Sistematika Penulisan**

Untuk memperoleh gambaran secara sistematis terhadap Renstra Strategis Rumah Sakit, akan dikemukakan 8 (delapan) Bagian pokok pembahasan yang merupakan suatu rangkaian yang saling berhubungan satu dengan lainnya.

## **Bab I Pendahuluan**

Menjelaskan mengenai gambaran umum penyusunan dokumen Perubahan Perubahan Renstra Perangkat Daerah agar substansi pada bab-bab berikutnya dapat dipahami dengan baik.

### **1.1 Latar Belakang**

Mengemukakan secara ringkas pengertian tentang Renstra Perangkat Daerah, fungsi Perubahan Renstra Perangkat Daerah dalam penyelenggaraan pembangunan daerah, proses penyusunan Renstra Perangkat Daerah, keterkaitan antara Renstra Perangkat Daerah dengan dokumen RPD dan Renja Perangkat Daerah.

### **1.2 Landasan Hukum**

Memuat penjelasan tentang undang-undang, peraturan pemerintah, peraturan daerah, dan ketentuan peraturan lainnya yang mengatur tentang Struktur Organisasi, tugas dan fungsi, kewenangan perangkat daerah, serta pedoman yang dijadikan acuan dalam penyusunan perencanaan dan penganggaran perangkat daerah.

### **1.3 Maksud dan Tujuan**

Memberikan uraian ringkas tentang maksud penyusunan dokumen Perubahan Renstra Perangkat Daerah dan tujuan penyusunan dokumen Perubahan Renstra Perangkat Daerah.

### **1.4 Sistematika Dokumen Renstra**

Menguraikan pokok bahasan dalam penulisan Perubahan Renstra Perangkat Daerah serta susunan garis besar isi dokumen.

## **Bab II Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah**

Memuat informasi tentang tugas dan fungsi RSUD Andi Makkasau dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah, mengulas tentang sumber daya yang dimiliki dalam penyelenggaraan tugas

dan fungsi, mengemukakan kinerja pelayanan perangkat daerah yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan Renstra sebelumnya, dan kelompok sasaran layanan perangkat daerah.

2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah

Memuat penjelasan umum tentang dasar hukum pembentukan perangkat daerah, struktur organisasi perangkat daerah, serta uraian tugas dan fungsi sampai dengan eselon III.

2.2 Sumber Daya Perangkat Daerah

Memuat penjelasan ringkas tentang sumber daya yang dimiliki dalam menjalankan tugas dan fungsi perangkat daerah, mencakup sumber daya manusia dan asset/modal.

2.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah

Menguraikan tingkat capaian kinerja perangkat daerah berdasarkan sasaran/target Renstra Perangkat daerah sebelumnya, menurut indikator kinerja pelayanan perangkat daerah, indikator kinerja TPB, dan indikator kinerja lainnya.

2.4 Kelompok Sasaran Layanan

2.5 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah.

Berisi tentang hasil analisis terhadap Renstra kementerian/lembaga dan Renstra perangkat daerah provinsi, hasil telaahan terhadap RTRW dan hasil analisis terhadap KLHS yang berimplikasi sebagai tantangan dan peluang bagi pengembangan pelayanan perangkat daerah.

**Bab III Permasalahan dan Isu Strategis Perangkat Daerah**

Bab ini menguraikan tentang permasalahan dan isu-isu strategis perangkat daerah, meliputi :

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah.

Sub Bab ini menguraikan permasalahan-permasalahan pelayanan perangkat daerah beserta faktor-faktor yang mempengaruhinya.

### 3.2 Telaahan Tujuan dan Sasaran RPD

Sub bab ini mengemukakan tugas dan fungsi perangkat daerah yang terkait dengan tujuan dan sasaran pembangunan daerah yang terdapat dalam RPD Kota Parepare Tahun 2024-2026.

### 3.3 Penentuan Isu-Isu Strategis

Sub bab ini mereviu kembali faktor-faktor dari pelayanan perangkat daerah yang mempengaruhi permasalahan pelayanan perangkat daerah ditinjau. Sehingga pada sub bab ini akan menyajikan informasi tentang isu strategis yang akan ditangani melalui Renstra Perangkat Daerah.

## **Bab IV Tujuan dan Sasaran**

Bagian ini mengemukakan rumusan pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah perangkat daerah yang didasarkan pada RPD Kota Parepare Tahun 2024-2026, meliputi :

### 4.1 Tujuan dan Sasaran Perangkat Daerah

Sub Bab ini menguraikan tujuan dan sasaran perangkat daerah yang dilengkapi dengan indikator dan target kinerja tahun 2024-2026.

### 4.2 Cascading Kinerja Perangkat Daerah

Sub bab ini mengemukakan cascading kinerja perangkat daerah mulai dari tujuan, sasaran, outcome, dan output serta indikatornya masing-masing.

## **Bab V Strategi dan Arah Kebijakan**

Pada bagian ini memuat mengenai Strategi dan arah kebijakan PD dalam mencapai tujuan dan sasaran Rencana Strategi perangkat daerah tahun 2024-2026.

## **Bab VI Rencana Program Kegiatan, dan Sub Kegiatan Serta Pendanaan**

Pada bagian ini menguraikan program, kegiatan, subkegiatan beserta kinerja, indikator, target dan pagu indikatif.

## **Bab VII Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan**

Menguraikan indikator kinerja perangkat daerah yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai perangkat daerah dalam tiga tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPD, meliputi :

### **7.1 Indikator Kinerja Utama (IKU)**

Sub Bab ini menguraikan tentang penentuan target keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran Renstra Bappeda Tahun 2024-2026 melalui Indikator Kinerja Utama (IKU).

### **7.2 Indikator Kinerja Kunci (IKK)**

Sub Bab ini menguraikan tentang penentuan target kinerja penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah Tahun 2024-2026 melalui Indikator Kinerja Kunci (IKK).

## **Bab VIII Penutup**

Bab ini memuat tentang pedoman transisi, kaidah pelaksanaan, dan rangkuman dari penjelasan bab-bab sebelumnya serta lampiran data.

**BAB II**  
**GAMBARAN PELAYANAN**  
**RSUD. ANDI MAKKASAU KOTA PAREPARE**

2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi RSUD Andi Makkasau

2.1.1 Tugas dan Fungsi

Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau Kota Parepare merupakan salah satu Rumah Sakit Pemerintah yang dibangun dengan bantuan Bank Dunia pada Tahun 1985 dan mulai dimanfaatkan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat pada tanggal 1 Juli 1987 walaupun peresmian dilaksanakan pada tanggal 18 Oktober 1988 oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia sebagai Rumah Sakit Umum Daerah Kota Parepare dengan Tipe Kelas C.

Sejalan dengan perkembangan RSUD Andi Makkasau Kota Parepare sebagai salah satu Rumah Sakit rujukan di Provinsi Sulawesi Selatan, maka pada tanggal 7 Mei 2009, statusnya ditingkatkan menjadi Rumah Sakit Tipe B Non Pendidikan.

Pada tanggal 3 Nopember 2010 ditetapkan sebagai Rumah Sakit yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Secara Penuh melalui Keputusan Walikota Parepare Nomor 475 Tahun 2010.

Selama kurun waktu 1968 – 2016, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Andi Makkasau telah beberapa kali mengalami pergantian kepemimpinan (Direktur), antara lain :

1. Dr. Debats & Dr. Maani, Periode 1968 s/d 1969.
2. Dr. H. Wahid Baelang, Periode 1968-1969.
3. Dr. Hj. A. Dablah Wahid, Periode 1969-1979.
4. Dr. Hj. Nuraida Nurdin, Periode 1979-1987.
5. Dr. Nurfiah A. Patirio, MHA, Periode 1987-1994
6. Dr. Hj. Darauleng DM, Periode 1994-2000

7. Dr. Hj. Andi Besse Dewagong, M.Kes, Periode 2000-2011
8. Dr. Jamal Sahid, M.Kes, Periode 2011-2014
9. Dr. H. Kamaruddin Said, Sp.B, Fisch, Mars Periode 27 Agustus s/d 14 April 2015.
10. Dr. H. Muhammad Yamin Plt. Direktur, Periode 27 April 2015 s/d Juni 2017S.
11. dr. Hj. Renny Anggraeny Sari M.Kes Plt. Direktur, Periode, 08 Juni 2017 s/d 24 Januari 2019.
12. dr. Hj. Renny Anggraeny Sari M.Kes, Direktur RSUD A. Makkasau 25 Januari 2019 s/d sekarang

Tugas Pokok dan fungsi RSUD Andi Makkasau diatur dalam Peraturan Walikota Parepare Nomor 16 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau Kota Parepare Pada Dinas Kesehatan. Peraturan ini merupakan penjabaran lebih lanjut dari Peraturan Daerah Kota Parepare Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Parepare. Dalam struktur organisasi, RSUD Andi Makkasau merupakan unsur penunjang urusan layanan kesehatan yang dipimpin oleh seorang Direktur berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Walikota Parepare melalui Sekretaris Daerah Kota Parepare dengan tugas pokok dan fungsi sebagai berikut:

#### 1. Tugas Pokok

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Andi Makkasau mempunyai tugas pokok membantu Walikota Parepare dalam menyediakan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan untuk masyarakat berdasarkan standar pelayanan rumah sakit.

## 2. Fungsi

Dalam menyelenggarakan tugas pokok, RSUD Andi Makkasau mempunyai fungsi :

- a. Menyelenggarakan pelayanan medis untuk masyarakat.
- b. Menyelenggarakan pelayanan penunjang medis dan non medis.
- c. Menyelenggaraan pelayanan asuhan keperawatan dan kebidanan.
- d. Menyelenggarakan pelayanan rujukan.
- e. Menyelenggarakan kegiatan penelitian dan pengembangan kesehatan.

## 3. Uraian Tugas

Penyelenggaran tugas dan fungsi dijabarkan lebih lanjut dalam bentuk uraian tugas, antara lain :

- a. membuat rencana program dan kegiatan rumah sakit.
- b. mengkoordinasikan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan berdasarkan standar pelayanan rumah sakit;
- c. merumuskan kebijakan pelaksanaan pendidikan dan pelatihan dalam rangka peningkatan kemampuan dan pemberian pelayanan kesehatan;
- d. merumuskan kebijakan peningkatan pelayanan kesehatan;
- e. merumuskan kebijakan pelaksanaan penelitian dan pengembangan dalam rangka peningkatan pelayanan rumah sakit;

### 2.1.2. Struktur Organisasi

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, Direktur Rumah Sakit Andi Makkasau dibantu oleh :

#### 1) Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan

1. Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan, mempunyai tugas mengoordinir pelaksanaan tugas ketatausahaan dan hukum, pengelolaan keuangan, perencanaan dan litbang, serta melakukan koordinasi dengan Wakil Direktur Pelayanan dalam menyusun anggaran.

2. Fungsi :

- a. perumusan kebijakan teknis administrasi ketatausahaan, kepegawaian, pengelolaan keuangan dan perencanaan;
- b. pemberian dukungan atas penyelenggaraan urusan administrasi umum, kepegawaian, hukum dan kemitraan, perencanaan, dan pengelolaan keuangan dan aset serta evaluasi dan pelaporan;
- c. pembinaan, pengkoordinasian, pengendalian, pengawasan program dan kegiatan administrasi dan keuangan;
- d. penyelenggaraan evaluasi program dan kegiatan bidang; dan
- e. pelaksanaan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai tugas pokok dan fungsi.

3. Rincian tugas

- a. menyusun rencana kegiatan bagian sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- b. mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas berdasarkan pedoman yang berlaku agar pelaksanaan tugas dapat berjalan lancar;
- c. memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas lingkup direktur administrasi dan keuangan untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
- d. menyusun rancangan, mengoreksi, memberi paraf dan/atau menandatangani naskah dinas berdasarkan lingkup tugas untuk tertib administrasi perkantoran;
- e. mengikuti rapat sesuai dengan bidang tugasnya;

- f. merumuskan kebijakan pelaksanaan pendidikan dan pelatihan dalam rangka peningkatan kemampuan dan pemberian pelayanan kesehatan;
- g. mengkoordinasikan, merencanakan, mengendalikan serta melaksanakan pengelolaan kepegawaian, keuangan, dan perlengkapan;
- h. menyusun kegiatan tahunan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- i. mengelola dan mengkoordinasikan pelaksanaan pelayanan teknis dan administratif kepada seluruh satuan organisasi dalam lingkup rumah sakit;
- j. mengelola dan mengkoordinasikan pelaksanaan urusan umum dan kepegawaian, hukum dan kemitraan, perlengkapan, serta pengelolaan keuangan dan aset;
- k. mengkoordinasikan fasilitasi penyelenggaraan pendidikan, penelitian serta pengembangan kapasitas rumah sakit;
- l. melakukan pemantauan, evaluasi terhadap penyelenggaraan administrasi umum, pengelolaan keuangan dan aset;
- m. melaksanakan pengelolaan administrasi aset rumah sakit;
- n. menginventarisir permasalahan dan menyiapkan data/bahan pemecahan masalah sesuai bidang tugasnya;
- o. mengkoordinasikan dan bekerja sama dengan wakil direktur pelayanan dalam pelaksanaan tugas;
- p. menyiapkan bahan penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah ( LAKIP );
- q. melakukan pemantauan terhadap penyelenggaraan pendidikan dan penelitian bagi institusi pendidikan kesehatan;

- r. menyelenggarakan koordinasi dan konsultasi dengan lembaga pemerintah dan lembaga non pemerintah dalam rangka pelaksanaan tugas dan fungsi;
- s. menilai kinerja pegawai Aparatur Sipil Negara sesuai ketentuan peraturan perundangan-undangan;
- t. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
- u. melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diperintahkan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, Wakil Direktur Bidang Administrasi dan Keuangan dibantu oleh 3 (tiga) Kepala Bagian terdiri dari :

1. Bagian Ketatausahaan dan Hukum mempunyai tugas melaksanakan pelayanan administrasi umum dan kepegawaian, urusan rumah tangga dan perlengkapan kantor serta mempersiapkan bahan penyelesaian sengketa hukum Rumah Sakit dan melaksanakan kemitraan dengan pihak lain dalam rangka peningkatan dan pengembangan pelayanan.

1. Fungsi

- a. pelaksanaan kebijakan teknis bagian;
- b. pelaksanaan program dan kegiatan;
- c. pembinaan, pengoordinasian, pengendalian dan pengawasan program dan kegiatan dalam lingkup bagian;
- d. pelaksanaan evaluasi program dan kegiatan dalam lingkup bagian;
- e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan pimpinan sesuai tugas dan fungsi.

## 2. Rincian tugas

- a. menyusun rencana kegiatan bagian sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- b. mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas;
- c. memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dalam lingkungan bagian ketatausahaan dan hukum untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
- d. menyusun rancangan, mengoreksi, memberi paraf dan/atau menandatangani naskah dinas berdasarkan lingkup tugas untuk tertib administrasi perkantoran;
- e. mengikuti rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
- f. melaksanakan penataan dan pengelolaan administrasi umum dan administrasi kepegawaian;
- g. mengelola dan melaksanakan urusan ketatausahaan dan kearsipan;
- h. melaksanakan urusan administrasi pembinaan dan pengawasan kepegawaian;
- i. melaksanakan pengelolaan surat menyurat, ekspedisi dan tata kearsipan;
- j. melaksanakan pengelolaan rumah tangga dan perlengkapan kantor;
- k. melaksanakan pengelolaan administrasi aset rumah sakit;
- l. melaksanakan urusan rumah tangga dan perjalanan dinas;
- m. melaksanakan pengelolaan dan pemeliharaan atas barang inventaris/aset kantor, baik yang bergerak maupun yang tidak bergerak;
- n. mengelola perpustakaan rumah sakit;
- o. melaksanakan pembinaan dan pengawasan terhadap pegawai rumah sakit;
- p. melakukan pembinaan pegawai rumah sakit;

- q. melaksanakan dan mengawasi pencatatan barang dan inventaris kantor;
- r. melaksanakan pengelolaan sumber daya manusia rumah sakit;
- s. melaksanakan pengelolaan perencanaan kebutuhan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia rumah sakit serta penelitian dalam lingkup rumah sakit;
- t. melakukan perencanaan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia rumah sakit;
- u. melakukan rekapitulasi pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia rumah sakit yang telah dilaksanakan;
- v. menyusun Standar Prosedur Operasional (SPO) sesuai dengan tugas dan fungsi;
- w. melaksanakan persiapan bahan penyelesaian sengketa hukum rumah sakit dan melaksanakan kemitraan dengan pihak lain dalam rangka peningkatan dan pengembangan pelayanan rumah sakit;
- x. menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pelayanan rumah sakit;
- y. merumuskan dan menyiapkan bahan rencana pelaksanaan kemitraan dengan pihak lain;
- z. mengkoordinasikan perumusan rancangan peraturan perundang-undangan di bidang pelayanan rumah sakit;
- aa. mengumpulkan dan menganalisa informasi untuk bahan kebijakan pimpinan daerah;
- bb. mencari, mengumpulkan, menyaring, dan menganalisa informasi internal dan eksternal rumah sakit;
- cc. melaksanakan inventarisasi permasalahan yang berhubungan dengan hukum dan kemitraan dan menyiapkan bahan petunjuk pemecahan masalah;
- dd. menyusun peraturan dan keputusan Direktur;

- ee. melakukan pertemuan berkala dengan para *Stakeholder* lingkup rumah sakit;
  - ff. menginventarisasi permasalahan dan menyiapkan data/bahan pemecahan masalah sesuai bagian tugasnya;
  - gg. memeriksa hasil kerja bawahan;
  - hh. menyiapkan bahan penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah ( LAKIP );
  - ii. menyelenggarakan koordinasi dan konsultasi dengan lembaga pemerintah dan lembaga nonpemerintah dalam rangka pelaksanaan tugas dan fungsi;
  - jj. menilai kinerja pegawai Aparatur Sipil Negara sesuai ketentuan peraturan perundangan-undangan;
  - kk. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas kepala bagian dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
  - ll. melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diperintahkan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.
2. Bagian Perencanaan, Diklat dan Penelitian mempunyai tugas menyusun rencana strategis dan pelaksanaan pendidikan, pelatihan, dan penelitian dalam lingkup rumah sakit.
- 1. Fungsi
    - a. pelaksanaan kebijakan teknis bagian;
    - b. pelaksanaan program dan kegiatan;
    - c. pembinaan, pengkoordinasian, pengendalian, dan pengawasan program dan kegiatan dalam lingkup bagian;
    - d. pelaksanaan evaluasi program dan kegiatan dalam lingkup bagian; dan
    - e. pelaksanaan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai tugas pokok dan fungsi.

2. Rincian tugas

- a. menyusun rencana kegiatan bagian sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- b. mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas;
- c. memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dalam lingkungan bagian perencanaan, diklat dan penelitian untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
- d. menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan/atau menandatangani naskah dinas;
- e. mengikuti rapat sesuai bidang tugasnya;
- f. merumuskan kebijakan teknis dalam mendukung penyusunan program dan kegiatan dan model pelayanan yang ideal dalam rangka pengembangan rumah sakit;
- g. menyusun rencana program dan pelaksanaan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan program dan kegiatan;
- h. menyusun Standar Prosedur Operasional (SPO) sesuai dengan tugas dan fungsi;
- i. mempersiapkan dan mengolah bahan-bahan yang berkaitan dengan kegiatan pendidikan, pelatihan, dan penelitian;
- j. melaksanakan perencanaan kebutuhan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia rumah sakit;
- k. melakukan inventarisasi kebutuhan pendidikan dan pelatihan yang diperlukan bagi sumber daya manusia rumah sakit;
- l. melaksanakan monitoring, evaluasi, serta pelaporan terhadap pelaksanaan program diklat dan penelitian;

- m. melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia rumah sakit;
- n. menyusun Rencana Kerja, Rencana Strategis, dan Rencana Strategis BLUD;
- o. menghimpun data dan informasi berupa data primer dan data sekunder untuk dianalisa dalam rangka pengambilan keputusan pelayanan rumah sakit;
- p. mengakomodasi penelitian dalam lingkup rumah sakit;
- q. melakukan monitoring, evaluasi serta pelaporan terhadap pelaksanaan program pendidikan, pelatihan dan penelitian;
- r. menyusun dan membuat Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP);
- s. mempersiapkan data pendukung (*supplement*) penyusunan Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (LPPD);
- t. menyelenggarakan koordinasi dan konsultasi dengan lembaga pemerintah dan lembaga non pemerintah dalam rangka pelaksanaan tugas dan fungsi;
- u. menilai kinerja pegawai Aparatur Sipil Negara sesuai ketentuan peraturan perundangan-undangan;
- v. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas kepala perencanaan, diklat dan penelitian dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
- w. melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diperintahkan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

3. Bagian Keuangan mempunyai tugas melaksanakan penyusunan anggaran, perbendaharaan, verifikasi, dan pelaporan keuangan untuk tertib administrasi pengelolaan keuangan rumah sakit.

1. Fungsi

- a. pelaksanaan kebijakan teknis bagian;
- b. pelaksanaan program dan kegiatan;
- c. pembinaan, pengkoordinasian, pengendalian, dan pengawasan program dan kegiatan dalam lingkup bagian;
- d. pelaksanaan evaluasi program dan kegiatan dalam lingkup bagian; dan
- e. pelaksanaan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai tugas dan fungsi.

2. Rincian tugas

- a. menyusun rencana kegiatan bagian sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- b. mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas;
- c. memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dalam lingkungan bagian untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
- d. menyusun rancangan, mengoreksi, memberi paraf dan/atau menandatangani naskah dinas berdasarkan lingkup tugas untuk tertib administrasi perkantoran;
- e. mengikuti rapat sesuai bidang tugasnya;
- f. mempersiapkan bahan perumusan kebijakan teknis penyusunan perubahan dan perhitungan anggaran, pendapatan, dan belanja rumah sakit;
- g. menyusun Standar Prosedur Operasional (SPO) sesuai dengan tugas dan fungsi;

- h. mempersiapkan bahan penyusunan Rencana Kerja Anggaran (RKA) dan Dokumen Perencanaan Anggaran (DPA) dan pelaporan keuangan;
- i. mengoordinasikan pengelolaan keuangan rumah sakit meliputi penyusunan anggaran, verifikasi, perbendaharaan, dan pelaporan keuangan;
- j. mengoordinasikan pelaksanaan mobilisasi dana;
- k. melakukan penelitian/verifikasi terhadap keabsahan surat pertanggungjawaban atau tanda bukti pengeluaran;
- l. mempersiapkan bahan penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit;
- m. mengoordinasikan kepada yang bersangkutan jika ditemukan dokumen-dokumen yang tidak sesuai dengan pertanggungjawaban keuangan;
- n. mendaftarkan surat pertanggungjawaban keuangan yang telah ditandatangani atau disahkan;
- o. melakukan analisis dalam pengalokasian anggaran rumah sakit;
- p. melakukan proses administrasi terkait dengan penatausahaan, tata laksana, dan pengelolaan keuangan;
- q. melaksanakan urusan pengelolaan gaji dan melaksanakan penggajian;
- r. menyusun/mengawasi anggaran kas pendapatan dan belanja (*cash budget*);
- s. membina ketatausahaan keuangan dan perbendaharaan;
- t. meneliti kebenaran penggunaan anggaran menurut tujuan berdasarkan DPA yang tercantum dalam APBD;
- u. meneliti dan mencatat gaji dan tunjangan lainnya termasuk honorarium, vakasi, upah, dan sebagainya;

- v. melaksanakan pengujian dan analisa Surat Perintah Membayar (SPM), Uang Persediaan (UP), Ganti Uang Persediaan (GU), Tambahan Uang Persediaan (TU), dan Langsung (LS) yang diajukan oleh Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan;
- w. melaksanakan pengendalian pengeluaran kas (*cash flow*);
- x. menetapkan kebijakan tentang sistem dan prosedur akuntansi pengelolaan keuangan rumah sakit;
- y. melaksanakan pencatatan, pembukuan pendapatan dan belanja rumah sakit berdasarkan proses akuntansi;
- z. menyelenggarakan tata pembukuan sistem akuntansi pengelolaan keuangan;
- aa. mempersiapkan bahan dan melakukan rekonsiliasi realisasi anggaran secara berkala;
- bb. mengoordinasikan dan menyusun laporan pertanggungjawaban pelaksanaan anggaran tahun berkenaan;
- cc. membuat laporan bulanan realisasi anggaran belanja menurut rekening berdasarkan pengeluaran SPM;
- dd. menyiapkan bahan penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah ( LAKIP );
- ee. menyelenggarakan koordinasi dan konsultasi dengan lembaga pemerintah dan lembaga non pemerintah dalam rangka pelaksanaan tugas dan fungsi;
- ff. menilai kinerja pegawai Aparatur Sipil Negara sesuai ketentuan peraturan perundangan-undangan;
- gg. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas kepala bagian keuangan dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan

hh. melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diperintahkan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

2) Wakil Direktur Pelayanan, dipimpin oleh Wakil Direktur, mempunyai tugas melakukan pembinaan, mengoordinasikan pelaksanaan tugas Bidang Pelayanan Medis, Bidang Keperawatan dan Penunjang Pelayanan, dan Bidang Infokom serta melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan pelayanan Rumah Sakit.

1. Fungsi

- a. perumusan kebijakan teknis administrasi pelaksanaan pelayanan kesehatan rumah sakit;
- b. pemberian dukungan atas penyelenggaraan pelayanan kesehatan;
- c. pembinaan, pengkoordinasian, pengendalian, pengawasan program dan kegiatan bidang;
- d. penyelenggaraan evaluasi program dan kegiatan bidang;
- e. pelaksanaan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai tugas pokok dan fungsi.

2. Rincian tugas meliputi:

- a. menyusun rencana kegiatan bidang sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- b. mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas;
- c. memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dalam lingkungan bidang untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
- d. menyusun rancangan, mengoreksi, memberi paraf dan/atau menandatangani naskah dinas berdasarkan lingkup tugas untuk tertib administrasi perkantoran;

- e. mengikuti rapat-rapat sesuai bidang tugasnya;
- f. menyiapkan rencana kegiatandan pengkoordinasian bahan perumusan kebijakan bidang pelayanan rumah sakit;
- g. menyiapkan rencana kegiatan pengkoordinasian dan bahan perumusan kebijakan serta pengendalian tugas pokok dan fungsi bidang;
- h. melaksanakan pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan tugas bidang dalam lingkungan wakil direktur pelayanan;
- i. mengoordinasikan penyusunan laporan kinerja rumah sakit bidang pelayanan;
- j. mengoordinasikan kegiatan pelayanan, infokom dan penunjang pelayanan;
- k. melaksanakan pemantauan dan pengawasan terhadap penggunaan fasilitas pelayanan dan penunjang pelayanan;
- l. melaksanakan pemantauan dan pengawasan terhadap penerimaan sampai pemulangan pasien;
- m. melakukan kajian/telaahan terhadap usulan rencana kebutuhan obat-obatan oleh farmasi;
- n. mengoordinasikan pelaksanaan pertemuan secara berkala dengan pemangku kepentingan rumah sakit;
- o. mengoordinasikan rencana pengembangan pelayanan medis dan pelaksanaan kegiatan promosi rumah sakit;
- p. melaksanakan pengelolaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS);
- q. melaksanakan perencanaan, monitoring dan evaluasi terhadap pengembangan pelayanan medis dan keperawatan;

- r. menyiapkan bahan penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP).
- s. menyelenggarakan koordinasi dan konsultasi dengan lembaga pemerintah dan lembaga non pemerintah dalam rangka pelaksanaan tugas dan fungsi;
- t. menilai kinerja pegawai Aparatur Sipil Negera sesuai ketentuan peraturan perundangan-undangan;
- u. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas wakil direktur dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
- v. melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diperintahkan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, Wakil Direktur Bidang Pelayanan dibantu 3 (tiga) Kepala Bidang terdiri dari :

1. Bidang Pelayanan Medis mempunyai tugas merencanakan, mengoordinasikan, memantau, mengevaluasi kegiatan dan mengembangkan pelayanan medis serta melakukan monitoring dan evaluasi pelayanan medis.

1. Fungsi:

- a. penyusunan program kerja bidang pelayanan medis;
- b. penyusunan bahan perumusan kebijakan bidang pelayanan medis;
- c. pelaksanaan koordinasi bidang pelayanan medis;
- d. pelaksanaan monitoring, evaluasi, dan pelaporan bidang pelayanan medis; dan
- e. pelaksanaan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai tugas dan fungsi.

2. Uraian tugas meliputi:

- a. menyusun rencana kegiatan bidang pelayanan medis sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- b. mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas;
- c. memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dalam lingkungan bidang untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
- d. menyusun rancangan, mengoreksi, memberi paraf dan/atau menandatangani naskah dinas berdasarkan lingkup tugas untuk tertib administrasi perkantoran;
- e. mengikuti rapat sesuai bidang tugasnya;
- f. menyiapkan bahan perencanaan dan pengembangan pelayanan medis, mengkoordinasikan dan mengendalikan pelaksanaan administrasi dan program perencanaan dan pengembangan pelayanan medis;
- g. melakukan koordinasi dan penyusunan laporan pelaksanaan program perencanaan dan pengembangan pelayanan medis;
- h. melakukan penyusunan kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga pelayanan medis sesuai dengan tugas dan fungsi;
- i. melakukan pengusulan kebutuhan sarana dan prasarana pelayanan medis di lingkungan rumah sakit;
- j. mengkoordinir dan menyusun dokumen dan capaian Standar Pelayanan Minimal;
- k. menyelenggarakan koordinasi, fasilitasi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi pelayanan medis;

- l. menyiapkan bahan-bahan kerja dengan cara mengumpulkan semua ketentuan, peraturan-peraturan yang berkaitan dengan pelayanan medis;
- m. menyusun konsep perencanaan program dan kegiatan pelaksanaan pengembangan pelayanan medis;
- n. menyusun jadwal jaga tenaga medis pada instalasi pelayanan;
- o. menyimpan/menata surat yang berkaitan dengan perencanaan dan pengembangan pelayanan medis;
- p. menyusun konsep kebutuhan tenaga medis sesuai standar ketenagaan yang ditetapkan;
- q. mengajukan usulan peserta pelatihan bidang pelayanan medis;
- r. mengelola dan melaporkan data pelanan kesehatan;
- s. mengoordinasikan pelaksanaan program perencanaan dan pengembangan pelayanan medis dengan unit terkait agar diperoleh sinkronisasi dalam pelaksanaan programnya;
- t. menyusun Standar Prosedur Operasional (SPO) pelayanan medis;
- u. mengoordinasikan pelayanan dan pelaksanaan tugas pada unit Casemix Rumah Sakit;
- v. melaksanakan pengelolaan instalasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit;
- w. mengoordinasikan pelayanan instalasi rawat inap, instalasi rawat jalan, instalasi gawat darurat, dan instalasi bedah sentral;
- x. memberi petunjuk kepada bawahan baik secara lisan maupun tertulis untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;

- y. melakukan evaluasi pelaksanaan program pelayanan medis dengan unit terkait melalui rapat, kunjungan atau pertemuan untuk mengetahui masalah, hambatan, dan upaya tindak lanjutnya;
- z. menghimpun laporan kegiatan pelayanan setiap instalasi yang dikoordinasikan untuk bahan penyempurnaan kegiatan yang akan datang.
- aa. menyiapkan bahan monitoring dan evaluasi pelayanan medis, melakukan koordinasi dan menyusun laporan pelaksanaan program monitoring dan evaluasi pelayanan medis;
- bb. melaksanakan pengelolaan dan pelaporan rekam medis;
- cc. menyusun konsep monitoring dan evaluasi pelayanan medis;
- dd. melaksanakan kegiatan monitoring dan evaluasi kinerja tenaga medis;
- ee. memeriksa hasil pekerjaan bawahan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;
- ff. mengevaluasi kegiatan per tahun anggaran berdasarkan capaian pelaksanaan kegiatan sebagai bahan penyempurnaannya;
- gg. menyiapkan bahan penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah ( LAKIP );
- hh. menyelenggarakan koordinasi dan konsultasi dengan lembaga pemerintah dan lembaga non pemerintah dalam rangka pelaksanaan tugas dan fungsi;
- ii. menilai kinerja pegawai Aparatur Sipil Negara sesuai ketentuan peraturan perundangan-undangan;

- jj. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas kepala bidang dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
- kk. melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diperintahkan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

2. Bidang Keperawatan dan Penunjang Pelayanan, mempunyai tugas merencanakan, mengkoordinasikan, memantau, mengevaluasi kegiatan dan mengembangkan pelayanan keperawatan dan penunjang pelayanan serta melakukan monitoring dan evaluasi pelayanan keperawatan dan penunjang pelayanan.

1. Fungsi:

- a. penyusunan program kerja bidang keperawatan dan penunjang pelayanan;
- b. penyusunan bahan perumusan kebijakan bidang keperawatan dan penunjang pelayanan;
- c. pelaksanaan kebijakan bidang keperawatan dan penunjang pelayanan;
- d. pelaksanaan koordinasi bidang keperawatan dan penunjang pelayanan;
- e. pelaksanaan monitoring, evaluasi, dan pelaporan bidang keperawatan dan penunjang pelayanan;
- f. pelaksanaan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai tugas dan fungsi.

2. Uraian tugas meliputi:

- a. menyusun rencana kegiatan bidang sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- b. mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas;

- c. memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dalam lingkungan bidang untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
- d. menyusun rancangan, mengoreksi, memberi paraf dan/atau menandatangani naskah dinas berdasarkan lingkup tugas untuk tertib administrasi perkantoran;
- e. mengikuti rapat sesuai bidang tugasnya;
- f. menyelenggarakan perencanaan dan pelaksanaan tugas pelayanan keperawatan dan penunjang pelayanan serta monitoring dan evaluasi pelayanan keperawatan dan penunjang pelayanan;
- g. menyusun kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga keperawatan dan penunjang pelayanan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing unit;
- h. merumuskan kebijakan rencana peningkatan mutu pelayanan dan pembinaan etika keperawatan.
- i. mengadakan kebutuhan pelayanan keperawatan dan penunjang pelayanan di lingkungan rumah sakit;
- j. melakukan koordinasi dan fasilitasi dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi bidang asuhan dan bina keperawatan serta bidang penunjang medis dan penunjang non medis;
- k. menyusun kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga pelayanan penunjang medis dan non medis sesuai dengan tugas pokok dan tanggung jawab masing-masing unit;
- l. mengusulkan kebutuhan pelayanan penunjang medis dan non medis di lingkungan rumah sakit;
- m. menyusun Standar Prosedur Operasional (SPO) pelayanan keperawatan dan penunjang pelayanan;

- n. melaksanakan pengelolaan administrasi pemeliharaan sarana dan prasarana Rumah Sakit;
- o. mengelola instalasi dan unit yang merupakan penunjang pelayanan, meliputi instalasi laboratorium terintegrasi, instalasi radiologi, instalasi farmasi, instalasi gizi, instalasi anestesi, instalasi sterilisasi (CSSD), unit laundry, instalasi sanitasi, instalasi rehabilitasi medik, instalasi pemeliharaan sarana Rumah Sakit, dan instalasi pemulasaraan jenazah;
- p. menyelenggarakan koordinasi dan fasilitasi dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi pelayanan penunjang medis dan non medis;
- q. melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi bidang asuhan dan bina keperawatan serta bidang penunjang medis dan penunjang non medis;
- r. menyusun rencana kebutuhan peralatan dan pemanfaatan peralatan pelayanan keperawatan;
- s. membina dan meningkatkan mutu dan etika keperawatan;
- t. menyiapkan pedoman pelaksanaan penerapan standar asuhan keperawatan;
- u. melaksanakan pemantauan pelayanan keperawatan;
- v. menyiapkan bahan pembinaan tenaga keperawatan;
- w. melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan standar keperawatan;
- x. menyusun pola ketenagaan dan mendistribusikan perawat dan bidan sesuai area kompetensinya;
- y. merencanakan, mengoordinasikan, memantau, mengevaluasi kegiatan dan mengembangkan pelayanan penunjang medis dan penunjang non medis serta

- melakukan monitoring dan evaluasi pelayanan penunjang medis dan penunjang non medis;
- z. Menyelenggarakan koordinasi dan konsultasi dengan lembaga pemerintah dan nonpemerintah dalam rangka pelaksanaan tugas dan fungsi.
    - aa. menilai kinerja pegawai Aparatur Sipil Negara sesuai ketentuan peraturan perundangan-undangan;
    - bb. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas kepala bidang keperawatan dan penunjang pelayanan dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan;
    - cc. melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diperintahkan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.
3. Bidang Informasi dan Komunikasi, Kepala Bidang, mempunyai tugas merumuskan dan mengoordinasikan pemberian informasi dan komunikasi, kehumasan, serta pengawasan dan pengendalian pelayanan rumah sakit.
1. Fungsi:
- a. penyusunan dan pelaksanaan program dan kegiatan bidang;
  - b. pelaksanaan program dan kegiatan;
  - c. pembinaan, pengkoordinasian, pengendalian dan pengawasan program dan kegiatan dalam lingkup bidang;
  - d. pelaksanaan evaluasi program dan kegiatan dalam lingkup bidang; dan
  - e. pelaksanaan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai tugas pokok dan fungsi.

2. Uraian tugas:

- a. menyusun rencana kegiatan bidang sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- b. mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas;
- c. memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dalam lingkungan bidang informasi dan komunikasi untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
- d. menyusun rancangan, mengoreksi, memberi paraf dan/atau menandatangani naskah dinas;
- e. mengikuti rapat sesuai bidang tugasnya;
- f. mengumpulkan bahan dan data informasi, penyaringan informasi dan pengendaliannya untuk dipublikasikan;
- g. melakukan pengumpulan berita dan informasi, penyebarluasan informasi melalui media cetak maupun media elektronik serta melaksanakan kegiatan pemasaran rumah sakit;
- h. melaksanakan kegiatan di bidang pembinaan dan hubungan kemasyarakatan untuk pemantapan pelaksanaan pelayanan rumah sakit;
- i. menilai dan menganalisis masalah pemberitaan, pernyataan pendapat, sikap dari media massa, organisasi kemasyarakatan atas kebijakan dan pelayanan rumah sakit dalam menciptakan komunikasi yang efektif dengan *stakeholder*;
- j. membuat dokumentasi hasil peliputan kegiatan dan pelaksanaan kegiatan rumah sakit;
- k. melaksanakan kegiatan pemberitaan berkala, brosur dan buku;
- l. melaksanakan pengaturan acara dan keprotokoleran;

- m. menyusun profil rumah sakit;
- n. melaksanakan pengaturan tempat dan penyediaan sarana dan prasarana yang diperlukan bagi rapat-rapat dan pertemuan lainnya;
- o. mengoptimalkan fungsi sebagai juru bicara rumah sakit;
- p. mengelola dan melaksanakan kegiatan pada instalasi promosi kesehatan rumah sakit;
- q. mengelola dan melaksanakan kegiatan pelayanan evakuasi pasien dan evakuasi oksigen;
- r. melaksanakan kegiatan pemantauan, mengelola, dan mengevaluasi pelaksanaan tugas satuan pengamanan rumah sakit;
- s. melakukan kerjasama terhadap penyebarluasan informasi, pemberitaan dan pers baik melalui media cetak, media elektronik maupun media online;
- t. melaksanakan pemantauan dan pengkajian atas informasi Pemerintah Daerah;
- u. menyusun Standar Prosedur Operasional (SPO) sesuai dengan tugas pokok dan fungsi;
- v. mengkoordinasikan penyusunan rencana pengadaan bahan promosi dan publikasi pelayanan rumah sakit;
- w. melaksanakan penyusunan jadwal pertemuan berkala dengan para *stakeholder* rumah sakit secara berkala, minimal 2 (dua) kali setahun;
- x. menyelenggarakan pemasaran/promosi kepada masyarakat melalui media cetak, elektronik maupun media lainnya;
- y. mengumpulkan dan menganalisa informasi untuk bahan kebijakan Direktur;

- z. mencari, mengumpulkan, menyaring dan menganalisa informasi internal dan eksternal rumah sakit;
- aa. memberikan pelayanan informasi untuk dipublikasikan;
- bb. merumuskan, mensistematiskan, dan menyajikan informasi;
- cc. melaksanakan pemberitaan, baik melalui media cetak maupun media elektronik;
- dd. menyajikan informasi kepada wartawan media cetak/elektronik tentang pelaksanaan pelayanan;
- ee. memberikan pelayanan kepada stakeholder yang memerlukan informasi dan keterangan;
- ff. menyiapkan bahan dalam rangka memberikan tanggapan atas pelayanan Rumah Sakit;
- gg. melaksanakan *press release* dan *comperence pers*;
- hh. melakukan kegiatan promosi kesehatan rumah sakit;
- ii. melaksanakan survei Indeks Kepuasan Masyarakat;
- jj. melakukan pengawasan dan pengendalian terhadap pelaksanaan pelayanan pada setiap unit layanan;
- kk. melakukan monitoring terhadap kegiatan pelayanan mulai proses penerimaan sampai pemulangan pasien;
- ll. melaksanakan inventarisasi permasalahan yang berpotensi mengganggu pelayanan kesehatan dan memberikan pemecahan;
- mm. melaksanakan evaluasi terhadap pemanfaatan peralatan kesehatan, apakah telah sesuai dengan SPO yang berlaku;
- nn. mengkoordinasikan pelaksanaan tugas dengan Satuan Pengawas Internal;
- oo. menyelenggarakan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi bidang;



## 2.2 Sumber Daya RSUD Andi Makkasau

RSUD Andi Makkasau dalam menjalankan tugas dan fungsinya didukung oleh berbagai sumber daya, seperti sumber daya tenaga keuangan, sarana dan prasarana serta obat dan perbekalan kesehatan. Berikut akan disampaikan uraian terkait sumber daya tersebut sebagai input dalam melaksanakan tugasnya.

### 2.2.1 Sumber Daya Manusia Aparatur

Jumlah sumber daya manusia PNS/ASN di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare sampai pada tahun 2022 sebanyak 401 orang yang terdistribusi pada manajemen dan juga pelayanan langsung kepada masyarakat. Komposisi aparatur RSUD Andi Makkasau dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 2.1  
Jumlah aparatur berdasarkan pendidikan, pangkat dan jabatan  
Per 31 Desember 2022

Pendidikan				Pangkat				Jabatan			
Jenjang	Jumlah (Org)		Total	Jenjang	Jumlah (Org)		Total	Jenjang	Jumlah (Org)		Total
	L	P			L	P			L	P	
S2	21	35	56	Pembina Utama Madya	2	4	6	Eselon IIb	0	1	1
S1	48	149	197	Pembina Utama Muda	8	22	30	Eselon IIIa	1	1	2
D4	1	23	24	Pembina Tk. I	10	25	35	Eselon IIIb	4	2	6
D3	15	76	91	Pembina	26	67	93	Eselon IVa	0	0	0
SMA / Sederajat	18	14	32	Penata Tk. I	8	44	52	Tubel	5	2	7
SLTP	-	1	1	Penata	13	36	49	Fungsional	67	260	327
				Penata Muda Tk. I	12	34	46	Pelaksana	28	30	58
				Penata Muda	9	16	25				
				Pengatur Tk. I	8	12	20				
				Pengatur	8	32	40				
				Pengatur Muda Tk. I	2	2	4				
				Juru	0	1	1				
<b>TOTAL</b>	<b>103</b>	<b>298</b>	<b>401</b>		<b>106</b>	<b>295</b>	<b>401</b>		<b>105</b>	<b>295</b>	<b>401</b>

Aparatur RSUD Andi Makkasau pada tahun 2022 berjumlah 401 yang terdiri dari 401 PNS dengan tingkat pendidikan dan kepangkatan yang bervariasi. Jumlah aparatur yang berkualifikasi pendidikan Strata 2 (S2) berjumlah 56 orang, Strata 1 (S1) sebanyak 197 orang, Diploma 4 (D.IV) berjumlah 24 orang, Diploma 3 (D.III) sebanyak 91 orang dan lulusan SMA/SMK sederajat terdapat 321 orang serta lulusan SLTP sebanyak 1 orang.

### 2.2.2 Sarana dan Prasarana

Untuk mendukung pelaksanaan kegiatan, RSUD Andi Makkasau dilengkapi dengan fasilitas berupa tanah, gedung, alat kesehatan serta peralatan penunjang lainnya dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 2.2

Jenis dan nilai peralatan RSUD Andi Makkasau Tahun 2022

NO	JENIS FASILITAS	NILAI (Rp)	KETERANGAN
1	TANAH	10.095.130.500,0	
2	PERALATAN DAN MESIN	328.961.093.189,6	
	a. Alat-Alat Besar	3.580.531.617,57	
	b. Alat Angkutan	5.525.185.597,46	
	c. Alat Bengkel dan Alat Ukur	109.592.350,0	
	d. Alat Pertanian	13.177.300,00	
	e. Alat Kantor dan Rumah Tangga	19.808.257.851,3	
	f. Alat Studio, Komunikasi dan Pemancar	4.343.689.186,9	
	g. Alat Kedokteran dan Kesehatan	284.366.684.598,6	
	h. Alat Laboratorium	7.066.684.598,61	
	i. Komputer	4.147.627.442,99	
	j. Peralatan Proses/Produksi		
3	GEDUNG DAN BANGUNAN	116.312.316.900,0	
	a. Bangunan Gedung	11.051.176.759,00	
	b. Tugu Titik Kontrol/Pasti	1.980.939.000,	
4	JALAN, IRIGASI, DAN JARINGAN	11.051.176.759,0	
	a. Jalan dan Jembatan	954.426.500,00	
	b. Bangunan Air	1.464.335.000,00	
	c. Instalasi	6.690.074.259,0	
5	KONSTRUKSI DALAM Pengerjaa		
6	ASET LAINNYA		

Sarana dan prasarana yang merupakan salah satu unsur penunjang yang dibutuhkan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah A. Makkasau, terdiri atas :

1. Gedung Perkantoran 1 Unit
2. Gedung Rawat Jalan 1 Unit
3. Gedung IGD/ IGD KB I Unit
4. Gedung IBS 1 Unit
5. Gedung Klas I (Palem)
6. Gedung Cardiac Center I Unit
7. Gedung Hemodialisa 1 Unit
8. Gedung ICU & CSSD1 Unit
9. Gedung Rawat Inap VIP 3 Unit
10. Gedung NICU 1 Unit
11. Gedung Seruni 1 Unit
12. Gedung Nusa Indah 1 Unit
13. Gedung Anggrek 1 Unit
14. Gedung Teratai 1 Unit
15. Gedung Infeksius 1 Unit
16. Gedung Melati 1 Unit
17. Gedung Mawar 1 Unit
18. Gedung Covid Center 1 Unit
19. Gedung Farmasi 1 Unit
20. Gedung Radiologi 1 Unit
21. Gedung laboratorium 1 Unit
22. Rumah Dinas Direktur 1 Unit
23. Rumah Dinas Dokter 9 Unit
24. Mesjid 1 Unit
25. Lapangan Tennis 1 Unit
26. Gedung Instalasi Gizi/Dapur dan Loudry1 Unit
27. Pemulasaran Jenazah 1 Unit
28. Instalasi IPRS
29. Ambulance 9 Unit kendaraan
30. Ambulance Jenazah 2

31. Sarana Pengelolaan Limbah

- Incenerator 1 Buah
- IPAL 1 Buah

32. Listrik PLN dengan Kapasitas 1,1 Mega

33. Generator set (Genset) dengan Kapasitas 300 KVA dan 500 KVA.

34. Air Bersih

- PDAM 4 Titik
- Sumur Bor 4 Titik

2.2.3 Kinerja Pelayanan RSUD Andi Makkasau

Kegiatan utama (*Core Business*) Rumah sakit adalah memberikan pelayanan kesehatan masyarakat dengan mengutamakan pelayanan kesehatan yang bersifat kuratif, rehabilitative dan bersifat sosial untuk masyarakat tidak mampu.

Kinerja RSUD Andi Makkasau secara khusus dapat dilihat melalui capaian beberapa indikator pada tabel berikut ini.

Tabel 2.3

Capaian kinerja RSUD Andi Makkasau Tahun 2019-2023

**A. INDIKATOR PELAYANAN MUTU  
TAHUN 2019-2022**

No	INDIKATOR MUTU	Tahun					
		Standar	2019	2020	2021	2022	Ket.
1.	BOR	60 -85	55 %	48%	36 %	49 %	
2.	LOS	6-9 Hari	4 Hari	4 Hari	4 Hari	4 Hari	
3.	TOI	1-3 Hari	2 Hari	4 Hari	6 Hari	3 Hari	
4.	BTO	40-50 Kali	66 Kali	40 Kali	38 Kali	50 Kali	
5.	GDR	45/1000	30 Org	34 Org	39 Org	29 Org	
6.	NDR	25/1000	14 Org	14 Org	16 Org	14 Org	
7.	Angka Kematian Bayi	0	92	29	41	34	
8.	Angka kematian Ibu	0	5	4	8	7	

Dari tabel diatas, terlihat bahwa capaian beberapa indikator kinerja telah sesuai dengan target yang ditetapkan, yaitu :

1. Rata-rata tingkat hunian pemanfaatan tempat tidur rawat inap selama empat tahun adalah 44 % dengan BOR tertinggi terjadi pada Kelas III. Angka ini masih berada dalam nilai parameter BOR ideal, yaitu 60 – 85 %, yang artinya pemakaian tempat tidur untuk periode Tahun 2019-2022 cukup memadai.
2. Rata-rata lama pasien dirawat selama kurun waktu tahun 2019-2022 adalah 4 hari. Angka ini menunjukkan kinerja pelayanan

asuhan keperawatan telah terlaksana dengan baik sehingga lamanya perawatan pasien diatas standar parameter ideal, yaitu 6 – 9 hari, yang artinya lama pasien dirawat rata-rata efisien.

3. Rata-rata frekuensi pemakaian tempat tidur selama tahun 2019-2022 adalah 43 angka ini menunjukkan pemakaian tempat tidur sesuai dengan standar yang ditetapkan yakni antara 40 – 50 kali.
4. Rata-rata hari tempat tidur tidak ditempati dari saat ke saat sampai terisi berikutnya selama kurun waktu empat tahun adalah 4 hari. Angka ini menunjukkan kecenderungan tempat tidur yang kosong makin efisien.
5. Berdasarkan data selama lima tahun, rata-rata NDR adalah 15 % dimana NDR tertinggi terjadi pada tahun 2021 sebesar 16 % sedangkan NDR terendah pada 2020 yang mencapai 14 %. Angka pencapaian ini masih lebih kecil daripada standar nasional, yaitu dibawah 25 penderita.
6. Berdasarkan data selama kurun waktu empat tahun, rata-rata angka kematian kasar mencapai 25, dimana GDR tertinggi terjadi pada tahun 2021 sebesar 39 sedangkan yang terendah pada tahun 2020 sebesar 34. Angka GDR masih lebih kecil dibandingkan standar nasional, yaitu dibawah 45 penderita.
7. Perkembangan selama empat tahun terakhir menunjukkan bahwa rata-rata tingkat kunjungan pasien selama kurun waktu empat tahun adalah 49.656 lebih rendah daripada pencapaian periode renstra tahun 2013-2017 yaitu 53.903 pasien atau menurun sebesar 4,25 %, dimana tingkat kunjungan tertinggi terjadi pada tahun 2019 dengan jumlah pasien 57.550 dan yang terendah terjadi pada Tahun 2020 dengan jumlah pasien 43.564.

Perkembangan selama empat tahun terakhir menunjukkan bahwa rata-rata tingkat kunjungan pasien selama kurun waktu empat tahun adalah 49.656 lebih rendah daripada pencapaian periode renstra

tahun 2013-2017 yaitu 53.903 pasien atau menurun sebesar 4,25 %, dimana tingkat kunjungan tertinggi terjadi pada tahun 2019 dengan jumlah pasien 57.550 dan yang terendah terjadi pada Tahun 2020 dengan jumlah pasien 43.564. Adapun komposisi jumlah kunjungan pasien dibagi dalam 2 klasifikasi sebagai berikut :

- a. *Customer Acquisition* : indikator ini digunakan untuk mengukur sampai sejauh mana minat pasien baru menggunakan jasa layanan yang disediakan. Berdasarkan data selama kurun waktu empat tahun terakhir menunjukkan kecenderungan adanya penurunan, dimana rata kunjungan pasien baru mencapai 12.311 pasien lebih rendah dibandingkan periode renstra sebelumnya yang berkisar 13.770 atau mengalami penurunan sebesar 1.439 pasien, dengan tingkat jumlah kunjungan tertinggi pada tahun 2019 sebanyak 13.994 dan terendah pada tahun 2021 sebanyak 9.504, yang mana diakibatkan pandemic covid-19.
- b. *Customer Loyalty* : indikator ini digunakan untuk mengukur sejauhmana rumah sakit mampu mempertahankan pasien lama (kunjungan ulang) untuk menggunakan jasa layanan yang disediakan. Berdasarkan data selama kurun waktu empat tahun terakhir, rata-rata kunjungan pasien lama sebesar 39.491 pasien atau mengalami penurunan dibandingkan periode renstra sebelumnya sebesar 53.903 pasien, dimana tingkat kunjungan tertinggi pasien lama terjadi pada tahun 2022 sebesar 48.463 sedangkan tingkat kunjungan terendah pada tahun 2020 sebesar 31.785, yang disebabkan karena adanya pandemic covid-19.

## **B. CAKUPAN JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN**

### **TAHUN 2019-2022**

--	--

Capaian	Tahun				
	2019	2020	2021	2022	Rata-Rata
<b>Pasien Lama</b>	<b>40.968</b>	<b>31.785</b>	<b>36.751</b>	<b>48.463</b>	<b>39.491</b>
-Inap	16.583	7.821	4.843	8.031	
-Jalan	35.197	23.964	31.908	40.432	
<b>Pasien Baru</b>	<b>13.752</b>	<b>13.994</b>	<b>9.504</b>	<b>11.996</b>	<b>12.311</b>
-Inap	7.981	6.173	5.517	7.553	
-Jalan	5.771	7.821	3.987	4.443	
<b>Jumlah</b>	<b>54.720</b>	<b>45.779</b>	<b>46.225</b>	<b>60.459</b>	<b>51.795</b>

Dari tabel diatas dapat dijelaskan bahwa pada prinsipnya kemampuan rumah sakit dalam mempertahankan loyalitas pelanggan (pasien lama) untuk datang berobat kembali di rumah sakit sangat baik, hal ini merupakan dampak daripada, antara lain :

1. Kemampuan rumah sakit dalam menghadapi pandemi Covid-19.
2. Adanya pemenuhan ketersediaan dan penambahan sarana dan prasarana rumah sakit.
3. Ketersediaan Dokter Spesialis dari berbagai keahlian.
4. Inovasi yang dilakukan seperti kunjungan ke rumah-rumah pasien yang telah menjalani rawat inap, penyediaan bahan bacaan serta tempat bermain ramah anak.

5. Ada pengembangan Layanan Unggulan seperti Pelayanan Jantung dan Pembuluh darah, Pelayanan Urologi, Pelayanan Brain Center, Pelayanan Hemodialisa, NICU dan Bedah Vaskuler.

Namun demikian kemampuan rumah sakit mendapat pelanggan pasien baru mengalami kendala pada periode renstra tahun 2019-2022 diakibatkan oleh beberapa hal, antara lain :

1. Penerapan regulasi yang ketat oleh BPJS dalam melakukan sistem rujukan secara berjenjang dari Puskesmas, Rumah Sakit Type C ke RSUD A. Makkasau.
2. Masih belum optimalnya pelaksanaan promosi yang dilakukan sehingga belum mampu menggaet dan mempengaruhi pasien untuk berobat ke rumah sakit.
3. Berkembangnya klinik pribadi yang dilengkapi sarana dan prasarana memadai serta telah melakukan kerjasama dengan pihak BPJS sehingga pasien lebih memilih untuk berobat ke klinik dibanding rumah sakit.
4. Pasien memilih ke Klinik Pribadi dengan pertimbangan fleksibilitas waktu, dimana apabila berobat ke rumah sakit bertepatan dengan jam kerja dan harus menunggu lama dibandingkan jika berobat di klinik.
5. Hadirnya rumah sakit pemerintah dengan type yang sama sehingga pasien yang dirujuk dari rumah sakit type c terbagi.

### **C. SEPULUH PENYAKIT TERBANYAK RAWAT JALAN TAHUN 2022**

No.	Nama Penyakit	Jumlah	Persentase
1.	Chronic kidney disease, stage 5	7.125	32%
2.	Chronic kidney disease, stage 5	3.482	16%
3.	Congestive heart failure	2.156	10%
4.	Congestive heart failure	1.685	8%
5.	Anxiety disorder, unspecified	1.514	7%

6.	Cerebral infarction, unspecified	1.437	6%
7.	Paranoid schizophrenia	1.328	6%
8.	Hypertensive heart disease without (congestive) heart failure	1.238	6%
9.	Acute upper respiratory infection, unspecified	11146	5%
10.	Pulpitis	1.001	4%
Total		22.112	

**D. SEPULUH PENYAKIT TERBANYAK RAWAT INAP TAHUN 2022**

No.	Nama Penyakit	Jumlah	Persentase
1.	Penyulit kehamilan dan persalinan lainnya	2.125	29%
2.	Infeksi saluran napas bagian atas akut Lainnya	865	12%
3.	Diare & gastroenteritis oleh penyebab Infeksi tertentu (kolitis infeksi)	824	11%
4.	Dispepsia	797	11%
5.	Perawatan ibu yang berkaitan dengan janin Dan ketuban dan masalah persalinan	677	9%
6.	Hipertensi esensial (primer)	632	8%
7.	Anemia lainnya	402	5%
8.	Penyakit hipertensi lainnya	373	5%
9.	Janin dan bayi baru lahir yang dipengaruhi Oleh faktor dan penyulit kehamilan persalinan D	371	5%
10.	Kondisi lain yang bermula pada masa Perinatal	373	5%
Total		7.439	100 %

### **E. PERKEMBANGAN PASIEN BERDASARKAN KEPESERTAANTAHUN 2019-2022**

<b>Segmen Pasar</b>	<b>Data Kegiatan</b>					Rata- Rata Volume	%
	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>Ket.</b>		
Umum	8.007	10.881	5.445	6.232		7.641	13,12
BPJS	55.894	42.052	37.587	51.641		46.794	80,35
Non BPJS	1.096	1.199	1.343	1.998		1.409	2,42
Asuransi	113	102	486	471		293	0,50
PLN	59	58	2	0		30	0,05
Jumlah	65.169	64.390	44.863	58.542		58.241	100

Berdasarkan data diatas, maka dapat dijelaskan pangsa pasar pasien terbesar RSUD A. Makkasau sebagian besar didominasi oleh BPJS dengan kisaran 80,35 % disusul oleh pasien umum sebesar 13,12 %.

### **F. KINERJA PENERIMAAN PENDAPATAN**

Berdasarkan data kinerja pengelolaan keuangan Tahun Anggaran 2019 – 2022, terjadi peningkatan Pendapatan RSUD A. Makkasau secara signifikan pada saat ditetapkannya RSUD A. Makkasau sebagai Rumah Sakit yang dapat menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).

<b>Tahun</b>	<b>Pendapatan Fungsional</b>		<b>Prosentase</b>
	<b>Target PAD</b>	<b>Realisasi</b>	
2019	90.129.506.520	74.715.047.433	82,90%
2020	75.102.938.623	99.165.228.944	132,04%
2021	83.955.954.600	100.004.746.250	119,12%
2022	88.163.155.643	97.469.929.341	110,56 %

### G. KINERJA BELANJA

Tahun	Pendapatan Fungsional		Ket Prosentase
	Target Belanja	Realisasi Belanja	
2019	178.780.020.881	164.899.472.046	92,24%
2020	119.812.370.694	182.220.248.411	152,09%
2021	154.724.623.545	146.522.638.970	94,70%
2022	140.170.899.178	145.875.427.243	104,07%

### H. PERKEMBANGAN PERTUMBUHAN PENDAPATAN TAHUN 2019-2022

Tahun	Formula	%
2019	$\frac{164.899.472.046 - 151.764.059.325}{151.764.059.325}$	<b>8,66</b>
2020	$\frac{182.220.248.411 - 164.899.472.046}{164.899.472.046}$	<b>10,50</b>
2021	$\frac{146.522.638.970 - 182.220.248.411}{182.220.248.411}$	<b>(19,59)</b>
2022	$\frac{145.875.427.243 - 146.522.638.970}{146.522.638.970}$	<b>(0,44)</b>

### G. PERKEMBANGAN PENERIMAAN SUBSIDI TAHUN 2019 - 2022

Uraian	Jumlah Subsidi				Ket
	2019	2020	2021	2022	
APBN	55.881.620.000	10.215.612.000	7.660.904.100		
APBD (Gaji)	26.287.739.536	25.928.711.545	27.632.100.000	28.400.317.134	
APBD (Non Gaji)	82.733.042.510	26.367.232.628	22.168.460.092	10.517.549.399	
Jumlah	164.902.402.046	62.511.556.173	57.461.464.192	38.917.866.533	

### I. PERKEMBANGAN COST RECOVERY TAHUN 2019 - 2022

Pendapatan Fungsional	2019 Rp	2020 Rp	2021 Rp	2022 Rp	Ket
1	2	3	4	5	6
Pendapatan Fungsional	74.715.047.433	99.165.228.944	100.004.746.250	97.469.929.341	
Biaya Operasional Gaji	26.287.739.536	25.928.711.545	27.632.100.000	28.400.317.134	
Biaya Operasional Non Gaji	78.074.220.068	97.377.802.144	91.896.527.473	95.292.060.968	
Total Biaya Operasional	104.361.959.604	123.306.513.689	119.528.627.473	123.692.378.102	
Cost Recovery (Termasuk Gaji Pegawai)	<b>71,59%</b>	<b>80,42%</b>	<b>83,67%</b>	<b>78,80%</b>	
Cost Recovery (tanpa gaji Pegawai)	<b>74,81%</b>	<b>78,97%</b>	<b>76,88%</b>	<b>77,04%</b>	

### J. PERKEMBANGAN TINGKAT KEMANDIRIAN KEUANGAN TAHUN 2019 - 2-22

Uraian	Pendapatan				Ket
	2019	2020	2021	2022	
Pendapatan Fungsional	74.715.047.433	99.165.228.944	100.004.746.250	97.469.929.341	
Total Belanja (APBD+APBN)	164.902.402.046	62.511.556.173	57.461.464.192	38.917.866.533	
<b>Tingkat Kemandirian</b>	<b>45,31%</b>	<b>158,64%</b>	<b>174,04%</b>	<b>250,45%</b>	

Selanjutnya dukungan anggaran dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi memegang peranan penting dalam menentukan sejauh mana target pembangunan yang telah ditetapkan dapat tercapai.

RSUD Andi Makkasau Kota Parepare sebagai perangkat kerja yang melaksanakan urusan kesehatan dalam penyelenggaraan pemerintah daerah memerlukan anggaran yang cukup besar dalam pelaksanaan seluruh program, kegiatan dan sub kegiatan. Target dan realisasi anggaran RSUD Andi Makkasau Tahun 2019-2020 dapat dilihat pada tabel 2.4, sedangkan target dan realisasi anggaran pada tahun 2021-2023 dapat dilihat pada tabel 2.5. Pemisahan tabel ini dilakukan untuk mengatasi kendala teknis, dimana Renja Tahun 2019-2020 masih mengacu pada Renstra Tahun 2018-2023 yang mana nomenklatur program dan kegiatannya masih berpedoman pada Permendagri Nomor 13 Tahun 2006. Sedangkan nomenklatur program, kegiatan dan sub kegiatan dalam Renja 2021-2023 telah berpedoman pada Permendagri Nomor 90 Tahun 2019 dan telah selaras dengan perubahan Renstra RSUD Andi Makkasau Tahun 2018-2023. Demikian pula dengan struktur keuangan pada Tahun 2019-2020 masih berpedoman pada Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2006 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah. Sedangkan struktur keuangan pada tahun 2021-2023 telah berpedoman pada Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan daerah sebagai berikut :

No	Uraian	Anggaran pada Tahun Ke- (dalam ribu rupiah)		Realisasi Anggaran pada Tahun Ke- (dalam ribu rupiah)		Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun (%)		Pertumbuhan (%)	
		2019	2020	2019	2020	2019	2020	Anggaran	Realisasi
1	Belanja Tidak Langsung	26.535.622.000	26.039.217.000	26.241.444.536.	26.039.217.000	92.24	100	(1.87)	(0.77)
2	Belanja Langsung	152.246.398.881	93.773.353.694	138.660.957.510	111.727.532.487	91.08	119.1	(38.41)	(19.42)
	a	Program Upaya Kesehatan masyarakat	4.586.000.000		4.481.030.196		97.71	0	0
	b	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular		2.248.250.000		2.094.303.909		93.15	100
	c	Program Pengadaan Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah sakit	62.042.946.850	13.189.380.071	59.504.144.978	13.086.468.139	95.91	99.22	(78.74)
	d	Program Peningkatan Pelayanan Badan layanan Umum Daerah	85.617.452.031	75.102.938.623	74.498.502.920	93.808.481.226	87.1	124.91	(12.28)
	e	Program Pelayanan Kesehatan dasar		3.232.585.000		2.738.279.213		84.71	100
	<b>Jumlah Total</b>	<b>178.780.020.881</b>	<b>119.812.570.694</b>	<b>164.902.402.046</b>	<b>137.766.749.487</b>	<b>92.24</b>	<b>114.9</b>	<b>(32.98)</b>	<b>(16.46)</b>

No	Uraian	Anggaran pada Tahun Ke- (dalam ribu rupiah)		Realisasi Anggaran pada Tahun Ke- (dalam ribu rupiah)		Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun (%)		Pertumbuhan (%)	
		2021	2022	2021	2022	2021	2022	Anggaran	Realisasi
1	Belanja Operasional	114.402.185.918	114.170.899.178	119.528.627.473	123.692.378.102	104.50	108.33	(0.20)	3.48
a	Belanja Pegawai	26.564.297.250	29.133.471.068	27.632.103.341	28.400.317.134	104.02	97.48	9.67	2.78
b	Belanja Barang dan Jasa	87.837.888.668	85.504.455.520	91.896.524.132	95.292.060.968	104.62	108.90	(2.66)	3.68
	a Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	87.837.888.668	85.504.455.520	91.896.524.132	95.292.060.968	104.62	108.90	(2.66)	3.68
c	Belanja Modal	40.322.437.627	23.532.972.590	26.994.011.497	22.183.049.141	66.95	94.26	(41.64)	(17.82)
	<b>Jumlah Total</b>	154.724.623.545	140.170.899.178	146.522.638.970	145.875.427.243	94.70	104.07	(9.41)	(0.44)



## 2.4 Kelompok Sasaran Layanan

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumah Sakitan Pasal 1 menyatakan “ Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. “ sehingga yang menjadi kelompok sasaran layanan adalah Pasien yang memerlukan pemeriksaan adalah :

1. Pasien pengguna BPJS;
2. Pemeriksaan Medical Check Up ( MCU );
3. Pasien Pengguna Asuransi Kesehatan lainnya;
4. Pasien Umum;
5. Mahasiswa yang melakukan Praktek Klinik;

**BAB III**  
**PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS**  
**PERANGKAT DAERAH**

3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas Pokok dan Fungsi Pelayanan Rumah Sakit.

Pembangunan manusia dapat dinilai dari berbagai aspek, salah satunya adalah aspek kesehatan yang secara umum turut memberikan kontribusi dalam peningkatan produktivitas. Salah satu indikator yang banyak digunakan dalam mengukur pembangunan manusia adalah Indeks Pembangunan Manusia (IPM) atau Human Development Index (HDI) yang merupakan indeks komposit yang meliputi aspek pendidikan, kesehatan, dan aspek kesejahteraan melalui pengukuran daya beli. Nilai IPM Kota Parepare terus mengalami peningkatan setiap tahunnya, namun bila ditelaah lebih lanjut, masih ada beberapa permasalahan pembangunan manusia yang kerap kali terjadi di Kota Parepare khususnya dalam bidang kesehatan.

Rumah Sakit sebagai salah satu institusi pelayanan kesehatan perorangan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan.

Penyelenggaran pelayanan kesehatan di Rumah Sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks dan berbeda dengan organisasi pada umumnya, dimana

penyelenggaraan pelayanan kesehatan melibatkan dan tenaga kesehatan dari berbagai profesi atau latar belakang yang saling berinteraksi satu sama lain.

Ilmu Pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat serta tuntutan masyarakat yang mengharapkan pelayanan kesehatan yang prima, perlu diimbangi oleh tenaga kesehatan yang memadai dalam rangka pemberian pelayanan kesehatan yang profesional dan bermutu.

Namun sampai saat ini, harapan tersebut belum sepenuhnya dapat diwujudkan, mengingat masih banyaknya permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan yang dapat diidentifikasi sebagai berikut :

Berdasarkan pencapaian kinerja pelayanan RSUD Andi Makkasau Kota Parepare, maka dapat diuraikan beberapa permasalahan yang dihadapi dalam peningkatan kualitas pelayanan kepada masyarakat adalah sebagai berikut :

1. Pelayanan belum efisien dan efektif disebabkan pelayanan belum sepenuhnya terintegrasi dengan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS).
2. Kontribusi pendapatan kegiatan non pelayanan belum optimal, sehingga Pendapatan Rumah Sakit masih bertumpu pada Klaim Pelayanan Kesehatan BPJS.

3. Beberapa klinik rawat jalan tidak tepat waktu dalam melakukan pelayanan kepada masyarakat, dikarenakan sebagian dokter spesialis lebih mendahulukan praktek di rumah sakit swasta atau competitor.
4. Terbatasnya akses pelayanan Rumkit kepada masyarakat dikarenakan pemberlakuan sistem rujukan secara berjenjang yang ketat oleh BPJS.
5. Perluasan/pengembangan bangunan rumah sakit secara horisontal karena tidak tersedianya lahan untuk pengembangan rumah sakit.

### 3.2 Telahaan Tujuan dan Sasaran RPD

Penelaahan tujuan dan sasaran daerah yang dimuat pada Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kota Parepare Tahun 2024-2026 dimaksudkan untuk memahami indikator kinerja penyelenggaraan pemerintah dalam kurun waktu tersebut sehingga perangkat daerah dapat merumuskan tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan yang dapat berkontribusi dalam pencapaian target pembangunan daerah.

Dalam dokumen RPD Kota Parepare Tahun 2024-2026, terdapat 3 (tiga) tujuan, 10 (sepuluh) sasaran strategis, 4 (empat) indikator tujuan dan 16 (enam belas) indikator sasaran. Setiap indikator kinerja juga telah dilengkapi dengan target kinerja yang

akan dicapai setiap tahunnya. Tujuan dan sasaran RPD Kota Parepare Tahun 2024-2026 dapat dilihat pada tabel 3.1 berikut :

Tabel 3.1 Tujuan dan Sasaran Pembangunan Tahun 2024 - 2026

TUJUAN DAN SASARAN		INDIKATOR KINERJA TUJUAN/ SASARAN	Satuan	Kondisi Awal 2022	Perkiraan 2023	TARGET				
						2024	2025	2026	AKHIR RPD	
Tujuan I	Meningkatkan daya saing masyarakat		Indeks Pembangunan Manusia		78,54	78,92	79,30	79,68	80,06	80,06
	Sasaran 1	Meningkatnya kualitas hidup masyarakat	Indeks Pendidikan		75,87	76,29	76,72	77,14	77,57	77,57
			Indeks Kesehatan		79,18	79,42	79,67	79,91	80,16	80,16
			Pengeluaran per kapita		14.027	14,23	14,43	14,63	14,84	14,84
			Indeks Pemberdayaan Gender		73,52	76,27	79,13	82,10	85,17	85,17
Sasaran 2	Meningkatnya Pengarusutamaan Gender (PUG)	Indeks Pemberdayaan Gender		73,52	76,27	79,13	82,10	85,17	85,17	
Tujuan II	Meningkatkan perekonomian daerah yang berkelanjutan dan inklusif bagi kesejahteraan masyarakat		PDRB Per kapita	Juta Rp	54,26	57,53	60,99	64,66	68,56	68,56
			Inflasi	Persen	6,66	3,0 – 3,5	2,0 – 3,0	2,0 – 3,0	2,0 – 3,0	2,0 – 3,0
	Sasaran 3	Meningkatnya produktivitas daerah	Pertumbuhan Ekonomi	Persen	5,93	6,15	6,50	6,86	7,00	7,00
	Sasaran 4	Meningkatnya kesejahteraan masyarakat	Tingkat Kemiskinan	Persen	5,41	5,29	5,18	5,07	4,96	4,96
	Sasaran 5	Meningkatnya ketersediaan lapangan kerja	Tingkat Pengangguran	Persen	5,60	5,47	5,34	5,22	5,09	5,09
	Sasaran 6	Meningkatnya pemerataan kesejahteraan masyarakat	Indeks Gini (Gini ratio)		0,379	0,348	0,332	0,318	0,303	0,303
	Sasaran 7	Meningkatnya ketahanan lingkungan dan mitigasi bencana dalam mendukung perekonomian daerah	Indeks Kualitas Lingkungan Hidup		75,90	76,81	77,72	78,65	79,59	79,59
Indeks Ketahanan Daerah Terhadap Bencana				0.42	0.48	0.53	0.58	0.62	0.62	
Tujuan III	Meningkatkan kualitas tata kelola pemerintahan dan reformasi birokrasi yang melayani		Indeks Reformasi Birokrasi		65.00 (CC)	67.75 (CC)	70.00 (B)	73.25 (B)	75.00 (BB)	75.00 (BB)
	Sasaran 8	Meningkatnya kualitas pelayanan publik	Indeks Pelayanan Publik		4,30	4,35	4,40	4,45	4,50	4,50
			Indeks Kepatuhan Pelayanan Publik		4,46					
			Indeks Kepuasan Masyarakat		79,76	82,16	84,63	87,17	89,79	89,79
Sasaran 9	Meningkatnya akuntabilitas	Nilai SAKIP		63,43 (B)	65,04 (B)	66,68 (B)	68,36 (B)	70,09 (BB)	70,09 (BB)	

	kinerja pemerintahan dan transparansi pengelolaan keuangan daerah	Indeks Pengelolaan Keuangan Daerah (IPKD)	66,46	67,52	68,60	69,70	70,81	70,81
Sasaran 10	Meningkatnya pemanfaatan Teknologi Informasi dan Komunikasi dalam tata kelola pemerintahan	Predikat SPBE (Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik)	2,50 (Cukup)	2,75 (Cukup)	3,0 (Baik)	3,15 (Baik)	3,25 (Baik)	3,25 (Baik)



Memperhatikan tabel diatas dapat dijelaskan bahwa RSUD Andi Makkasau Kota Parepare berkontribusi langsung pada pencapaian tujuan kesatu yaitu “Meningkatkan Daya Saing Masyarakat”, khususnya pada sasaran kesatu, yaitu “Meningkatnya Kualitas Hidup Masyarakat’. Sebagai perangkat daerah yang bertugas merumuskan kebijakan teknis dalam bidang kesehatan, memberikan dukungan, pengaturan dan koordinasi atas pemerintah daerah bidang kesehatan, melaksanakan penyelenggaraan pemerintah daerah dibidang kesehatan, maka RSUD Andi Makkasau berperan penting dalam penyediaan fasilitas dan layanan kesehatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), peningkatan kualitas tenaga kesehatan sesuai dengan standar, peningkatan sediaan obat dan makanan, serta alat kesehatan yang memenuhi standar kesehatan yang aman bagi masyarakat.

### 3.3 Penentuan Isu-isu Strategis

Isu-isu starategis adalah kondisi yang harus diprioritaskan dalam perencanaan pembangunan dalam urusan kesehatan karena dampaknya yang signifikan bagi perangkat daerah dimasa dating. Suatu kondisi atau kejadian yang menjadi isu strategis adalah keadaan yang apabila tidak diantisipasi, akan menimbulkan kerugian yang lebih besar atau sebaliknya, akan menghilangkan peluang untuk meningkatkan layanan kesehatan kepada masyarakat dalam jangka panjang. Isu-isu strategis yang dirumuskan dalam penyusunan perencanaan pembangunan khususnya dalam urusan kesehatan adalah :

#### 1. Transformasi Sistem Kesehatan Nasional

Transformasi Sistem Kesehatan Nasional berupa transformasi Layanan Primer, Layanan Rujukan, Sistem Ketahanan Kesehatan, Sistem Pembiayaan Kesehatan, SDM Kesehatan dan Teknologi Kesehatan. Transformasi

sistem kesehatan merupakan suatu upaya mengubah sistem kesehatan yang sudah ada agar dapat lebih efektif dan efisien dalam memberikan pelayanan kesehatan. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kualitas pelayanan, memperluas aksesibilitas, dan mengurangi disparitas dalam kesehatan antar wilayah.

## 2. Responsif Gender dibidang Kesehatan

Tidak dapat dipungkiri bahwa hingga saat ini masih sering terjadi ketimpangan status kesehatan pada perempuan dan laki-laki dalam masyarakat. Pemenuhan layanan kesehatan untuk kelompok-kelompok tertentu masih menjadi isu-isu yang mesti diprioritaskan penanganannya adalah Angka Kematian Ibu dan Bayi, Pemberantasan Tuberkulosis Paru, Malaria, HIV/AIDS, masalah gizi masyarakat dan lingkungan yang tidak sehat.

Responsif Gender dibidang kesehatan merupakan perencanaan dan pelaksanaan yang dilakukan dengan memasukkan perbedaan-perbedaan pengalaman, aspirasi, kebutuhan, dan masalah kesehatan perempuan dan laki-laki dalam proses penyusunannya dan pelaksanaannya. Responsif gender dibidang kesehatan perlu dilakukan untuk memastikan apakah perempuan dan laki-laki memperoleh akses terhadap sumber daya kesehatan, partisipasi, dan mempunyai control yang sama dalam pengambilan keputusan, memperoleh manfaat yang sama dari semua bidang pembangunan khususnya bidang kesehatan, serta terhindarnya laki-laki dan perempuan yang mengalami diskriminasi

layanan kesehatan, akibat perencanaan dan pelaksanaan yang tidak responsive gender.

Berdasarkan hasil identifikasi terhadap pelaksanaan tugas pokok dan fungsi RSUD A. Makkasau, maka dapat dirumuskan faktor-faktor yang dapat berpengaruh terhadap rencana pencapaian target pelayanan yang telah ditetapkan antara lain :

1. Ketersediaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit belum sepenuhnya mengacu pada ketentuan Permenkes 56 Tahun 2014 dan ketentuan Akreditasi Rumah Sakit.
2. Pelayanan belum sepenuhnya terintegrasi dengan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS).
3. Jiwa bisnis/enterpreneurship karyawan di Lingkungan RSUD A. Makkasau belum terbentuk.
4. Sebagian kecil Dokter Spesialis lebih mendahulukan Praktek/pelayanan pada Rumah Sakit Swasta/Kompetitor.
5. Bertambahnya jumlah Rumah Sakit swasta/klinik kesehatan/pelayanan kesehatan alternative yang dilengkapi sarana dan prasarana yang lengkap yang merupakan pesaing rumah sakit.
6. Pengelolaan perpajakan dan pengamanan belum dikelola dengan baik.
7. Ketersediaan Dokter Spesialis dan sub spesialis untuk keahlian tertentu belum memadai.
8. Pemberlakuan sistem rujukan secara berjenjang yang ketat oleh BPJS.
9. Tidak tersedianya lahan untuk pengembangan rumah sakit
10. Optimalisasi pengelolaan keuangan rumah sakit yang transparan dan efisien serta berjiwa bisnis
11. Tuntutan inovasi pelayanan untuk mendukung peningkatan pendapatan dan kepuasan masyarakat.
12. Tuntutan transparansi dan keamanan yang tinggi dalam pelayanan pasien.

13. Penegakan Reward dan punishmen terkait kinerja staf
14. Belum optimalnya promosi rumah sakit untuk menjaring pelanggan baru Perkembangan teknologi kedokteran yang membutuhkan biaya yang besar
15. Peningkatan pelayanan dan pendapatan melalui kerjasama dengan pihak ketiga.
16. Pengembangan dan penyediaan Ruang Rawat Inap yang nyaman dan representative.
17. Belum tersedianya Gedung Pendidikan untuk mendukung penyelenggaraan pelayanan pendidikan.
18. Pengembangan Pelayanan unggulan berbasis kompetensi.
19. Pengembangan Usaha produktif untuk mendukung peningkatan pendapatan rumah sakit dari non pelayanan.

Berdasarkan hasil identifikasi isu-isu strategis yang berpengaruh terhadap penyelenggaraan pelayanan, maka dapat dirumuskan faktor-faktor yang sangat berpengaruh terhadap rencana pencapaian pelayanan, antara lain:

**a. Faktor Internal**

**- Kekuatan**

1. Penetapan RSUD A. Makkasau sebagai Rumah Sakit yang dapat menerapkan PPK-BLUD.
2. Penetapan Sertifikat Akreditasi RS Paripurna.
3. Penetapan RSUD A. Makkasau sebagai rumah sakit rujukan regional wilayah utara Sulawesi Selatan .
4. Peningkatan Pendapatan secara signifikan.
5. Ketersediaan sarana dan prasarana pelayanan cukup memadai.
6. Ketersediaan tenaga medis, perawat cukup memadai.
7. Pengembangan Pelayanan unggulan.

**- Kelemahan**

1. Ketersediaan sarana dan prasarana yang dimiliki Rumah Sakit belum sepenuhnya lengkap.
2. Ketersediaan lahan untuk pengembangan Rumah Sakit tidak ada.
3. Belum terciptanya budaya organisasi yang mendukung kearah pengembangan rumah sakit.
4. Belum tumbuhnya Jiwa enterpreneurship dikalangan Manajamen Rumah Sakit.
5. Karyawan rumah sakit belum sepenuhnya mempunyai komitmen yang sama untuk memajukan rumah sakit.
6. Sarana Perpikiran dan pengelolaan pengamanan belum dikelola dengan baik.

**b. Faktor Eksternal**

**- Peluang**

1. Letak geografis Kota Parepare yang strategis (Daerah Hinterland)
2. Kebijakan Pemerintah Daerah yang menjadikan pelayanan kesehatan rumah sakit sebagai program unggulan dalam RPD.
3. Tingginya permintaan masyarakat akan pengembangan fasilitas pelayanan rumah sakit.
4. Subsidi Gaji dan insentif dokter ditanggung Pemerintah Daerah
5. Penetapan RSUD sebagai rumah sakit rujukan pelayanan KJSU (Kanker, Jantung, Stroke dan Uronefrologi) oleh Kementerian Kesehatan RI.
6. Penguatan aturan tentang penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.

7. Pengembangan kerjasama dengan dengan Institusi Pendidikan Kesehatan dan Fakultas Kedokteran, Farmasi, Kesehatan Masyarakat.
8. Meningkatnya Jumlah instistusi pendidikan kesehatan yang akan melakukan praktek/magang/coass dan residensi.

**- Ancaman**

1. Bertambahnya klinik pribadi/pelayanan kesehatan alternatif dengan dukungan sarana dan prasarana yang memadai.
2. Tingginya tuntutan masyarakat akan inovasi pelayanan kesehatan.
3. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang cepat dan membutuhkan biaya besar.
4. Penghapusan kelas perawatan yang terdapat pada system BPJS Kesehatan menjadi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS).
5. Pemberlakuan sistem rujukan secara berjenjang yang ketat oleh BPJS.
6. Aturan pelaksanaan pelayanan BPJS yang berubah-ubah
7. Pembayaran klaim pelayanan oleh BPJS lebih rendah dibandingkan unit cost rumah sakit.
8. Meningkatnya jumlah masyarakat yang berobat di Poliklinik.

## **BAB IV TUJUAN DAN SASARAN**

### **4.1. Tujuan dan Sasaran**

Tujuan dan sasaran adalah tahap perumusan sasaran strategis yang menunjukkan tingkat prioritas tertinggi dalam perencanaan pembangunan jangka menengah RSUD Andi Makkasau yang selanjutnya akan menjadi dasar penyusunan arsitektur kinerja instansi selama tiga tahun. Tujuan merupakan suatu kondisi yang akan dicapai oleh perangkat daerah dalam jangka waktu 3 (tiga) tahun. Tujuan disusun sebagai jawaban terhadap permasalahan perencanaan pembangunan dan keterlibatan serta menangani isu-isu strategis yang dihadapi. Sasaran adalah hasil yang diharapkan dari suatu tujuan yang diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai, rasional, untuk dapat dilaksanakan dalam jangka waktu 3 (tiga) tahun kedepan.

Perumusan sasaran perlu memperhatikan indikator kinerja sesuai tugas dan fungsi RSUD Andi Makkasau atau kelompok sasaran yang dilayani, serta profil pelayanan yang terkait dengan indikator kinerja. Tujuan dan sasaran merupakan dasar dalam penyusunan pilihan-pilihan strategi pembangunan yang akan dilaksanakan oleh perangkat daerah, sekaligus untuk mengevaluasi pilihan tersebut.

Perumusan tujuan dan sasaran RSUD Andi Makkasau Parepare pada dasarnya merupakan penjabaran sektoral dari Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kota Parepare Tahun 2024-2026, sehingga perumusan tujuan dan sasaran tersebut berpedoman tujuan dan sasaran dalam RPD Kota Parepare Tahun 2024-2026.

Memperhatikan hal-hal tersebut, maka tujuan dan sasaran RSUD Andi Makkasau Parepare Tahun 2024-2026, dirumuskan dalam 1 tujuan, 2 sasaran, 1 indikator tujuan, dan 9 Indikator sasaran.

Secara jelas tujuan, sasaran, indikator kinerja dan sasaran dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.1

Tujuan dan sasaran jangka menengah pelayanan perangkat darah

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/ Sasaran	Target Kinerja Tujuan/ Sasaran		
				2024	2025	2026
1	Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Meningkatkan kualitas tata kelola SDM kepegawaian, keuangan dan perencanaan		Tercapaiannya pelayanan berkualitas sesuai Standar SPM dan SDM berkualitas seta Perencanaan dan keuangan Akuntabel			
		Meningkatnya Pencapaian SPM dan Penerapan SPO serta pencapaian mutu pelayanan sebagai standar pelayanan rumah sakit	Persentase Pencapaian SPM	85	85	90
			Tercapaiannya Rumah Sakit Akreditasi Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna

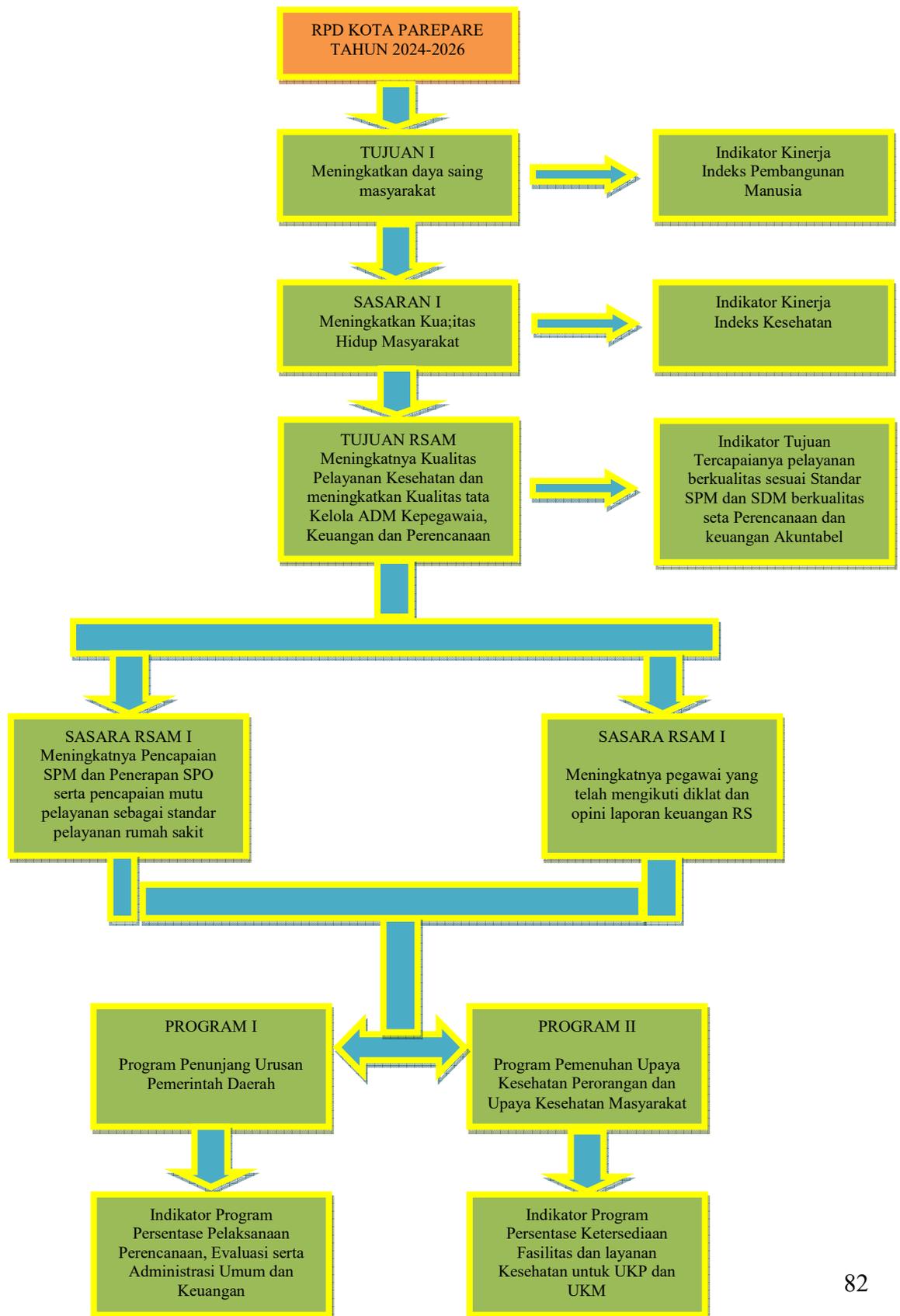
	Meningkatnya pegawai yang telah mengikuti diklat dan opini laporan keuangan RS	Persentase pegawai yang telah mengikuti diklat	80	85	90
		Jumlah Produk Hukum	250	300	300
		Pencapaian Rumah Sakit Pendidikan	Akreditasi	Akreditasi	Akreditasi
		Ketersediaan sarana dan prasarana	85	85	100
		Pencapaian CRR	80	85	90
		Kemandirian Keuangan	80	85	90
		Opini Laporan Keuangan	WTP	WTP	WTP

#### 4.2. Casecading Kinerja

Casecading Kinerja merupakan penjabaran dan penyelarasan tujuan dan sasaran strategis serta target kinerjanya secara vertical dari atas ke bawah dan memperhatikan tugas dan tanggungjawab dari setiap pegawai. Penerapan Casecading Kinerja dalam suatu unit kerja bertujuan untuk menjadi acuan dalam penyusunan sasaran kinerja setiap pegawai yang dapat meningkatkan kinerja instansi dilevel strategis maupun operasional. Dengan adanya casecading kinerja maka akan memberikan penjelasan mengenai alur dan langkah-langkah penyusunan sasaran strategis pegawai, mengidentifikasi peran, tugas dan tanggungjawab pegawai dalam pencapaian tujuan dan sasaran organisasi. Casecading kinerja juga dapat menjadikan pegawai lebih termotivasi untuk meningkatkan

kompetensinya karena adanya penilaian kinerja yang obyektif. Cascading Kinerja RSUD Andi makkasau Parepare dapat dilihat sebagai berikut :

Gambar 4.2. Cascading Kinerja UPT. RSUD. Andi makkasau Kota  
 Parepare  
 Tahun 2024 - 2026



## **BAB V**

### **STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN**

Strategi merupakan rumuan perencanaan komprehensif tentang bagaimana perangkat daerah mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam kurung waktu 5 (lima) tahun dengan efektif dan efisien, serta selanjutnya dijabarkan dalam serangkaian kebijakan. Strategi juga menunjukkan keinginan yang kuat untuk menciptakan nilai tambah dalam memberikan layanan bagi stakeholders.

Sedangkan arah kebijakan merupakan suatu arah tindakan yang diambil oleh perangkat daerah untuk mencapai suatu tujuan, atau merealisasikan suatu sasaran atau maksud tertentu. Oleh karena itu, kebijakan pada dasarnya merupakan ketentuan-ketentuan yang dijadikan pedoman, pegangan atau petunjuk dalam pembangunan ataupun pelaksanaan program/kegiatan guna tercapainya kelancaran dan keterpaduan dalam perwujudan tujuan dan sasaran perangkat daerah. Strategi dan arah kebijakan harus menjadi salah satu rujukan penting dalam perencanaan pembangunan daerah (*Strategy Focussed Management*). Strategi Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau untuk mencapai tujuan dan sasaran strategis adalah :

Rumusan strategi dan kebijakan Rumah Sakit Umum Daerah  
Andi Makkasau Parepare Tahun 2024-2026

Tabel 5.1

Tujuan, sasaran, strategi dan Arah kebijakan

Tujuan RPD : Meningkatkan Daya Saing masyarakat			
Sasaran RPD : Meningkatnya Kualitas Hidup Masyarakat			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan dan kualitas tata kelola ADM kepegawaian, keuangan dan perencanaan	Meningkatnya Pencapaian SPM dan penerapan SPO serta pencapaian mutu pelayanan sebagai standar pelayanan rumah sakit	Penyelenggaraan pelayanan kesehatan berdasarkan SPM dan SPO yang ditetapkan	Peningkatan mutu pelayanan
	Meningkatnya pegawai yang telah mengikuti diklat dan opini laporan keuangan RS	Penyelenggaraan Diklat pegawai minimal 20 jam pertahun dan Pengelolaan Keuangan yang akuntabel	Pelaksanaan Diklat yang berlesinambungan dan Pemanfaatan SIM RS secara terintegrasi dalam sistem tata kelola keuangan

Periode Tahun 2024 – 2026 mendatang diarahkan untuk pencapaian 4 (empat) indikator dan 4 (empat) sasaran kepuasan yang dapat dijelaskan sebagai berikut :

- Peningkatan Mutu Pelayanan** : *pelayanan yang diberikan mengacu pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan Standar Operasional Prosedur (SOP) .*

2. **Peningkatan efisiensi** : *pengendalian belanja barang dan jasa secara efektif dan efisiensi.*
3. **Peningkatan kemandirian keuangan** : *peningkatan kemampuan keuangan rumah sakit untuk membiayai operasionalnya dan semakin berkurangnya subsidi Pemerintah.*
4. **Peningkatan Pendapatan Rumah Sakit** : *peningkatan pendapatan melalui pengembangan layanan unggulan dan peningkatan pendapatan dari sektor non pelayanan.*

Sedangkan sasaran kepuasan adalah :

- a. **Meningkatnya kepuasan Pelanggan** : *Pelanggan menerima pelayanan mengacu pada standar mutu yang ditetapkan dan berdasarkan kebutuhan pelanggan.*
- b. **Meningkatnya Kepuasan Karyawan** : *Pemenuhan hak dan kewajiban karyawan secara relatif meliputi sarana dan prasarana , kesehatan, lingkungan kerja dan tingkat kesejahteraan.*
- c. **Meningkatnya Kepuasan Rumah Sakit** : *Peningkatan pendapatan rumah sakit dan terwujudnya pengendalian belanja (hemat anggaran).*
- d. **Meningkatnya Kepuasan Pemerintah** : *Rumah Sakit dapat menjalankan tugas dan fungsi yang dibebankan oleh Pemerintah Kota Parepare.*

## **BAB VI**

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

Untuk menjabarkan secara operasional strategi dan arah kebijakan dalam upaya pencapaian tujuan strategis perangkat daerah sebagai upaya mendukung pencapaian tujuan dan sasaran strategis daerah, maka disusun berbagai program dan kegiatan serta sub kegiatan beserta indikator keberhasilannya. Program merupakan penjabaran kebijakan perangkat daerah dalam bentuk upaya yang berisi satu atau lebih kegiatan dengan menggunakan sumber daya yang tersedia untuk mencapai hasil yang terukur (*Outcome*) sesuai tugas dan fungsinya.

Sedangkan kegiatan merupakan serangkaian aktifitas pembangunan yang dilaksanakan oleh perangkat daerah untuk menghasilkan *Intermediate Outcome* dalam rangka mencapai hasil (*Outcome*) suatu program. Adapun sub kegiatan merupakan istilah yang baru diperkenalkan dalam Permendagri Nomor 90 Tahun 2019, yang merupakan bentuk aktifitas kegiatan dalam pelaksanaan kewenangan daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Keberhasilan program, kegiatan dan sub kegiatan diukur dari pencapaian indikator kinerja. Indikator Kinerja merupakan ukuran keberhasilan suatu program, kegiatan dan sub kegiatan yang dinyatakan baik secara kuantitatif maupun kualitatif yang dapat

menggambarkan skala atau tingkatan yang digunakan sebagai alat monitoring dan evaluasi kinerja, input, output dan outcome yang sesuai dengan rencana program, kegiatan dan sub kegiatan. Dengan memperhatikan tujuan, sasaran, strategi, dan arah kebijakan yang telah ditetapkan. Maka program dan kegiatan RSUD Andi Makkasau Kota Parepare untuk Tahun 2024-2026 beserta pendanaannya, dapat dilihat pada table 6.1 berikut :

## **BAB VII**

### **KINERJA PENYELENGGARAN BIDANG URUSAN**

Penetapan indikator kinerja perangkat daerah mengacu pada tujuan dan sasaran RPD menjadi sangat urgent untuk dilaksanakan. Penetapan indicator kinerja tersebut dapat menjadi tolak ukur kontribusi perangkat daerah dalam pencapaian tujuan dan sasaran strategis daerah 3 (tiga) tahun mendatang. Penetapan indicator kinerja RSUD Andi Makkasau terbagi dalam 2 (dua) bagian, yaitu Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Indikator Kinerja Kunci.

#### 7.1 Indikator Kinerja Utama (IKU)

Indikator Kinerja Utama (IKU) adalah alat ukur kuantitatif untuk mengetahui hasil dari pelaksanaan sasaran pembangunan perangkat daerah (*Impacta*). Formulasi IKU disesuaikan dengan permasalahan yang dihadapi dan isu-isu strategis perangkat daerah sebagai factor penentu keberhasilan kinerja perangkat daerah.

Penetapan target Indikator Kinerja Utama tahun 2024-2026 dilakukan dengan memperhatikan realisasi tahun sebelumnya. Secara rinci dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 7.1**  
**Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Andi Makkasau**  
**Parepare**  
**Tahun 2024-2026**

No	Indikator Tujuan / Sasaran	Kondisi Kinerja pada awal Renstra (2022)	Rencana 2023	Target Capaian Setiap Tahun			Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra
				2024	2025	2026	
1	Persentase Pencapaian SPM	85	85	85	85	90	90
2	Tercapaiannya Rumah Sakit Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna
3	Persentase Pegawai yang telah mengikuti Diklat	80	80	80	85	90	90
4	Jumlah Produk Hukum	250	250	250	300	300	300
5	Pencapaian Ruma Sakit Pendidikan	Akreditasi	Akreditasi	Akreditasi	Akreditasi	Akreditasi	Akreditasi
6	Ketersediaan Sarana dan Prasaran	85	85	85	90	100	100
7	Pencapaian CRR	80	80	80	85	90	90
8	Kemandirian Keuangan	80	80	80	85	90	90
9	Opini Laporan Keuangan	WTP	WTP	WTP	WTP	WTP	WTP

## 7.2 Indikator Kinerja Kunci (IKK)

Indikator Kinerja Kunci (IKK) atau *Key Performance Indicators* (KPI) memberikan arahan kepada perangkat daerah. Formulasi IKU disesuaikan dengan permasalahan yang dihadapi dan isu-isu strategis perangkat daerah sebagai factor penentu keberhasilan kinerja perangkat daerah dalam menentukan dan mengukur kemajuan (progress) untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Renstra Perangkat Daerah. Olehnya itu

penetapan IKK RSUD Andi Makkasau Kota Parepare tahun 2024-2026 dilakukan dengan memperhatikan realisasi tahun sebelumnya serta disusun sesuai urusan dan kewenangan perangkat daerah. Target Indikator Kinerja Kunci RSUD Andi Makkasau dapat dilihat secara rinci pada table berikut :

**Tabel 7.2**  
**Indikator Kinerja Kunci (IKK) RSUD Andi Makkasau**  
**Parepare**  
**Tahun 2024-2026**

N O	Indikator Kineja Kunci	Kondisi Kinerja pada awal Renstra	Realisasi Capaian Setiap Tahun		Target Capaian Setiap Tahun			Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra
			2022	2023	2024	2025	2026	
1	Persentase Pemakaian tempat tidur dalam 1 tahun (BOR)	49 %	49 %		60 – 85 %	60 – 85 %	60 – 85 %	60 – 85 %
2	Rata-rata hari tempat tidur tidak terpakai (TOI)	3 Hari	3 Hari		1–3 Hari	1–3 Hari	1–3 Hari	1–3 Hari
3	Frekuensi pemakaian tempat tidur dalam 1 tahun (BTO)	50 Kali	50 Kali		40-50 Kali	40-50 Kali	40-50 Kali	40-50 Kali
4	Jumlah rata-rata lama rawat seorang pasien (LOS)	4 Hari	4 Hari		4 Hari	4 Hari	4 Hari	4 Hari
5	Anka Kematian umum untuk 1000 penderita keluar (GDR)	29 org	29 org		45/1000	45/1000	45/1000	45/1000
6	Angka Kematian 48 jam setelah dirawat per 1000 penderita keluar (NDR)	14 org	14 org		25/1000	25/1000	25/1000	25/1000
7	Angka Kematian Bayi	34 Bayi	34 Bayi		0	0	0	0
8	Angka Kematian Ibu	7 Ibu	7 Ibu		0	0	0	0

**Tabel . 6. 1**  
**Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif**  
**RSUD. Andi Makkasau Kota Parepare (Berdasarkan KepMendagri Nomor 050-5889 Tahun 2021)**

Tujuan	sasaran	Indikator sasaran	Kode Rekening				Program, Kegiatan dan Sub kegiatan	Indikator Kinerja (Outcome) / Indikator Kinerja (Output)	Target Kinerja program dan Kerangka Pendanaan						Kondisi Pada Akhir Tahun Perencanaan		Unit kerja SKPD penanggung jawab
									2024		2025		2026		Target	Rp	
									Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			
1	2	3	4				6	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
			1					URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR									
			1	02				URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN RSUD. A. Makkasau									
Peningkatan Kualitas Kinerja Perangkat Daerah	Meningkatnya Kualitas Kinerja Urusan Kesehatan	Peningkatan Mutu dan Kualitas Kinerja	1	02	01			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH	Persentase pelaksanaan perencanaan, evaluasi serta administrasi umum dan keuangan	100 %	30.190.973.012	100 %	33.210.070.313	100 %	36.531.077.345	100 %	99.932.120.670
			1	02	01	2.02		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Cakupan hasil sistem pelaporan capaian keuangan yang benar dan tepat waktu	1 dokumen	30.190.973.012	1 dokumen	33.210.070.313	1 dokumen	36.531.077.345	3 dokumen	99.932.120.670
			1	02	01	2.02	01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	390 OB	30.190.973.012	390 OB	33.210.070.313	390 OB	36.531.077.345	1870 OB	99.932.120.670
			1	02	01	2.10		Peningkatan Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	1 Unit	89.105.945.053	1 Unit	92.670.182.855	1 Unit	96.376.990.169	3 dokumen	278.153.118.077
			1	02	01	2.19	01	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	1 Unit	89.105.945.053	1 Unit	92.670.182.855,12	1 Unit	96.376.990.169	1 Unit	278.153.118.077
Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan dan kualitas tata kelola ADM kepegawaian, keuangan dan perencanaan	Meningkatnya Pencapaian SPM dan penerapan SPO serta pencapaian mutu pelayanan sebagai standar pelayanan rumah sakit	Persentase Pencapaian SPM dan Tercapainya Rumah Sakit Akreditasi Paripurna	1	02	02			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase Ketersediaan Fasilitas dan layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP	100 %	34.100.000.000	100 %	28.850.000.000	100 %	24.250.150.000	100 %	87.200.150.000
	Meningkatnya pegawai yang telah mengikuti diklat dan opini laporan keuangan RS	Persentase Pegawai yang telah mengikuti Diklat dan Jumlah Produk Hukum dan Pencapaian Rumah Sakit Pendidikan dan Ketersediaan Sarana dan Prasarana															
			1	02	02	2.01		Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota	Persentase Ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota	100 %	31.500.000.000	100 %	26.250.000.000	100 %	21.750.000.000	100 %	79.500.000.000
			1	02	02	2.01	05	Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan Sarana,Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar sesuai Standar Jenis Pelayanan Rumah sakit	2 Unit	10.000.000.000	2 Unit	5.000.000.000	1 Unit	1.000.000.000	22 Unit	16.000.000.000

Tujuan	sasaran	Indikator sasaran	Kode Rekening					Program, Kegiatan dan Sub kegiatan	Indikator Kinerja (Outcome) / Indikator Kinerja (Output)	Target Kinerja program dan Kerangka Pendanaan						Kondisi Pada Akhir Tahun Perencanaan		Unit kerja SKPD penanggung jawab			
										2024		2025		2026		Target	Rp				
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	3	4					6	12	13	14	15	16	17	18	19	20				
			1	02	02	2.01	08	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Rumah sakit	1	Unit	500.000.000	1	Unit	500.000.000	1	Unit	250.000.000	13	Unit	1.250.000.000
			1	02	02	2.01	12	Pengadaan Sarana di Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Sarana di Fasilitas Layanan Kesehatan	1	Unit	1.000.000.000	1	Unit	750.000.000	1	Unit	500.000.000	3,00	Unit	2.250.000.000
			1	02	02	2.01	14	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Disediakan	1	Paket	20.000.000.000	1	Paket	20.000.000.000	1	Paket	20.000.000.000	3,00	Unit	60.000.000.000
			1	02	02	2.02		<b>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>Persentase kemampuan rumah sakit dalam membiayai pelayanan dan pelayanan pendukung</b>	100	%	2.600.000.000	100	%	2.600.000.000	100	%	2.500.150.000	100	%	7.700.150.000
			1	02	02	2.02	26	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	1	Dokumen	2.500.000.000	1	Dokumen	2.500.000.000	1	Dokumen	2.500.000.000	3	Dokumen	7.500.000.000
			1	02	02	2.02	35	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	1	Unit	100.000.000	1	Unit	100.000.000	1	Unit	150.000	3	Unit	200.150.000

## **BAB VIII P E N U T U P**

### **8.1. Pedoman Transisi**

Untuk menjaga kesinambungan penyelenggaraan pemerintahan, pelayanan dan pembangunan serta menghindari terjadinya kekosongan perencanaan, maka diperlukan sebuah pedoman transisi yang akan digunakan saat berakhirnya perodesasi Renstra Perangkat Daerah pada tahun 2026.

Pedoman transisi ini menegaskan bahwa penyusunan Rencana Kerja (Renja) RSUD Andi Makkasau Kota Parepare tahun 2027 berpedoman pada dokumen RPJMD Kota Parepare tahun 2025-20230 dan RKPD Kota Parepare Tahun 2027 untuk tetap menjaga kesinambungan pembangunan daerah.

### **8.2. Kaidah Pelaksanaan**

Renstra Dinas Kesehatan Kota Parepare Tahun 2024-2026 merupakan pedoman bagi seluruh pemangku kepentingan yang ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah, dengan kaidah pelaksanaan sebagai berikut:

1. Renstra RSUD Andi Makkasau Kota Parepare Tahun 2024 - 2026 harus dijadikan rujukan dalam Penyusunan Rencana Kerja RSUD Andi Makkasau Kota Parepare Tahun 2024 hingga Tahun 2026.
2. RSUD Andi Makkasau Kota Parepare menyusun Rencana Kerja RSUD Andi Makkasau Tahun 2024 hingga Tahun 2026

berdasarkan tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan dalam Renstra ini, sebagai dokumen operasional pelaksanaan pembangunan tahunan. Dokumen Renja ini kemudian dijabarkan lebih lanjut ke dalam Rencana Kerja Anggaran (RKA) dan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA).

3. Seluruh ASN RSUD Andi Makkasau Kota Parepare berkewajiban untuk melaksanakan program, kegiatan, dan sub kegiatan yang dicantumkan dalam Renstra RSUD Andi Makkasau Kota Parepare Tahun 2024-2026 dengan sebaik- baiknya.
4. Direktur RSUD Andi Makkasau Kota Parepare bertanggungjawab untuk melakukan pengendalian dan evaluasi secara internal terhadap pencapaian tujuan dan sasaran strategis yang tertuang dalam Renstra RSUD Andi Makkasau Kota Parepare Tahun 2024-2026.