

2022

# Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP)



**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
KOTA KENDARI**

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Puji syukur kehadiran Allah SWT, sehingga Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari dapat menyelesaikan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Tahun 2022, sebagaimana yang diamanatkan dalam Undang- Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme, Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Penyusunan Laporan ini berpedoman pada Keputusan Kepala Lembaga Administrasi Negara Nomor 239/IX/6/8/2003 tentang Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 tentang Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Modul Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Kementrian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi.

Secara substansi Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah RSUD Kota Kendari merupakan sarana pelaporan kinerja dalam rangka mengimplementasikan sistem akuntabilitas instansi pemerintah yang menginformasikan tentang penyelenggaraan pemerintahan, pelaksanaan kebijakan serta pencapaian sasaran dalam mewujudkan tujuan, misi dan visi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari.

Selain itu, Laporan Akuntabilitas Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Tahun 2020 merupakan media pertanggungjawaban kinerja yang telah ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah ( RPJMD) Kota Kendari Tahun 2017–2022, hal ini sebagai perwujudan penyelenggaraan pemerintahan yang transparan dan akuntabel serta menciptakan Clean Governmen dan Good Governance. Hasil pencapaian kinerja penyelenggaraan tugas pelayanan kesehatan di RSUD Kota Kendari tidak terlepas dari kerjasama dan kerja keras semua pihak baik dari dalam perumusan kebijakan, implementasi maupun pengawasannya.

Akhir kata semoga Laporan Akuntabilitas Kinerja Intansi Pemerintah RSUD Kota Kendari ini bermanfaat dan dapat dijadikan parameter terhadap pencapaian kinerja pelaksanaan pembangunan tahun 2022 dan dijadikan sebagai bahan masukan



untuk penyempurnaan dan meningkatkan kinerja dalam penyelenggaraan pemerintahan, pembangunan dan pelayanan masyarakat. Tidak lupa kami menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah bekerja keras membantu menyusun lakip ini, semoga lakip ini bermanfaat dan sesuai dengan harapan kita semua.

Kendari, Februari 2023  
Direktur UPTD RSUD Kota Kendari



**dr. H. Sukirman, M.Kes.,MARS.Sp,PA**  
NIP. 19700606 200012 1 009



## IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari adalah salah satu upaya mendorong tata kelola pemerintahan yang baik, dimana instansi pemerintah melaporkan kinerjanya dalam memberikan pelayanan publik. Proses penilaian kinerja ini dilakukan secara terukur sehingga bisa dijadikan pembelajaran bagi instansi untuk terus meningkatkan kinerjanya pada tahun berikutnya. Penyusunan LAKIP RSUD Kota Kendari Tahun 2022 ini pada hakikatnya merupakan penjelasan kepada publik terhadap pelayanan yang telah dilaksanakan dan upaya untuk memberikan laporan secara tertulis mengenai akuntabilitas dan responsibilitas terhadap kinerja yang telah dilakukan selama tahun 2022.

LAKIP ini disusun dengan melakukan analisa dan mengumpulkan bukti untuk menjawab pertanyaan, sejauh mana keberhasilan pencapaian sasaran yang telah ditetapkan dengan melihat capaian indikator kinerja pada tahun 2021 telah berhasil dicapai.

Program dan kegiatan RSUD Kota Kendari Tahun 2021 merupakan upaya untuk mewujudkan tercapainya tujuan, sasaran, visi dan misi seperti yang tertuang dalam Renstra RSUD Kota Kendari Tahun 2017 – 2022 dan dalam RSB, serta dalam rangka menjawab isu -isu aktual dalam penyelenggaraan urusan kesehatan. Isu-isu tersebut antara lain sebagai sebuah institusi kesehatan, rumah sakit bertugas untuk memberikan pelayanan yang bermutu. Untuk menghadapi era global, pihak manajemen rumah sakit, sudah seharusnya meninjau kembali sistem yang selama ini digunakan, untuk mampu bersaing dan berkembang dalam persaingan yang ketat di tingkat internasional, karena lingkungan global telah menciptakan lingkungan bisnis termasuk rumah sakit, yang tidak hanya dipandang sebagai usaha sosial semata, namun sudah sebagai usaha bisnis yang bersifat sosial ekonomi.

Rumah sakit saat ini dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu dengan ditunjang oleh standar profesi yang tinggi serta sistem pelayanan yang prima dan tarif layanan yang bersaing, disebabkan semakin tingginya kesadaran masyarakat, makin banyaknya pilihan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan disisi lain ancaman tuntutan hukum terhadap adanya dugaan malpraktek, oleh karena itu perlu



pembenahan disegala bidang disamping meningkatkan efisiensi dan efektifitas guna memberikan pelayanan optimal, rumah sakit harus mampu meningkatkan produktifitas untuk membiayai diri sendiri agar dapat mengimbangi pengeluaran biaya operasional rumah sakit, oleh karena itu pihak manajemen rumah sakit perlu menggali semua potensi yang ada, untuk mengantisipasi perkembangan yang serba tidak menentu seperti saat ini.



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL.....</b>	<b>i</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ii</b>
<b>IKHTISAR EKSEKUTIF .....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari .....	2
1.3 Dasar Hukum.....	4
1.4 Tugas pokok dan fungsi .....	5
1.5 Struktur organisasi.....	6
1.6 Fasilitas Pelayanan .....	46
1.4 Sarana dan prasarana .....	48
1.5 Ketenagaan.....	49
1.6 Ruang Lingkup.....	52
1.7 Issue Strategis .....	52
1.8 Sistematika Penyusunan.....	53
<b>BAB II PERENCANAAN KINERJA .....</b>	<b>54</b>
2.1 Rencana Strategi .....	54
2.2 Tujuan dan Sasaran .....	55
2.3 Indikator Kinerja Utama Tahun 2022 .....	55
2.4 Strategi dan Arah Kebijakan Umum .....	56
2.5 Rencana Kinerja .....	58
2.6 Penetapan Kinerja.....	58
<b>BAB III AKUNTABILITAS KINERJA .....</b>	<b>61</b>
3.1 Capaian Kinerja Organisasi .....	61
3.2 Analisa Capaian Kinerja Tahun 2022 .....	64



3.3 Akuntabilitas Keuangan .....	81
<b>BAB IV PENUTUP.....</b>	<b>86</b>
<b>4.1 Kesimpulan.....</b>	<b>86</b>
<b>4.2 Rekomendasi.....</b>	<b>86</b>

## LAMPIRAN-LAMPIRAN



## DAFTAR TABEL

<b>Tabel</b>	<b>Keterangan</b>	<b>Hal</b>
Tabel 1.1	Jumlah Tenaga RSUD Kota Kendari Tahun 2022 Berdasarkan Tugas dan fungsi	50
Tabel 1.2	Jumlah Tenaga Dokter Spesialis di RSUD Kota Kendari Tahun 2022 Berdasarkan Tingkat Pendidikan	51
Tabel 2.1	Keterkaitan Visi, Misi dengan Tujuan, dan Sasaran Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Tahun 2022	55
Tabel 2.2	Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Kota Kendari Tahun 2022	56
Tabel 2.3	Strategi dan Arah Kebijakan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Tahun 2022	57
Tabel 2.4	Penetapan Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari	59
Tabel 3.1	Keberhasilan Nilai Pencapaian Sasaran Strategis	63
Tabel 3.2	Tujuan, sasaran, indikator	64
Tabel 3.3	Misi, Tujuan, Sasaran Strategis, Indikator dan Realisasi Kinerja RSUD Kota Kendari Tahun 2022	65
Tabel 3.4	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	72
Tabel 3.5	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	72
Tabel 3.6	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	72
Tabel 3.7	Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	73
Tabel 3.8	Hasil Analisis Survei Kepuasan masyarakat (SKM) pada RSUD Kota Kendari Tahun 2022	74
Tabel 3.9	Ketersediaan Alat Medis sesuai Standart Rumah Sakit tipe B di RSUD Kota Kendari Tahun 2018 – 2022	74
Tabel 3.10	Ketersediaan Bahan / Obat di RSUD Kota Kendari Tahun 2018 – 2022	81
Tabel 3.11	Target dan Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Indikator Kerja Keuangan Tahun 2018 – 2022	82





Tabel 3.12	Rencana Tindak Lanjut Tahun 2022 – 2026	83
Tabel 3.13	Target dan Realisasi Pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Tahun 2018 – 2022	84
Tabel 3.14	Potensi Target dan Realisasi Pendapatan RSUD Kota Kendari Tahun 2022	85



## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar</b>	<b>Keterangan</b>	<b>Hal</b>
Gambar 1.1	Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kota	7
Gambar 3.1	Realisasi BOR (Bed Occupancy Rate) RSUD Kota Kendari Tahun 2017 – 2021	66
Gambar 3.2	Realisasi BTO (Bed Turn Over)) RSUD Kota Kendari Tahun 2017 – 2021	67
Gambar 3.3	Realisasi TOI (Turn Over Interval) RSUD Kota Kendari Tahun 2017 – 2021	68
Gambar 3.4	Realisasi ALOS (Average Length Of Stay) RSUD Kota Kendari Tahun 2017 – 2021	69
Gambar 3.5	Realisasi NDR (Net Death Rate) RSUD Kota Kendari Tahun 2017 – 2021	70
Gambar 3.6	Realisasi GDR (Gross Death Rate) RSUD Kota Kendari Tahun 2017 – 2021	71
Gambar 3.7	Alat Kesehatan Dana BLUD	75
Gambar 3.8	Alat Kesehatan Bantuan Pemerintah	77



## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Sesuai dengan Undang-undang No. 22 tahun 1999 (sudah direvisi menjadi UU 32 tahun 2004) dan Peraturan Presiden No. 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dijelaskan bahwa pemerintah daerah berkewajiban untuk melaksanakan penyelenggaraan pemerintahan yang bersih (*Clean Government*), dan mempertanggung jawabkannya melalui media Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP).

Berlandaskan dari RPJMD Kota Kendari Tahun 2017 – 2022, Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Kota Kendari, Perpres Nomor 29 Tahun 2014, dan memperhatikan Peraturan Menteri Negara, dalam hal ini mewajibkan Pemerintah Kota Kendari beserta pejabat eselon II untuk menyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP). Penyusunan LAKIP Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Tahun 2022 dimaksudkan sebagai perwujudan akuntabilitas penyelenggaraan kegiatan yang dicerminkan dari pencapaian kinerja, visi, misi, realisasi pencapaian indikator kinerja utama dan sasaran dengan target yang telah ditetapkan.

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari menyusun Dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2022 sebagai bentuk komitmen rumah sakit dalam pelaksanaan pembangunan di bidang kesehatan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun. Dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Tahun 2022 ini disusun berdasarkan Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Tahun 2017– 2022, serta berdasarkan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) dibuat dalam rangka perwujudan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta pengelolaan sumber daya dan pelaksanaan kebijakan yang dipercayakan kepada setiap Instansi Pemerintah, berdasarkan suatu sistem akuntabilitas yang memadai.



Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) juga berperan sebagai alat kendali, alat penilai kinerja dan alat pendorong terwujudnya good governance. Dalam perspektif yang lebih luas, maka Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) berfungsi sebagai media pertanggungjawaban kepada publik. Dan kesemua hal tersebut memerlukan dukungan dan peran aktif seluruh masyarakat.

## 1.2 Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Kendari diresmikan penggunaannya sebagai RSUD Abunawas Kota Kendari oleh bapak Walikota Kendari pada tanggal 23 Januari 2003 Jenis pelayanan yang diberikan pada saat itu yaitu Poliklinik, IGD dan Rawat Inap, dengan fasilitas 55 tempat tidur, dan seiring dengan berjalannya waktu dalam setiap tahunnya RSUD Kota Kendari terus berbenah dengan melakukan peningkatan kualitas dan penambahan jenis pelayanan serta sarana dan prasarana penunjang lainnya.

Berdasarkan Surat Keputusan Walikota Kendari Nomor 1772 tanggal 9 November Tahun 2015, RSUD Kota Kendari ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah dengan status penuh dalam operasionalisasinya secara resmi BLUD dilaksanakan mulai tanggal 1 Januari 2016. Dengan diberikannya status sebagai Badan Layanan Umum Daerah yang artinya bahwa RSUD diberikan otonomi atau fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan, pengadaan barang/jasa dan beberapa kebijakan lainnya yang pada intinya bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

RSUD Kota Kendari telah divisitasi oleh TIM Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS), dan berhasil terakreditasi penuh sebanyak 5 pelayanan (Administrasi & Manajemen, Rekam Medik, Pelayanan Keperawatan, Pelayanan Medik dan IGD ). Sebagai implikasi dari hasil penilaian Tim Akreditasi tersebut, maka diterbitkan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko No. 02200025525770001 Rumah Sakit Umum Daerah dengan Tipe B . dan pada tanggal 26 Mei 2017 dinyatakan telah memenuhi standar akreditasi dinyatakan lulus tingkat : **Perdana** oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit sesuai dengan Sertifikat Akreditasi Rumah Sakit Nomor : KARS-SERT/ 412/ V/ 2017,

Namun dalam pelaksanaannya struktur organisasi RSUD Kota Kendari mengacu pada Peraturan Walikota Kendari Nomor Tahun 202 bahwa struktur



organisasi RSUD Kota Kendari terdiri dari :

- a. Direktur;
- b. Wakil Direktur Pelayanan, membawahi :
  - 1) Bidang Pelayanan Medik, membawahi :
    - a) Seksi Pelayanan Medik, Sarana Prasarana dan Pelaporan; dan
    - b) Seksi Sumber Daya Manusia, Kendali Mutu Pelayanan Medik.
  - 2) Bidang Pelayanan Keperawatan, membawahi :
    - a) Seksi Pelayanan Keperawatan, Sarana Prasarana dan Pelaporan; dan
    - b) Seksi Sumber Daya Manusia, Kendali Mutu Pelayanan Keperawatan.
  - 3) Bidang Pelayanan Penunjang, membawahi :
    - a) Seksi Pelayanan Penunjang, Sarana Prasarana dan Pelaporan; dan
    - b) Seksi Sumber Daya Manusia, Kendali Mutu Pelayanan Penunjang.
- c. Wakil Direktur Umum dan Keuangan, membawahi :
  - 1) Bagian Sekretariat, membawahi :
    - a) Sub Bagian Umum
    - b) Sub Bagian Kepegawaian dan Diklat; dan
    - c) Sub Bagian Hukum dan Hubungan Masyarakat
  - 2) Bagian Perencanaan, Informasi dan Teknologi membawahi :
    - a) Sub Bagian Program;
    - b) Sub Bagian Monitoring, Evaluasi dan Verifikasi; dan
    - c) Sub Bagian Pengembangan Informasi dan Teknologi
  - 3) Bagian Keuangan dan Aset, membawahi :
    - a) Sub Bagian Anggaran;
    - b) Sub Bagian Perbendaharaan; dan
    - c) Sub Bagian Akuntansi, Aset dan Pelaporan.
- d. Dewan Pengawas Rumah Sakit;
- e. Satuan Pengawas Intern;
- f. Komite Etik dan Hukum;
- g. Komite Medik;
- h. Komite Keperawatan;
- i. Komite Farmasi dan Terapi;
- j. Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi;
- k. Komite Pengendalian Resistensi Anti Mikroba;
- l. Komite Manajemen Risiko dan Keselamatan Pasien;



- m. Komite Tenaga Kesehatan Lain;
- n. Komite Koordinasi Pendidikan;
- o. Staf Medik Fungsional;
- p. Kelompok Jabatan Fungsional; dan
- q. Instalasi dan Unit

### 1.3 Dasar Hukum

Penyusunan LAKIP RSUD Kota Kendari ini disusun berdasarkan beberapa landasan hukum sebagai berikut :

- Tap MPR RI Nomor XI / MPR / 1998 Tentang Penyelenggaraan Negara yang bersih dan Bebas dari Korupsi dan Nepotisme.
- Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih, Bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme;
- Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
- Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum
- Peraturan Pemerintah Nomor: 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2007 tentang Urusan Pemerintahan antara Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.
- Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.
- Peraturan Daerah Nomor 16 Tahun 2008 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah / RPJMD.
- Peraturan Daerah Kota Kendari Nomor 5 Tahun 2010 tentang Pembentukan dan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
- Peraturan Daerah Kota Kendari Nomor 10 Tahun 2015 tentang Perubahan Kelima Atas Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2008 Tentang Pembentukan



Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kota Kendari.

- Peraturan Daerah Kota Kendari Nomor 1 Tahun 2016 tentang rencana pembangunan Jangka Panjang Daerah Kota Kendari tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kota Kendari Tahun 2016 Nomor 1); Peraturan Daerah Kota Kendari Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Kendari (Lembaran Daerah Kota Kendari Tahun 2016 Nomor 5);
- Peraturan Daerah Kota Kendari Nomor 7 Tahun 2018 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Kendari tahun 2017 - 2022 (Lembaran Daerah Kota Kendari Tahun 2018 Nomor 7);
- Peraturan Walikota Kendari Nomor 35 tahun 2012, tentang penjabaran Tugas Pokok dan Fungsi RSUD Abunawas Kota Kendari.
- Peraturan Walikota Kendari Nomor 42 Tahun 2015 tentang Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari.
- Peraturan Walikota Kendari Nomor 1772 Tahun 2015 tentang Penetapan RSUD Kota Kendari sebagai Badan Layanan Umum Daerah.
- Peraturan Walikota Kendari Nomor 39 Tahun 2018 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Kota Kendari.
- Peraturan Walikota Kendari Nomor 44 Tahun 2021 tentang Pedoman Penyusunan Perjanjian Kinerja, Rencana Aksi, Pengukuran Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Review atas Laporan Kinerja Pemerintah Daerah

#### **1.4 Tugas pokok dan fungsi**

Tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Kendari berdasarkan Peraturan Daerah No. 10 Tahun 2015 tentang Perubahan Kelima Atas Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kota Kendari serta ditindak lanjuti dengan Perwali Nomor 35 Tahun 2015 tentang Penjabaran Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Kendari

##### **1.4.1 Tugas Pokok**

Dalam pelaksanaan tugasnya sehari-hari Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Kendari mempunyai tugas pokok sebagai berikut :

- Melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilakukan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta



melaksanakan upaya rujukan.

- Melaksanakan pelayanan yang bermutu sesuai standar pelayanan rumah sakit.

#### **1.4.2 Fungsi**

Untuk melaksanakan tugas pokok Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) KotaKendari mempunyai fungsi sebagai berikut :

1. Menyelenggarakan pelayanan medis
2. Menyelenggarakan pelayanan penunjang medis dan non medis
3. Menyelenggarakan pelayanan dan asuhan keperawatan
4. Menyelenggarakan pendidikan dan latihan
5. Menyelenggarakan administrasi dan keuangan

#### **1.5 Struktur organisasi**

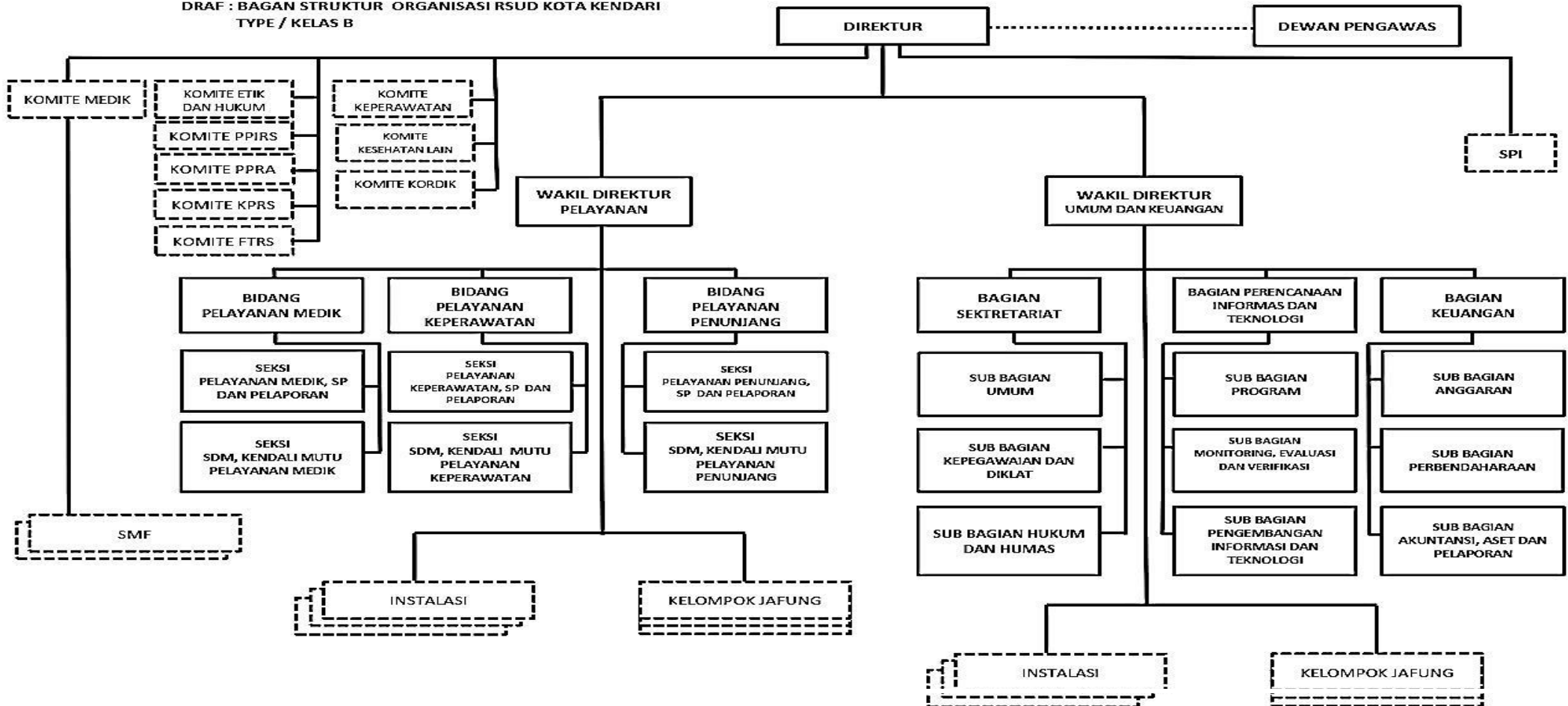
Adapun struktur organisasi RSUD Kota Kendari sesuai Peraturan Walikota Kendari Nomor 11 Tahun 2020 Tentang Kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja unit pelaksana teknis dinas Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari pada Dinas Kesehatan Kota Kendari adalah sebagai berikut:





Gambar 1.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari

DRAF : BAGAN STRUKTUR ORGANISASI RSUD KOTA KENDARI  
TYPE / KELAS B



WALI KOTA KENDARI,

H. SULKARNAIN K.

## 1. Direktur

- 1) Direktur mempunyai tugas memimpin, mengkoordinasikan dan membina bawahan, merencanakan serta menetapkan kebijakan dan program strategis, tata kerja dan mengembangkan semua kegiatan di lingkup RSUD Kota Kendari.
- 2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Direktur menyelenggarakan fungsi :
  - a. penyusunan, penetapan dan pelaksanaan kebijakan penyelenggaraan rumah sakit sesuai dengan kewenangannya;
  - b. pengordinasian pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi;
  - c. penyelenggaraan tugas dan fungsi rumah sakit;
  - d. pelaksanaan pembinaan, pengawasan, pengendalian pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi;
  - e. pelaksanaan evaluasi, pencatatan, dan pelaporan; dan
  - f. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan.
- 3) Direktur dalam pengelolaan keuangan, barang milik daerah serta bidang kepegawaian bertanggung jawab kepada Kepala Dinas yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
- 4) Pertanggungjawaban sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan melalui penyampaian laporan pelaksanaan pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian.
- 5) Direktur ditetapkan selaku kuasa pengguna anggaran dan kuasa pengguna barang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 6) Selain selaku kuasa pengguna anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (5) Direktur memiliki tugas dan kewenangan sebagai berikut :
  - a. menyusun rencana kerja dan anggaran;
  - b. menyusun dokumen pelaksanaan anggaran;
  - c. menandatangani surat perintah membayar;
  - d. mengelola utang dan piutang daerah yang menjadi tanggung jawabnya;
  - e. menyusun dan menyampaikan laporan keuangan unit yang dipimpinnya;
  - f. menetapkan pejabat pelaksana teknis kegiatan dan pejabat penatausahaan keuangan; dan
  - g. menetapkan pejabat lainnya dalam unit yang dipimpinnya dalam rangka pengelolaan keuangan daerah.



- 7) Rencana Kerja dan Anggaran serta Dokumen Pelaksanaan Anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (6) huruf a dan huruf b disampaikan kepada Tim Anggaran Pemerintah Daerah melalui Pejabat Pengelola Keuangan Daerah untuk diverifikasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 8) Otonomi dalam bidang kepegawaian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (5) dilaksanakan melalui ketentuan sebagai berikut :
  - a. Direktur dapat mengusulkan pengangkatan, pemindahan, dan pemberhentian pegawai aparatur sipil negara kepada pejabat yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - b. Direktur memiliki kewenangan dalam menyelenggarakan pembinaan pegawai aparatur sipil negara dalam pelaksanaan tugas dan fungsi dalam jabatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
  - c. Direktur memiliki kewenangan dalam pengelolaan dan pembinaan pegawai di lingkungan rumah sakit Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## **2. Wakil Direktur Pelayanan**

- 1) Wakil Direktur Pelayanan mempunyai tugas pokok melaksanakan pengelolaan pelayanan medik, pelayanan keperawatan serta pelayanan penunjang.
- 2) Wakil Direktur Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh Wakil Direktur yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada kepada Direktur.
- 3) Untuk melaksanakan tugas pokok tersebut pada ayat (1), Wakil Direktur Pelayanan menyelenggarakan fungsi :
  - a. penyusunan rencana penatalaksanaan pelayanan medis, pelayanan keperawatan serta pelayanan penunjang serta fasilitas medik, keperawatan dan penunjang;
  - b. pengoordinasian pelaksanaan pelayanan medis, pelayanan keperawatan serta pelayanan penunjang serta fasilitas medik, keperawatan dan penunjang;
  - c. pengendalian, pengawasan dan evaluasi pelayanan medis, pelayanan keperawatan serta fasilitas medik dan keperawatan serta fasilitas medik, keperawatan dan penunjang;
  - d. perencanaan, koordinasi, monitoring dan evaluasi pengelolaan instalasi-



instalasi di bawah Wakil Direktur Pelayanan; dan

e. penyelenggaraan tugas kedinasan lain sesuai dengan bidang tugasnya.

4) Rincian tugas Wakil Direktur Pelayanan sebagai berikut :

- a. menyusun rencana kegiatan Wakil Direktur pelayanan medis, pelayanan keperawatan serta pelayanan penunjang serta fasilitas medik, keperawatan dan penunjang sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- b. mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan sehingga pelaksanaan tugas berjalan lancar;
- c. memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dan kegiatan bawahan untuk mengetahui tugas- tugas yang telah dan belum dilaksanakan;
- d. membuat konsep, mengoreksi, memaraf dan/atau menandatangani naskah dinas;
- e. mengikuti rapat-rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
- f. mengoordinasikan, melaksanakan dan mengendalikan perumusan kebijakan dan pengelolaan pelayanan medik, Keperawatan dan Penunjang;
- g. mengoordinasikan, melaksanakan dan mengendalikan perumusan kebijakan dan pengelolaan fasilitas medik, keperawatan dan penunjang ;
- h. melaksanakan urusan administrasi medik, keperawatan dan penunjang;
- i. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Wakil Direktur Pelayanan dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
- j. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan atasan sesuai dengan bidang tugasnya untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas.

**Wakil Direktur Pelayanan terdiri atas :**

**a. Bidang Pelayanan Medik**

- 1) Bidang Pelayanan Medik mempunyai tugas pokok mengkoordinasikan, menyelenggarakan, melakukan pengawasan dan mengendalikan serta menjamin ketersediaan pelaksanaan pelayanan medis serta penerapan kode etik profesi.
- 2) Bidang Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Pelayanan.
- 3) Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1),



Kepala Bidang Pelayanan Medik menyelenggarakan fungsi :

- a) Penyusunan rencana dan pengembangan pelayanan medik;
  - b) Pelaksanaan monitoring dan evaluasi pelaksanaan pelayanan medik; dan
  - c) pelaksanaan tugas kedinasan lain sesuai dengan bidang tugasnya.
- 4) Rincian tugas Kepala Bidang Pelayanan Medik sebagai berikut :
- a) menyusun rencana kegiatan Bidang Pelayanan Medik sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
  - b) mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan sehingga pelaksanaan tugas berjalan lancar;
  - c) memantau, megawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dan kegiatan bawahan untuk mengetahui tugas- tugas yang telah dan belum dilaksanakan;
  - d) membuat konsep, mengoreksi, memaraf dan/atau menandatangani naskah dinas;
  - e) mengikuti rapat-rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
  - f) mengoordinasikan, melaksanakan dan mengendalikan penyusunan rencana kebutuhan dalam rangka pelaksanaan pelayanan medik;
  - g) melaksanakan koordinasi dengan instansi terkait dalam rangka pelaksanaan pelayanan medik;
  - h) mengoordinasikan dan melaksanakan pengelolaan dan penyajian data pelayanan medik;
  - i) melaksanakan pengelolaan pelayanan dan perawatan medik;
  - j) mengoordinasikan dan melaksanakan evaluasi pelaksanaan perawatan medik;
  - k) menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Bidang Pelayanan Medik dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
  - l) melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai bidang tugasnya untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas

**Bidang Pelayanan Medik, membawahi :**

- a. Seksi Pelayanan Medik, Sarana Prasarana dan Pelaporan; dan
- 1) Seksi Pelayanan Medik, Sarana Prasarana dan Pelaporan mempunyai tugas pokok melakukan tugas penyiapan bahan perencanaan dan pengembangan



pelayanan medik.

- 2) Seksi Pelayanan Medik, Sarana Prasarana dan Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh Kepala Seksi yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Medik
- 3) Rincian tugas Kepala Seksi Pelayanan Medik, Sarana Prasarana dan Pelaporan sebagai berikut :
  - a) menyusun rencana kegiatan Seksi Pelayanan Medik, Sarana Prasarana dan Pelaporan sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
  - b) mendistribusikan tugas-tugas tertentu dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan sehingga pelaksanaan tugas berjalan lancar;
  - c) memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dan kegiatan bawahan untuk mengetahui tugas- tugas yang telah dan belum dilaksanakan;
  - d) membuat konsep, mengoreksi dan memaraf naskah dinas untuk menghindari kesalahan;
  - e) mengikuti rapat-rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
  - f) menyiapkan bahan-bahan kerja dengan cara mengumpulkan semua ketentuan, peraturan-peraturan yang berkaitan dengan pelayanan medik;
  - g) menyusun konsep perencanaan program dan kegiatan pelaksanaan pengembangan pelayanan medik;
  - h) menyusun konsep sistem prosedur operasional pelayanan medik pada instalasi farmasi, instalasi laboratorium patologi klinik, instalasi laboratorium patologi anatomi, instalasi radiologi, Rahabilitasi medik;
  - i) menyusun jadwal jaga tenaga medik pada instalasi pelayanan yang dikoordinisasikan;
  - j) menyusun konsep kebutuhan sarana dan prasaran dan alat Medik sesuai standar ;
  - k) menyimpan/menata surat-surat yang berkaitan dengan perencanaan dan pengembangan pelayanan medik;
  - l) mengoordinasikan pelaksanaan program perencanaan dan pengembangan pelayanan medik dengan unit terkait agar diperoleh sinkronisasi dalam pelaksanaan programnya;



- m) melakukan evaluasi pelaksanaan program pelayanan medik dengan unit terkait melalui rapat, kunjungan atau pertemuan untuk mengetahui masalah, hambatan dan upaya tindak lanjutnya;
  - n) menghimpun laporan kegiatan pelayanan setiap instalasi yang dikoordinisasikan untuk bahan penyempurnaan kegiatan yang akan datang;
  - o) menyusun standar pelayanan medik untuk pedoman pelaksanaan dan pengawasan;
  - p) mengajukan usul peserta pelatihan bidang pelayanan medik;
  - q) menyusun konsep kebutuhan tenaga medik sesuai standar ketenagaan yang ditetapkan;
  - r) menyusun laporan hasil pelaksanaan Seksi Pelayanan Medik, Sarana Prasarana dan Pelaporan dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
  - s) melakukan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai bidang tugasnya untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas.
- b. Seksi Sumber Daya Manusia, Kendali Mutu dan Operasional Pelayanan Medik.
- 1) Seksi Sumber Daya Manusia, Kendali Mutu Pelayanan Medik mempunyai tugas pokok melakukan penyiapan bahan monitoring dan evaluasi Sumber Daya Manusia, Kendali Mutu pelaksanaan kegiatan pelayanan medik.
  - 2) Seksi Sumber Daya Manusia, Kendali Mutu Pelayanan Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh Kepala Seksi yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Medik
  - 3) Rincian tugas Kepala Seksi Sumber Daya Manusia, Kendali Mutu Medik sebagai berikut :
    - a) menyusun rencana kegiatan Seksi Sumber Daya Manusia, Kendali Mutu Pelayanan sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
    - b) mendistribusikan tugas-tugas tertentu dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan sehingga pelaksanaan tugas berjalan lancar;
    - c) memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dan kegiatan bawahan untuk mengetahui tugas- tugas yang telah dan belum dilaksanakan;
    - d) membuat konsep, mengoreksi dan memaraf naskah dinas untuk



- menghindari kesalahan;
- e) mengikuti rapat-rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
  - f) menyusun instrumen pemantauan berupa format pelaporan, untuk memudahkan penilaian kinerja instalasi farmasi, instalasi rehabilitasi medik, instalasi laboratorium patologi klinik, instalasi patologi anatomi, instalasi radiologi;
  - g) melakukan rapat koordinasi secara berkala dengan kepala instalasi yang dikoordinisasikan untuk mengetahui permasalahan dan rencana tindak lanjut;
  - h) melakukan rapat pembahasan bersama komite medik dan ketua-ketua Satuan Medik Fungsional (SMF);
  - i) menyusun rencana kegiatan jaga mutu (*Quality assurance*);
  - j) menyusun konsep penyelenggaraan gugus kendali mutu bersama komite pengembangan mutu;
  - k) melakukan perlombaan kelompok gugus kendali mutu sebagai salah satu evaluasi tingkat pemahaman pelaksana;
  - l) melakukan pemantauan penerapan pelaksanaan standar pelayanan medik, standar pelayanan minimal, standar pelayanan farmasi RSUD Kota Kendari;
  - m) melakukan pemantauan dan melaksanakan kegiatan registrasi, sertifikasi, dan lisensi tenaga pelayanan medik dan penunjang medik;
  - n) melakukan koordinasi dengan unit kerja terkait untuk sinkronisasi kegiatan;
  - o) menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Seksi Sumber Daya Manusia, Kendali Mutu Pelayanan Medik dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
  - p) melakukan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai bidang tugasnya untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas.

#### **b. Bidang Pelayanan Keperawatan**

- 1) Bidang Pelayanan Keperawatan mempunyai tugas Pokok mengkoordinasikan, menyelenggarakan, melakukan pengawasan dan mengendalikan serta menjamin ketersediaan pelaksanaan pelayanan Keperawatan serta penerapan kode etik Keperawatan.





- 2) Bidang Pelayanan Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Pelayanan.
- 3) Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan menyelenggarakan fungsi :
  - a) Penyusunan rencana dan pengembangan pelayanan Keperawatan;
  - b) Pelaksanaan monitoring dan evaluasi pelaksanaan Pelayanan Keperawatan; dan
  - c) Pelaksanaan tugas kedinasan lain sesuai dengan bidang tugasnya.
- 4) Rincian tugas Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan sebagai berikut :
  - a) menyusun rencana kegiatan Bidang Pelayanan Keperawatan sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
  - b) mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan sehingga pelaksanaan tugas berjalan lancar;
  - c) memantau, megawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dan kegiatan bawahan untuk mengetahui tugas- tugas yang telah dan belum dilaksanakan;
  - d) membuat konsep, mengoreksi, memaraf dan/atau menandatangani naskah dinas;
  - e) mengikuti rapat-rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
  - f) mengoordinasikan, melaksanakan dan mengendalikan penyusunan rencana kebutuhan dalam rangka pelaksanaan pelayanan medik;
  - g) melaksanakan koordinasi dengan instansi terkait dalam rangka pelaksanaan pelayanan Keperawatan;
  - h) mengoordinasikan dan melaksanakan pengelolaan dan penyajian data pelayanan Keperawatan;
  - i) melaksanakan pengelolaan pelayanan perawatan;
  - j) mengoordinasikan dan melaksanakan evaluasi pelaksanaan pelayanan perawatan;
  - k) menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Bidang pelayanan perawatan dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
  - l) melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai



bidang tugasnya untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas.

**Bidang Pelayanan Keperawatan, membawahi :**

- a. Seksi Pelayanan Keperawatan, Sarana Prasarana dan Pelaporan;
  - 1) Seksi Pelayanan Keperawatan, Sarana Prasarana dan Pelaporan mempunyai tugas pokok melakukan penyiapan bahan perencanaan kebutuhan Pelayanan Keperawatan, Sarana Prasarana dan Pelaporan.
  - 2) Seksi Pelayanan Keperawatan, Sarana Prasarana dan Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh Kepala Seksi yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan.
  - 3) Rincian tugas Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan, Sarana Prasarana dan Pelaporan sebagai berikut :
    - a) menyusun rencana kegiatan Pelayanan Keperawatan, Sarana Prasarana dan Pelaporan sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
    - b) mendistribusikan tugas-tugas tertentu dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan sehingga pelaksanaan tugas berjalan lancar;
    - c) memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dan kegiatan bawahan untuk mengetahui tugas- tugas yang telah dan belum dilaksanakan;
    - d) membuat konsep, mengoreksi dan memaraf naskah dinas untuk menghindari kesalahan;
    - e) mengikuti rapat-rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
    - f) menyiapkan bahan-bahan kerja dengan cara mengumpulkan semua ketentuan, peraturan-peraturan yang berkaitan dengan pelayanan keperawatan;
    - g) menyusun konsep perencanaan program dan kegiatan pelaksanaan pengembangan pelayanan keperawatan;
    - h) menyusun konsep sistem prosedur operasional pelayanan keperawatan pada instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, instalasi rawat darurat, instalasi rawat intensif, dan instalasi bedah sentral;
    - i) melakukan koordinasi yang berkaitan dengan pelayanan keperawatan pada instalasi farmasi, instalasi laboratorium patologi klinik, instalasi



laboratorium patologi anatomi, instalasi radiologi;

- j) menyusun jadwal jaga tenaga keperawatan pada instalasi pelayanan yang dikoordinisasikan;
  - k) melakukan pelayanan administrasi yang berkaitan dengan perencanaan dan pengembangan pelayanan keperawatan;
  - l) mengoordinasikan pelaksanaan program perencanaan dan pengembangan pelayanan keperawatan dengan unit terkait agar diperoleh sinkronisasi dalam pelaksanaan programnya;
  - m) melakukan evaluasi pelaksanaan program pelayanan medik dengan unit terkait melalui rapat, kunjungan atau pertemuan untuk mengetahui masalah, hambatan dan upaya tindak lanjut;
  - n) menghimpun laporan kegiatan pelayanan setiap instalasi yang dikoordinisasikan untuk bahan penyempurnaan kegiatan yang akan datang;
  - o) menyusun konsep standar pelayanan keperawatan untuk pedoman pelaksanaan dan pengawasan;
  - p) menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Seksi Pelayanan Keperawatan, Sarana Prasarana dan Pelaporan dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
  - q) melakukan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai bidang tugasnya untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas.
- b. Seksi Sumber Daya Manusia Kendali Mutu dan Operasional Pelayanan Keperawatan
- 1) Seksi Sumber Daya Manusia, Kendali Mutu Pelayanan Keperawatan mempunyai tugas pokok melakukan penyiapan bahan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan pelayanan keperawatan.
  - 2) Seksi Sumber Daya Manusia, Kendali Mutu Pelayanan Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh Kepala Seksi yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan.
  - 3) Rincian tugas Kepala Seksi Sumber Daya Manusia, Kendali Mutu Pelayanan Keperawatan sebagai berikut :
    - a) menyusun konsep kebutuhan Sumber Daya Manusia tenaga keperawatan



- sesuai standar ketenagaan yang ditetapkan;
- b) menyusun rencana kegiatan Seksi Sumber Daya Manusia, Kendali Mutu dan Operasional Pelayanan Keperawatan sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
  - c) mendistribusikan tugas-tugas tertentu dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan sehingga pelaksanaan tugas berjalan lancar;
  - d) memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dan kegiatan bawahan untuk mengetahui tugas- tugas yang telah dan belum dilaksanakan;
  - e) membuat konsep, mengoreksi dan memaraf naskah dinas untuk menghindari kesalahan;
  - f) mengikuti rapat-rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
  - g) menyiapkan dan mengolah bahan penetapan keputusan perpindahan / rotasi pegawai;
  - h) menyusun instrumen pemantauan berupa format pelaporan dan sebagainya, untuk memudahkan penilaian kinerja instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, instalasi rawat intensif, instalasi rawat darurat, dan instalasi bedah sentral;
  - i) melakukan koordinasi dalam kaitan dengan kelancaran pelayanan pada instalasi farmasi, instalasi rehabilitasi medik, instalasi laboratorium patologi klinik, instalasi patologi anatomi, instalasi radiologi;
  - j) melakukan rapat koordinasi secara berkala kepala instalasi yang dikoordinisasikan untuk mengetahui permasalahan dan rencana tindak lanjut;
  - k) melakukan rapat pembahasan bersama komite keperawatan dengan penanggung jawab masing-masing ruang perawatan;
  - l) menyusun rencana kegiatan jaga mutu pelayanan keperawatan (*Quality assurance*);
  - m) menyusun konsep penyelenggaraan gugus kendali mutu bersama komite pengembangan mutu;
  - n) mengikuti perlombaan kelompok gugus kendali mutu sebagai salah satu evaluasi tingkat pemahaman pelaksana;
  - o) melakukan pemantauan penerapan pelaksanaan standar pelayanan



- keperawatan;
- p) melakukan pemantauan dan melakukan kegiatan registrasi, sertifikasi, dan lisensi tenaga pelayanan keperawatan dan kebidanan ;
  - q) melakukan koordinasi dengan unit kerja terkait untuk sinkronisasi kegiatan;
  - r) melakukan pemantauan penerapan standar pelayanan keperawatan dan kebidanan;
  - s) melakukan evaluasi mutu pelayanan keperawatan dan kebidanan;
  - t) menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Seksi Sumber Daya Manusia, Kendali Mutu Pelayanan Keperawatan dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan;
  - u) mengajukan usul peserta pelatihan bidang pelayanan keperawatan; dan
  - v) melakukan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai bidang tugasnya untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas.

**c. Bidang Pelayanan Penunjang**

- 1) Bidang Pelayanan Penunjang mempunyai tugas Pokok mengkoordinasikan, menyelenggarakan, melakukan pengawasan dan mengendalikan serta menjamin ketersediaan pelaksanaan pelayanan Penunjang.
- 2) Bidang Pelayanan Penunjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Pelayanan.
- 3) Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Bidang Pelayanan Penunjang menyelenggarakan fungsi :
  - a) penyusunan rencana dan pengembangan kebutuhan fasilitas pelayanan penunjang;
  - b) pelaksanaan monitoring dan evaluasi pemanfaatan fasilitas pelayanan penunjang; dan
  - c) pelaksanaan tugas kedinasan lain sesuai dengan bidang tugasnya.
- 4) Rincian tugas Kepala Bidang Pelayanan Penunjang sebagai berikut :
  - a) menyusun rencana kegiatan bidang pelayanan penunjang sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
  - b) mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan sehingga pelaksanaan tugas berjalan lancar;



- c) memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dan kegiatan bawahan untuk mengetahui tugas- tugas yang telah dan belum dilaksanakan;
- d) membuat konsep, mengoreksi, memaraf dan/atau menandatangani naskah dinas;
- e) mengikuti rapat-rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
- f) merumuskan kebijakan teknis bidang fasilitas medik dan keperawatan;
- g) mengoordinasikan dan menyusun perencanaan pengembangan fasilitas medik dan keperawatan;mengoordinasikan perencanaan program dan pengembangan bidang fasilitas pelayanan penunjang dalam rangka sinkronisasi kegiatan;
- h) melaksanakan penyusunan standar-standar pelayanan fasilitas pelayanan penunjang;
- i) melaksanakan pengelolaan fasilitas pelayanan penunjang;
- j) melaksanakan administrasi pelaksanaan perencanaan dan pengembangan fasilitas pelayanan penunjang;
- k) mengoordinasikan, menyusun instrumen dan melaksanakan monitoring dan evaluasi pelaksanaan pelayanan pengelolaan fasilitas pelayanan penunjang pada setiap instalasi;
- l) melaksanakan pengelolaan pengusulan peserta pendidikan dan pelatihan bidang fasilitas pelayanan penunjang;
- m) menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Bidang Fasilitas pelayanan penunjang dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
- n) melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai bidang tugasnya untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas.

**Bidang Pelayanan Penunjang, membawahi :**

- a. Seksi Pelayanan Penunjang, Sarana Prasarana dan Pelaporan
  - 1) Seksi Pelayanan Penunjang, Sarana Prasarana dan Pelaporan mempunyai tugas melakukan penyusunan program perencanaan kegiatan Pelayanan Penunjang, Sarana Prasarana dan Pelaporan RSUD Kota Kendari.
  - 2) Seksi Pelayanan Penunjang, Sarana Prasarana dan Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh Kepala Seksi yang berada di bawah



dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Penunjang.

3) Rincian tugas Kepala Seksi Pelayanan Penunjang, Sarana Prasarana dan Pelaporan sebagai berikut :

- a) penyiapan bahan perumusan kebijakan penunjang non medik;
- b) penyusunan rencana, program kerja dan kegiatan penunjang nonmedik;
- c) pengumpulan dan penyusunan pedoman dan petunjuk teknis kegiatan penunjang non medik;
- d) pengelolaan kegiatan Pelayanan Penunjang, Pemeliharaan Sarana Prasarana dan Pelaporan yang meliputi laundry/linen, jasa boga/dapur, teknik dan pemeliharaan dan perbaikan fasilitas, pengelolaan limbah, Pemeliharaan gedung, penggunaan ambulance, kamar jenazah, pemadam kebakaran, pengelolaan gas medik dan penampungan air bersih serta distribusinya, genset, mekanikal elektrik dan fasilitas penunjang lainnya;
- e) pengelolaan hasil-hasil kegiatan penunjang penunjang rumah sakit untuk bahan masukan perencanaan kegiatan berikutnya;
- f) melakukan pemeliharaan dan perbaikan fasilitas dan kebersihan rumah sakit;
- g) pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan analisis pelaporan kegiatan pelayanan penunjang, sarana prasarana dan alat; dan
- h) pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan atasan.

b. Seksi Sumber Daya Manusia, Kendali Mutu Pelayanan Penunjang

- 1) Seksi Sumber Daya Manusia, Kendali Mutu Pelayanan Penunjang mempunyai tugas pokok melakukan penyiapan bahan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan Sumber Daya Manusia, Kendali Mutu Pelayanan Penunjang.
- 2) Seksi Sumber Daya Manusia, Kendali Mutu Pelayanan Penunjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh Kepala Seksi yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Penunjang.
- 3) Rincian tugas Kepala Seksi Sumber Daya Manusia, Kendali Mutu Pelayanan Penunjang sebagai berikut :
  - a) sesuai standar ketenagaan yang ditetapkan;



- b) menyusun rencana kegiatan Seksi Sumber Daya Manusia, Kendali Mutu Pelayanan Penunjang sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- c) mendistribusikan tugas-tugas tertentu dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan sehingga pelaksanaan tugas berjalan lancar;
- d) memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dan kegiatan bawahan untuk mengetahui tugas- tugas yang telah dan belum dilaksanakan;
- e) membuat konsep, mengoreksi dan memaraf naskah dinas untuk menghindari kesalahan;
- f) mengikuti rapat-rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
- g) menyiapkan dan mengolah bahan penetapan keputusan perpindahan/rotasi pegawai;
- h) menyusun instrumen pemantauan berupa format pelaporan dan sebagainya, untuk memudahkan penilaian kinerja instalasi yang menjadi tanggungjawabnya;
- i) melakukan koordinasi dalam kaitan dengan kelancaran pelayanan pada instalasi dan unit terkait untuk sinkronisasi kegiatan yang ada di RSUD Kota Kendari;
- j) melakukan rapat koordinasi secara berkala kepala instalasi yang dikoordinisasikan untuk mengetahui permasalahan dan rencana tindak lanjut;
- k) menyusun rencana kegiatan jaga mutu pelayanan penunjang (*Quality assurance*);
- l) menyusun konsep penyelenggaraan gugus kendali mutu bersama komite pengembangan mutu;
- m) mengikuti perlombaan kelompok gugus kendali mutu sebagai salah satu evaluasi tingkat pemahaman pelaksana;
- n) melakukan pemantauan penerapan pelaksanaan standar pelayanan penunjang;
- o) melakukan pemantauan penerapan standar pelayanan penunjang;
- p) melakukan evaluasi mutu pelayanan penunjang;
- q) menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Seksi Sumber Daya Manusia, Kendali Mutu dan Operasional Pelayanan penunjang dan memberikan





saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan;  
dan

- r) melakukan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai bidang tugasnya untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas.

### **3. Wakil Direktur Umum dan Keuangan**

- 1) Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai tugas pokok melaksanakan pengelolaan kegiatan pelayanan umum dan keuangan.
- 2) Wakil Direktur Umum dan Keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh Wakil Direktur yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada kepada Direktur.
- 3) Untuk melaksanakan tugas pokok tersebut pada ayat (1), Wakil Direktur Umum dan Keuangan menyelenggarakan fungsi :
  - a) penyusunan rencana penatalaksanaan pelayanan umum dan keuangan;
  - b) pengoordinasian pelaksanaan pelayanan umum dan keuangan;
  - c) pengendalian, pengawasan dan evaluasi pelayanan umum dan keuangan;
  - d) perencanaan, koordinasi, monitoring dan evaluasi pengelolaan instalasi-instalasi di bawah Wakil Direktur umum dan keuangan; dan
  - e) penyelenggaraan tugas kedinasan lain sesuai dengan bidang tugasnya.
- 4) Rincian tugas Wakil Direktur Umum dan Keuangan sebagai berikut :
  - a) menyusun rencana kegiatan Wakil Direktur Umum dan Keuangan sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
  - b) penyusunan rencana kegiatan bagian umum meliputi ketatausahaan dan rumah tangga dan pengembangan sumber daya manusia dan diklat;
  - c) penyusunan rencana anggaran, perbendaharaan, mobilisasi dana serta akuntansi;
  - d) penyusunan rencana humas, kemitraan, pengembangan IT dan SIMRS;
  - e) mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan sehingga pelaksanaan tugas berjalan lancar;
  - f) memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dan kegiatan bawahan untuk mengetahui tugas- tugas yang telah dan belum dilaksanakan;
  - g) membuat konsep, mengoreksi, memaraf dan/atau menandatangani naskah



dinas;

- h) mengikuti rapat-rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
- i) mengoordinasikan, melaksanakan dan mengendalikan perumusan kebijakan dan pengelolaan urusan perencanaan dan anggaran;
- j) mengoordinasikan, melaksanakan dan mengendalikan perumusan kebijakan dan pengelolaan urusan perbendaharaan dan mobilisasi dana;
- k) mengoordinasikan, melaksanakan dan mengendalikan perumusan kebijakan dan pengelolaan akuntansi;
- l) menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Wakil Direktur Keuangan dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
- m) melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai bidang tugasnya untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas.

**Wakil Direktur Umum dan Keuangan, terdiri atas :**

**a. Bagian Sekretariat**

- 1) Bagian Sekretariat mempunyai tugas pokok melaksanakan kegiatan pengelolaan Bagian Umum, kepegawaian dan Diklat serta Hukum dan Hubungan Masyarakat;
- 2) Bagian Sekretariat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh seorang Kepala Bagian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Umum dan Keuangan.
- 3) Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Bagian Sekretariat menyelenggarakan fungsi :
  - a) pelaksanaan urusan ketatausahaan dan kepegawaian;
  - b) pelaksanaan urusan pengembangan SDM dan Diklat;
  - c) pelaksanaan urusan rumah tangga dan logistik;
  - d) pelaksanaan urusan Hukum dan Hubungan Masyarakat; dan
  - e) pelaksanaan tugas kedinasan lain sesuai dengan bidang tugasnya.
- 4) Rincian tugas Kepala Bagian Sekretariat sebagai berikut :
  - a) menyusun rencana kegiatan Bagian Umum, kepegawaian dan Diklat serta Hukum dan Humas sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
  - b) mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada



- bawahan sehingga pelaksanaan tugas berjalan lancar;
- c) memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dan kegiatan bawahan untuk mengetahui tugas- tugas yang telah dan belum dilaksanakan;
  - d) membuat konsep, mengoreksi, memaraf dan/atau menandatangani naskah dinas;
  - e) mengikuti rapat-rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
  - f) menyusun rumusan kebijakan teknis bidang urusan umum, kepegawaian dan diklat serta hukum dan humas;
  - g) mengoordinasikan dan melaksanakan pengelolaan urusan ketatausahaan dan kerumahtanggaan;
  - h) mengoordinasikan dan melaksanakan urusan Organisasi, Kepegawaian dan Diklat;
  - i) mengoordinasikan dan melaksanakan urusan Hukum, Humas, kemitraan dan Pemasaran;
  - j) melaksanakan administrasi pengelolaan urusan ketatausahaan dan kerumahtanggaan;
  - k) menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Bagian Umum dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
  - l) melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai bidang tugasnya untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas.

**Bagian Sekretariat, membawahi :**

**a) Sub Bagian Umum**

- 1) Sub Bagian Umum mempunyai tugas pokok melakukan urusan ketatausahaan dan kerumahtanggaan meliputi urusan dan penggandaan.
- 2) Sub Bagian Umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh Kepala Sub Bagian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Sekretariat
- 3) Rincian tugas Kepala Sub Bagian Umum sebagai berikut :
  - (a) menyusun rencana kegiatan Sub Bagian Tata Usaha dan Rumah Tangga sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
  - (b) mendistribusikan tugas-tugas tertentu dan memberi petunjuk pelaksanaan



- tugas kepada bawahan sehingga pelaksanaan tugas berjalan lancar;
- (c) memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dan kegiatan bawahan untuk mengetahui tugas- tugas yang telah dan belum dilaksanakan;
  - (d) membuat konsep, mengoreksi dan memaraf naskah dinas untuk menghindari kesalahan;
  - (e) mengikuti rapat-rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
  - (f) mengatur penatausahaan naskah dinas masuk dan keluar yang berhubungan dengan kegiatan RSUD Kota Kendari;
  - (g) mengklasifikasi dan mendistribusikan naskah dinas sesuai petunjuk/disposisi pimpinan untuk diproses lebih lanjut;
  - (h) melakukan kegiatan protokoler termasuk kegiatan acara dan apel;
  - (i) menyusun administrasi dan menyiapkan surat perintah/surat tugas/surat perintah perjalanan dinas serta mendokumentasikan laporan pelaksanaan perintah perjalanan dinas;
  - (j) melakukan penatausahaan dan tertib penggunaan kendaraan dinas;
  - (k) menyusun kebutuhan literatur untuk perpustakaan RSUD Kota Kendari;
  - (l) menyelenggarakan dan mengawasi kegiatan pelayanan perpustakaan;
  - (m) melakukan pengawasan dan pemeliharaan perlengkapan komputer RSUD Kota Kendari;
  - (n) menyusun rencana kebutuhan pengadaan perlengkapan dan kerumahtanggaan RSUD Kota Kendari;
  - (o) melakukan penatausahaan dan inventarisasi barang RSUD Kota Kendari;
  - (p) melakukan pemeliharaan perawatan barang inventaris kantor;
  - (q) melakukan koordinasi dengan instalasi pemeliharaan sarana untuk perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan pemeliharaan sarana RSUD Kota Kendari;
  - (r) melakukan koordinasi dengan instalasi gizi, instalasi sterilisasi dan binatu, instalasi pengelolaan kesehatan lingkungan untuk perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan penyelenggaraan pengadaan bahan makanan dan minuman pasien dan petugas jaga;
  - (s) menyusun penatausahaan pengadaan dan pendistribusian barang inventaris;



- (t) melakukan stok opname barang pada gudang penyimpanan barang RSUD Kota Kendari;
- (u) melakukan persediaan perlengkapan ruang rapat;
- (v) menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Sub Bagian Umum serta memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
- (w) melakukan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai bidang tugasnya untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas.

**b) Sub Bagian Kepegawaian dan Diklat**

- 1) Sub Bagian Kepegawaian dan Diklat mempunyai tugas pokok mempunyai tugas pokok melakukan urusan Kepegawaian kebutuhan pegawai, kanaikan pangkat, KGB, surat menyurat, kearsipan, ekspedisi dan Diklat.
- 2) Sub Bagian Kepegawaian dan Diklat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh Kepala Sub Bagian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Sekretariat
- 3) Rincian tugas Kepala Sub Bagian Kepegawaian dan Diklat sebagai berikut :
  - (a) menyusun rencana kegiatan Sub Bagian Kepegawaian dan diklat sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
  - (b) mendistribusikan tugas-tugas tertentu dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan sehingga pelaksanaan tugas berjalan lancar;
  - (c) memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dan kegiatan bawahan untuk mengetahui tugas- tugas yang telah dan belum dilaksanakan;
  - (d) membuat konsep, mengoreksi dan memaraf naskah dinas untuk menghindari kesalahan;
  - (e) mengikuti rapat-rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
  - (f) mengatur urusan kebutuhan pegawai, kanaikan pangkat, KGB, surat menyurat, kearsipan, ekspedisi;
  - (g) mengatur penatausahaan Pengembangan SDM dan diklat yang berhubungan dengan pelaksanaan kegiatan RSUD Kota Kendari;
  - (h) mengatur penatausahaan praktek mahasiswa yang berhubungan dengan pelaksanaan kegiatan di RSUD Kota Kendari;
  - (i) mengklasifikasi dan mendistribusikan naskah dinas sesuai



- petunjuk/disposisi pimpinan untuk diproses lebih lanjut;
- (j) menyusun administrasi dan menyiapkan surat perintah/surat tugas/surat perintah perjalanan dinas serta mendokumentasikan laporan pelaksanaan perintah perjalanan dinas;
  - (k) melaksanakan dan Menyusun dokumen Zona integritas dan dokumen pelayanan publik di RSUD Kota Kendari.
  - (l) menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Sub Bagian Pengembangan SDM dan diklat dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
  - (m) melakukan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai bidang tugasnya untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas.

**c) Sub Bagian Hukum dan Humas**

- 1) Sub Bagian Hukum dan Humas melakukan pengelolaan urusan hukum dan hubungan masyarakat dalam lingkungan RSUD Kota Kendari.
- 2) Sub Bagian Hukum dan Humas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh Kepala Sub Bagian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Sekretariat
- 3) Rincian tugas Kepala Sub Bagian Hukum dan Humas sebagai berikut :
  - (a) menyusun rencana kegiatan Sub Bagian Hukum dan Humas sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
  - (b) meliputi urusan pengaduan, penerimaan tamu, studi banding, urusan perjanjian kerjasama
  - (c) mendistribusikan tugas-tugas tertentu dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan sehingga pelaksanaan tugas berjalan lancar;
  - (d) memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dan kegiatan bawahan untuk mengetahui tugas- tugas yang telah dan belum dilaksanakan;
  - (e) membuat konsep, mengoreksi dan memaraf naskah dinas untuk menghindari kesalahan;
  - (f) mengikuti rapat-rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
  - (g) menyusun rencana kebutuhan pengadaan perlengkapan bagian Hukum dan Humas RSUD Kota Kendari;
  - (h) melakukan penatausahaan dan inventarisasi barang bagian Hukum dan



Humas RSUD Kota Kendari;

- (i) melakukan koordinasi dengan unit-unit pelayanan terkait produk hukum dan atau peraturan-peraturan di RSUD Kota Kendari;
- (j) melakukan koordinasi dengan bagian dan bidang terkait dengan perjanjian kerjasama pelayanan di RSUD Kota Kendari;
- (k) melakukan tindaklanjut perjanjian kerjasama pihak ketiga dengan berkoordinasi dengan bagian dan bidang;
- (l) mengoordinasikan dan melaksanakan urusan Hukum, Humas dan Pemasaran;
- (m) melakukan koordinasi dengan instalasi forensik dalam pelaksanaan dan pengawasan kegiatan pelayanan forensik dan perawatan jenazah;
- (n) melakukan koordinasi dengan instalasi pengelolaan kesehatan lingkungan dalam pelaksanaan dan pengawasan kegiatan pengelolaan limbah dan air bersih;
- (o) melakukan pengelolaan dan tindaklanjut pengaduan;
- (p) urusan pengaduan, penerimaan tamu, studi banding, urusan perjanjian kerjasama.
- (q) menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Sub Bagian Hukum dan Humas dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
- (r) melakukan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai bidang tugasnya untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas.

**b. Bagian Perencanaan, Informasi dan Teknologi**

- 1) Bagian Perencanaan, Informasi dan Teknologi mempunyai tugas pokok melaksanakan kegiatan pengelolaan Perencanaan Informasi dan Teknologi.
- 2) Bagian Perencanaan, Informasi dan Teknologi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh seorang Kepala Bagian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Umum dan Keuangan.
- 3) Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Bagian Perencanaan Informasi dan Teknologi menyelenggarakan fungsi :
  - a) pelaksanaan urusan Perencanaan;
  - b) pelaksanaan urusan pengembangan IT, Aplikasi, SIMRS dan Casemix;



- c) pelaksanaan urusan Monev dan Verifikasi; dan
  - d) pelaksanaan tugas kedinasan lain sesuai dengan bidang tugasnya.
- 4) Rincian tugas Kepala Bagian Perencanaan Informasi dan Teknologi sebagai berikut :
- a) menyusun rencana kegiatan Bagian Perencanaan Informasi dan Teknologi sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
  - b) mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan sehingga pelaksanaan tugas berjalan lancar;
  - c) memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dan kegiatan bawahan untuk mengetahui tugas- tugas yang telah dan belum dilaksanakan;
  - d) membuat konsep, mengoreksi, memaraf dan/atau menandatangani naskah dinas;
  - e) mengikuti rapat-rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
  - f) menyusun rumusan kebijakan teknis bidang urusan humas dan informasi;
  - g) mengoordinasikan dan melaksanakan pengelolaan urusan humas dan informasi;
  - h) mengoordinasikan dan melaksanakan urusan Perencanaan Informasi dan Teknologi;
  - i) menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Bagian Perencanaan Informasi dan Teknologi dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan;
  - j) pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan analisis pelaporan Bidang Perencanaan Informasi dan Teknologi; dan
  - k) melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai bidang tugasnya untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas.

**Bagian Perencanaan, Informasi dan Teknologi, membawahi :**

**a) Sub Bagian Program**

- 1) Sub Bagian Program mempunyai tugas pokok melakukan urusan penyusunan program Kegiatan dan evaluasi program kegiatan.
- 2) Sub Bagian Program sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh Kepala Sub Bagian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Perencanaan, Informasi dan Teknologi.





3) Rincian tugas Kepala Sub Bagian Program sebagai berikut :

- (a) menyusun rencana kegiatan Sub Bagian Program sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- (b) mendistribusikan tugas-tugas tertentu dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan sehingga pelaksanaan tugas berjalan lancar;
- (c) memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dan kegiatan bawahan untuk mengetahui tugas- tugas yang telah dan belum dilaksanakan;
- (d) membuat konsep, mengoreksi dan memaraf naskah dinas untuk menghindari kesalahan;
- (e) mengikuti rapat-rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
- (f) mengklasifikasi dan mendistribusikan naskah dinas sesuai petunjuk/disposisi pimpinan untuk diproses lebih lanjut;
- (g) mengoordinasikan dan melaksanakan penyusunan program RSUD Kota Kendari;
- (h) menyusun perencanaan stratejik, perencanaan tahunan, dan penjabaran kebijakan umum anggaran daerah;
- (i) mengumpulkan semua ketentuan, peraturan-peraturan dan dokumen lainya yang terkait dengan penyusunan program dan anggaran;
- (j) membuat konsep surat edaran dan disampaikan ke semua unit kerja lingkup rumah sakit untuk menginventarisasi semua kegiatan, permasalahan dan rencana tindak lanjut sebagai bahan penyusunan program dan anggaran;
- (k) menyiapkan bahan dan menyusun konsep perencanaan strategis atas penjabaran dan sinkronisasi program jangka panjang daerah Provinsi Sulawesi Selatan;
- (l) menyusun konsep penjabaran kebijakan umum anggaran daerah sebagai bahan penyusunan anggaran pendapatan dan belanja tahunan;
- (m) menyusun konsep perencanaan program tahunan, rencana kerja anggaran (RKA) atas penjabaran dari rencana kerja pemerintah daerah (RKPD), rencana bisnis dan anggaran (RBA) Badan Layanan Umum Daerah (BLUD);
- (n) menyusun target penerimaan dan mengkaji potensi sumber-sumber penerimaan;



- (o) melaksanakan administrasi pengelolaan program dan anggaran;
- (p) melaksanakan kajian dan kerjasama dengan pihak lain dalam upaya peningkatan pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah;
- (q) mengoordinasikan dan menyusun laporan keuangan RSUD Kota Kendari;
- (r) melaksanakan evaluasi program dan anggaran RSUD Kota Kendari;
- (s) menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Bagian Perencanaan dan Anggaran dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
- (t) melakukan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai bidang tugasnya untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas.

**b) Sub Bagian Monitoring, Eevaluasi dan Verifikasi**

- 1) Sub Bagian Monitoring, Evaluasi dan Verifikasi mempunyai tugas pokok melakukan urusan Monitoring, Evaluasi dan Verifikasi.
- 2) Sub Bagian Monitoring, Evaluasi dan Verifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh Kepala Sub Bagian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Humas dan Informasi.
- 3) Rincian tugas Kepala Sub Bagian Monitoring, Evaluasi dan Verifikasi sebagai berikut :
  - (a) menyusun rencana kegiatan Sub Bagian Monitoring, Evaluasi dan verifikasi sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
  - (b) mendistribusikan tugas-tugas tertentu dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan sehingga pelaksanaan tugas berjalan lancar;
  - (c) memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dan kegiatan bawahan untuk mengetahui tugas- tugas yang telah dan belum dilaksanakan;
  - (d) membuat konsep, mengoreksi dan memaraf naskah dinas untuk menghindari kesalahan;
  - (e) mengikuti rapat-rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
  - (f) memeriksa dan meneliti kebenaran, keabsahan pendapatan dengan mencocokkan bukti-bukti sesuai ketentuan/peraturan perundang-undangan yang berlaku;



- (g) memeriksa dan meneliti anggaran pendapatan sesuai yang ditetapkan dalam dokumen anggaran;
- (h) membantu penyelenggara diklat dari instansi lain untuk memberikan pembimbingan praktek kerja lapangan di RSUD Kota Kendari;
- (i) melakukan evaluasi penyelenggaraan pendidikan, pelatihan dan penelitian untuk bahan penyusunan laporan;
- (j) melakukan monitoring pelaksanaan tindak lanjut atas rekomendasi atau saran penelitian yang dilaksanakan di lingkup RSUD Kota Kendari;
- (k) melakukan pemantauan bahan makanan dan minuman pasien yang dikelola pada instalasi gizi;
- (l) memberikan bimbingan penatausahaan penyelenggaraan tindak lanjut atas rekomendasi, saran dan sebagainya pada instalasi rekam medik;
- (m) memberikan bimbingan penatausahaan penyelenggaraan kegiatan instalasi pemeliharaan sarana RSUD Kota Kendari;
- (n) memberikan bimbingan penatausahaan penyelenggaraan instalasi pengolahan air bersih, air limbah dan sanitasi kesehatan lingkungan rumah sakit;
- (o) memberikan bimbingan penatausahaan penyelenggaraan instalasi forensik dan perawatan jenazah;
- (p) memberikan bimbingan penatausahaan penyelenggaraan pelayanan sterilisasi dan binatu;
- (q) menyiapkan bahan rancangan awal sistem monitoring, evaluasi dan Verifikasi;
- (r) melakukan verifikasi penanganan dari rekanan;
- (s) menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Sub Bagian Monitoring dan Evaluasi dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
- (t) melakukan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai bidang tugasnya untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas.

**c) Sub Bagian Pengembangan Informasi dan Teknologi**

- 1) Sub Bagian Pengembangan Informasi dan Teknologi mempunyai tugas pokok melakukan urusan pengembangan Informasi dan teknologi meliputi urusan pengaduan, penerimaan tamu, studi banding, urusan perjanjian kerjasama.



- 2) Sub Bagian Pengembangan Informasi dan Teknologi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh Kepala Sub Bagian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Perencanaan, Informasi dan Teknologi.
- 3) Rincian tugas Kepala Sub Bagian Pengembangan Informasi Teknologi sebagai berikut :
  - (a) menyusun rencana kegiatan Sub Bagian Pengembangan Informasi dan Teknologi meliputi Aplikasi, SIMRS dan Casemix sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
  - (b) mendistribusikan tugas-tugas tertentu dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan sehingga pelaksanaan tugas berjalan lancar;
  - (c) memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dan kegiatan bawahan untuk mengetahui tugas- tugas yang telah dan belum dilaksanakan;
  - (d) membuat konsep, mengoreksi dan memaraf naskah dinas untuk menghindari kesalahan;
  - (e) mengikuti rapat-rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
  - (f) mengklasifikasi dan mendistribusikan naskah dinas sesuai petunjuk/disposisi pimpinan untuk diproses lebih lanjut;
  - (g) menyusun administrasi dan menyiapkan surat perintah/surat tugas/surat perintah perjalanan dinas serta mendokumentasikan laporan pelaksanaan perintah perjalanan dinas;
  - (h) menyelenggarakan dan mengawasi kegiatan pelayanan Pengembangan IT, Aplikasi, SIMRS dan Casemix ;
  - (i) melakukan koordinasi dengan instalasi dan unit di RSUD Kota Kendari;
  - (j) membuat dan menyusun rumusan/rancangan produk IT sesuai dengan kebutuhan rumah sakit;
  - (k) menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Sub Bagian Pengembangan IT, Aplikasi, SIMRS dan Casemix serta memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
  - (l) melakukan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai bidang tugasnya untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas

**c. Bagian Keuangan**



- 1) Bagian Keuangan mempunyai tugas pokok mengelolah keuangan rumah sakit yang meliputi perencanaan anggaran, perbendaharaan dan mobilisasi dana serta akuntansi.
- 2) Bagian Keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh seorang Kepala Bagian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Umum dan Keuangan.
- 3) Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Bagian Keuangan menyelenggarakan fungsi :
  - (a) penyusunan rencana anggaran, perbendaharaan, mobilisasi dana serta akuntansi;
  - (b) pelaksanaan koordinasi pelaksanaan kegiatan perencanaan anggaran, perbendaharaan, mobilisasi dana serta akuntansi;
  - (c) pengendalian, pengawasan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan perencanaan anggaran, perbendaharaan, mobilisasi dana serta akuntansi;
  - (d) perencanaan, koordinasi dan evaluasi pengelolaan instalasi tata usaha rawat inap, instalasi penagihan pasien asuransi dan perusahaan, instalasi pemasaran dan hubungan masyarakat, instalasi sistem informasi rumah sakit; dan
  - (e) pelaksanaan tugas kedinasan lain sesuai dengan bidang tugasnya.
- 4) Rincian tugas Kepala Bagian Keuangan sebagai berikut :
  - (a) menyusun rencana kegiatan Kepala bagian keuangan sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
  - (b) mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan sehingga pelaksanaan tugas berjalan lancar;
  - (c) memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dan kegiatan bawahan untuk mengetahui tugas- tugas yang telah dan belum dilaksanakan;
  - (d) membuat konsep, mengoreksi, memaraf dan/atau menandatangani naskah dinas;
  - (e) mengikuti rapat-rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
  - (f) mengoordinasikan, melaksanakan dan mengendalikan perumusan kebijakan dan pengelolaan urusan perencanaan dan anggaran;
  - (g) mengoordinasikan, melaksanakan dan mengendalikan perumusan



- kebijakan dan pengelolaan urusan perbendaharaan dan mobilisasi dana;
- (h) mengoordinasikan, melaksanakan dan mengendalikan perumusan kebijakan dan pengelolaan akuntansi;
  - (i) menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Kepala bagian Keuangan dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
  - (j) melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai bidang tugasnya untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas.

**Bagian Keuangan , membawahi :**

**a) Sub Bagian Anggaran**

- 1) Sub Bagian Anggaran mempunyai tugas pokok melakukan penyiapan bahan penyusunan anggaran RSUD Kota Kendari.
- 2) Sub Bagian Anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh Kepala Sub Bagian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Keuangan.
- 3) Rincian tugas Kepala Sub Bagian Penyusunan Rencana Program dan Anggaran sebagai berikut :
  - (a) menyusun rencana kegiatan Sub Bagian Anggaran sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
  - (b) mendistribusikan tugas-tugas tertentu dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan sehingga pelaksanaan tugas berjalan lancar;
  - (c) memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dan kegiatan bawahan untuk mengetahui tugas- tugas yang telah dan belum dilaksanakan;
  - (d) membuat konsep, mengoreksi dan memaraf naskah dinas untuk menghindari kesalahan;
  - (e) mengikuti rapat-rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
  - (f) mengumpulkan semua ketentuan, peraturan-peraturan dan dokumen lainnya yang terkait dengan penyusunan anggaran;
  - (g) membuat konsep surat edaran dan disampaikan ke semua unit kerja lingkup rumah sakit untuk menginventarisasi semua kegiatan, permasalahan dan rencana tindak lanjut sebagai bahan penyusunan anggaran;



- (h) menyiapkan bahan dan menyusun konsep perencanaan strategis atas penjabaran dan sinkronisasi program jangka panjang daerah;
- (i) melakukan koordinasi dalam rangka penyusunan konsep penjabaran kebijakan umum anggaran daerah sebagai bahan penyusunan anggaran pendapatan dan belanja tahunan;
- (j) melakukan koordinasi dalam rangka penyusunan konsep perencanaan program tahunan, rencana kerja anggaran (RKA) atas penjabaran dari rencana kerja pemerintah daerah (RKPD), rencana bisnis dan anggaran (RBA) Badan Layanan Umum Daerah (BLUD);
- (k) melakukan koordinasi dengan unit kerja terkait dalam rangka perencanaan program dan anggaran;
- (l) melakukan analisis perencanaan utang dan piutang atas kegiatan operasional Rumah Sakit Umum Daerah sebagai bahan perumusan kebijakan pimpinan;
- (m) menyusun rencana target penerimaan pendapatan anggaran dan analisis sumber-sumber penerimaan;
- (n) menyusun plafon pembiayaan untuk belanja langsung dan tidak langsung beserta analisis penggunaan anggaran pertahun anggaran;
- (o) menyusun Dokumen Pengesahan Anggaran (DPA) yang bersumber APBD dan APBN;
- (p) menyusun konsep kerja sama dengan pihak lain dan atau hasil usaha lainnya dalam upaya peningkatan pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah;
- (q) menyusun rencana perubahan anggaran baik dari APBD/APBN setiap tahun anggaran;
- (r) menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Sub Bagian Penyusunan Program dan Anggaran dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
- (s) melakukan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai bidang tugasnya untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas.

**b) Sub Bagian Perbendaharaan**

- 1) Sub Bagian Perbendaharaan mempunyai tugas pokok melakukan perbendaharaan dan Mobilisasi Dana RSUD Kota Kendari.



- 2) Sub Bagian Perbendaharaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh Kepala Sub Bagian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Keuangan.
- 3) Rincian tugas Kepala Sub Bagian Perbendaharaan sebagai berikut :
  - (a) menyusun rencana kegiatan Sub Bagian Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
  - (b) mendistribusikan tugas-tugas tertentu dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan sehingga pelaksanaan tugas berjalan lancar;
  - (c) memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dan kegiatan bawahan untuk mengetahui tugas- tugas yang telah dan belum dilaksanakan;
  - (d) membuat konsep, mengoreksi dan memaraf naskah dinas untuk menghindari kesalahan;
  - (e) mengikuti rapat-rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
  - (f) memeriksa dan meneliti kebenaran, keabsahan pendapatan dengan mencocokkan bukti-bukti sesuai ketentuan/peraturan perundang-undangan yang berlaku;
  - (g) memeriksa dan meneliti anggaran pendapatan dan pengeluaran sesuai yang ditetapkan dalam dokumen anggaran;
  - (h) membuat laporan bulanan anggaran pendapatan dan pengeluaran sesuai yang ditetapkan dalam dokumen anggaran;
  - (i) membuat penatausahaan keuangan berupa pembukuan pendapatan hasil pelayanan dan sebagainya sesuai ketentuan /peraturan perundang-undangan yang berlaku;
  - (j) melakukan pembimbingan dan pengawasan pelaksanaan penatausahaan keuangan pada instalasi tata usaha rawat inap;
  - (k) melakukan pengelolaan kas dengan menyelenggarakan penerimaan dan pengeluaran kas, melakukan pemungutan pendapatan dan tagihan, menyimpan kas dan rekening bank, melakukan pembayaran, mendapatkan sumber dana menutup defisit jangka pendek dan memanfaatkan surplus kas jangka pendek untuk memperoleh pendapatan tambahan;
  - (l) meneliti pengajuan surat-surat permintaan pembayaran (SPP-LS,SPP-





- UP,SPP- GU,SPP-TU);
- (m) meneliti penerbitan Surat Perintah Membayar (SPM- LS,SPM-GU,SPM-UP,SPM-TU) untuk penarikan dana yang bersumber dari APBD/APBN;
  - (n) meneliti surat surat perintah pencairan dana yang diterbitkan bendahara umum daerah atas beban pengeluaran DPA;
  - (o) melakukan pembukaan rekening pada bank yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah;
  - (p) melakukan penatausahaan keuangan sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku;
  - (q) menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Sub Bagian Perbendaharaan dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
  - (r) melakukan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai bidang tugasnya untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas.

**c) Sub Bagian Akuntansi, Aset dan Pelaporan**

- 1) Sub Bagian Akuntansi, Aset dan Pelaporan mempunyai tugas pokok melakukan urusan Akuntansi, Aset dan Pelaporan RSUD Kota Kendari.
- 2) Sub Bagian Akuntansi, Aset dan Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh Kepala Sub Bagian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Keuangan.
- 3) Rincian tugas Kepala Sub Bagian Akuntansi, Aset dan Pelaporan sebagai berikut :
  - (a) menyusun rencana kegiatan Sub Bagian Akuntansi, Aset dan Pelaporan sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
  - (b) mendistribusikan tugas-tugas tertentu dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan sehingga pelaksanaan tugas berjalan lancar;
  - (c) memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dan kegiatan bawahan untuk mengetahui tugas- tugas yang telah dan belum dilaksanakan;
  - (d) membuat konsep, mengoreksi dan memaraf naskah dinas untuk menghindari kesalahan;
  - (e) mengikuti rapat-rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
  - (f) menyiapkan bahan rancangan awal sistem dan prosedur keuangan di



- bidang Akutansi Keuangan;
- (g) menyiapkan bahan rancangan awal laporan keuangan RSUD Kota Kendari secara periodik;
  - (h) melakukan akuntansi yang meliputi transaksi keuangan beserta dokumen pendukungnya dikelola secara tertib;
  - (i) melakukan akuntansi keuangan secara tertib sesuai dengan standar akuntansi keuangan yang diterbitkan oleh asosiasi profesi akuntansi Indonesia;
  - (j) menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Sub Bagian Akuntansi Keuangan dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan;
  - (k) melakukan penatausahaan asset-aset RSUD Kota Kendari; dan
  - (l) melakukan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai bidang tugasnya untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas.

#### **4. Satuan Pengawas Intern**

- 1) Satuan Pengawas Intern mempunyai tugas melaksanakan, pengawasan terhadap pengelolaan sumber daya RSUD Kota Kendari.
- 2) Satuan Pengawas Intern adalah kelompok jabatan fungsional pada RSUD Kota Kendari.
- 3) Satuan Pengawas Intern dapat dibentuk pada RSUD Kota Kendari.
- 4) Satuan Pengawas Intern ditetapkan oleh Direktur.
- 5) Satuan Pengawas Intern dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyelenggarakan fungsi :
  - a) penyusunan rencana kegiatan Satuan Pengawas Intern dalam rangka penetapan kebijakan (strategi) rumah sakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - b) pengawasan, pembinaan dan audit kegiatan RSUD Kota Kendari sesuai dengan struktur organisasi dan bidang tugas;
  - c) membantu dan memberikan masukan kepada Direktur dalam rangka pelaksanaan kegiatan dan tugas-tugas rumah sakit;
  - d) melakukan audit kinerja baik pelayanan, etika profesi, manajemen maupun



keuangan sesuai dengan standar yang berlaku;

- e) melaporkan hal-hal kegiatan yang tidak sesuai dengan standar dan prosedur tetap yang ada;
- f) mengevaluasi kinerja pegawai guna pengembangan diri dan karir serta mengusulkan reward/kesejahteraan pegawai serta punishment/ganjaran sesuai dengan kinerja masing-masing;
- g) membuat laporan hasil kegiatan di bidang tugasnya, sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban kepada atasan; dan
- h) pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan atasan

## 5. Komite Etik dan Hukum

- 1) Komite Etik dan Hukum mempunyai tugas mengawasi dan menangani berbagai masalah etik dan hukum.
- 2) Komite Etik dan Hukum merupakan kelompok fungsional yang dibentuk dan ditetapkan oleh Direktur.
- 3) Komite Etik dan Hukum dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyelenggarakan fungsi :
  - a) pelaksanaan pendidikan dan pemahaman masalah etika terhadap berbagai anggota profesi di RSUD Kota Kendari;
  - b. penyusunan kebijakan strategis dan teknis dalam penanganan kasus etik dan hukum RSUD Kota Kendari;
  - c. pelaksanaan pembahasan dan diskusi kasus multi disiplin tentang kasus medico legal dan dilema etik serta proses pengambilan keputusan; dan
  - d. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan atasan

## 6. Komite Medik

- 1) Komite Medik mempunyai tugas meningkatkan profesionalisme staf medik yang bekerja di rumah sakit dengan cara melakukan kredensial bagi seluruh staf medik yang akan melakukan pelayanan medik di rumah sakit, memelihara mutu profesi staf medik dan menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medik.
- 2) Komite Medik adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis (clinical governance) agar staf medik di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medik, dan pemeliharaan etika serta disiplin profesi medik.



- 3) Ketua dan Sekretaris Komite Medik ditetapkan oleh Direktur dengan memperhatikan masukan dari staf medik yang bekerja di rumah sakit.
- 4) Komite Medik dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyelenggarakan fungsi :
  - a) penyusunan rencana kegiatan Komite Medik dalam rangka penetapan kebijakan (strategi) rumah sakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - b) perencanaan kebutuhan sumber daya berupa sarana, prasarana, tenaga, peralatan, bahan dan kebutuhan lainnya, sesuai dengan strategi rumah sakit serta prosedur dan ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - c) perumusan standar pelayanan medik, standar peralatan medik, standar tenaga medik dan standar-standar lainnya yang sesuai dengan kode etik profesi, standar profesi berdasarkan referensi keilmuan yang mutakhir serta sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
  - d) pengawasan, pengendalian dan pembinaan pelaksanaan tugas-tugas kelompok staf medik, agar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - e) pelaksanaan kredensialisasi tenaga medik baik tenaga medik baru maupun yang lama, evaluasi kompetensi staf medik, prestasi kerja staf medik fungsional sebagai bahan pertimbangan pengembangan karier dan pengembangan pelayanan;
  - f) pelaksanaan penelitian, audit klinik dan pengembangan mutu pelayanan medik;
  - g) pelaksanaan evaluasi hasil kegiatan Komite Medik secara keseluruhan; dan
  - h) pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan atasan

## 7. Komite Keperawatan

- 1) Untuk menyelenggarakan peningkatan profesionalisme tenaga keperawatan serta mengatur tata kelola klinis yang baik agar mutu pelayanan keperawatan dan pelayanan kebidanan yang berorientasi pada keselamatan pasien di rumah sakit lebih terjamin dan terlindungi, dibentuk Komite Keperawatan.
- 2) Pembentukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta pertanggung jawaban Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan lebih lanjut dengan Keputusan Direktur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.



## 8. Komite Farmasi dan Terapi

- 1) Komite yang mengatur pengendalian dilakukan terhadap jenis dan jumlah persediaan dan penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai.
- 2) Pengendalian penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dapat dilakukan oleh Instalasi Farmasi harus bersama dengan Komite/Tim Farmasi dan Terapi di Rumah Sakit.
- 3) Pembentukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta pertanggungjawaban Komite Farmasi dan Terapi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan lebih lanjut dengan Keputusan Direktur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- 4) Fungsi komite farmasi dan terapi antara lain ;
  - a) Mengatur dan mengendalikan penggunaan obat sesuai dengan Formularium Rumah Sakit;
  - b) Mengatur dan mengendalikan penggunaan obat sesuai dengan diagnosis dan terapi; dan
  - c) memastikan persediaan efektif dan efisien atau tidak terjadi kelebihan dan kekurangan/kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa, dan kehilangan serta pengembalian pesanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai.

## 9. Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi

- 1) Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi adalah organisasi non struktural pada fasilitas pelayanan kesehatan yang mempunyai fungsi utama menjalankan pencegahan dan pengendalian infeksi serta menyusun kebijakan pencegahan dan pengendalian infeksi termasuk pencegahan infeksi yang bersumber dari masyarakat berupa tuberkulosis, HIV dan infeksi menular lainnya.
- 2) Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi dibentuk untuk menyelenggarakan tata kelola Pencegahan dan Pengendalian Infeksi yang baik agar mutu pelayanan medis serta keselamatan pasien dan pekerja di fasilitas pelayanan keselamatan terjamin dan terlindungi.
- 3) Pembentukan Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi bertugas melaksanakan kegiatan pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi dan pembinaan.



- 4) Hasil pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat(2) harus dilaporkan kepada direktur RSUD Kota Kendari secara berkala paling sedikit 2 (dua) kali dalam setahun atau sesuai dengan kebutuhan.
- 5) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dipergunakan direktur RSUD Kota Kendari sebagai dasar penyusunan perencanaan dan pengambilan keputusan

#### **10. Komite Pengendalian Resistensi Anti Mikroba**

- 1) Pembentukan Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba rumah sakit bertujuan menerapkan Pengendalian Resistensi Antimikroba di Rumah Sakit melalui perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi.
- 2) Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba sebagaimana dimaksud dalam ayat satu (1) dibentuk melalui Keputusan Direktur RSUD Kota Kendari.
- 3) Susunan Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas ketua, wakil ketua, sekretaris dan anggota.
- 4) Kualifikasi Ketua Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan seorang klinisi yang berminat di bidang infeksi.
- 5) Dalam melaksanakan tugasnya, Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertanggung jawab kepada Direktur RSUD Kota Kendari.

#### **11. Komite Manajemen Risiko dan Keselamatan Pasien**

- 1) Dalam rangka meningkatkan mutu dan keselamatan pasien di rumah sakit, Direktur membentuk Komite Manajemen Risiko dan Keselamatan Pasien untuk meningkatkan keselamatan pasien di rumah sakit.
- 2) Komite Manajemen Risiko dan Keselamatan Pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan organisasi fungsional dibawah koordinasi dan bertanggung jawab kepada Direktur RSUD Kota Kendari.
- 3) Komite Manajemen Risiko dan Keselamatan Pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Direktur RSUD Kota Kendari.

#### **12. Komite Tenaga Kesehatan Lain**

- 1) Untuk menyelenggarakan peningkatan profesionalisme tenaga kesehatan lain serta mengatur tata kelola klinis yang baik agar mutu pelayanan yang berorientasi pada keselamatan pasien di rumah sakit lebih terjamin dan



terlindungi, dibentuk Komite Kesehatan Lain.

- 2) Pembentukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta pertanggung jawaban Komite Kesehatan Lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan lebih lanjut dengan Keputusan Direktur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

### **13. Komite Koordinasi Pendidikan**

- 1) Dalam rangka melaksanakan koordinasi terhadap seluruh proses pembelajaran klinik di Rumah Sakit, dibentuk komite koordinasi pendidikan.
- 2) Komite koordinasi pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk oleh direktur Rumah Sakit bersama pimpinan Institusi Pendidikan dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- 3) Komite koordinasi pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan unit fungsional dan berkedudukan di Rumah Sakit.
- 4) Komite koordinasi pendidikan sebagaimana dimaksud mempunyai tugas :
  - a) memberikan dukungan administrasi proses pembelajaran klinik di Rumah Sakit;
  - b) menyusun perencanaan kegiatan dan anggaran belanja tahunan pembelajaran klinik sesuai kebutuhan;
  - c) menyusun perencanaan kebutuhan sarana dan prasarana yang diperlukan Mahasiswa; dan
  - d) membentuk sistem informasi terpadu untuk menunjang penyelenggaraan fungsi pelayanan, pendidikan, dan penelitian bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain

### **14. Staf Medik Fungsional**

- 1) Staf Medik Fungsional merupakan kelompok dokter yang bekerja di instalasi dalam jabatan fungsional dan bertanggung jawab kepada Ketua Komite Medik.
- 2) Staf Medik Fungsional mempunyai tugas melaksanakan diagnosis, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan kesehatan, pendidikan dan latihan serta penelitian dan pengembangan.
- 3) Staf Medik Fungsional dalam melaksanakan tugasnya dikelompokkan berdasarkan keahlian.
- 4) Kelompok Staf Medik Fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin



oleh seorang Ketua yang dipilih oleh anggota kelompoknya untuk masa bakti tertentu.

- 5) Ketua Kelompok Staf Medik ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

## 15. Kelompok Jabatan Fungsional

- 1) Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melaksanakan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing berdasarkan peraturan perundang-undangan.
- 2) Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang terbagi atas berbagai kelompok jabatan fungsional sesuai dengan bidang keahliannya.
- 3) Masing-masing tenaga fungsional berada di lingkungan unit kerja RSUD Kota Kendari sesuai dengan kompetensinya.
- 4) Jumlah jabatan tenaga fungsional ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja.
- 5) Jenis dan jenjang kepangkatan jabatan fungsional diatur berdasarkan peraturan perundang-undangan

## 1.6 Fasilitas Pelayanan

Kegiatan pokok RSUD Kota Kendari adalah menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dalam upaya penyembuhan, pemulihan yang dilakukan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan. Selain kegiatan pokok, RSUD Kota Kendari juga melaksanakan kegiatan penunjang. Dalam pelaksanaan kegiatannya, RSUD Kota Kendari mempunyai beberapa jenis pelayanan, yaitu :

Pelayanan Kesehatan yang disediakan Rsud kota kendari adalah :

1. Pelayanan Rawat Jalan
  - a. Pelayanan Medik Dasar
    - (1) Dokter Umum
    - (2) Dokter Gigi
  - b. Pelayanan Medik Spesialis Dasar
    - (1) Penyakit Dalam
    - (2) Penyakit Bedah
    - (3) Obstetri Dan Ginekologi





- (4) Kesehatan Anak
- c. Pelayanan Medik Spesialis Penunjang
  - (1) Anesthesiologi
  - (2) Radiologi
  - (3) Patologi Klinik
- d. Pelayanan Medik Spesialis Gigi Dan Mulut
  - (1) Konsevasi
- e. Pelayanan Medik Spesialis
  - (1) Patologi Anatomi
  - (2) Kulit Dan Kelamin
  - (3) Saraf
  - (4) Telinga Hidung Tenggorokan ( THT)
  - (5) Jantung
  - (6) Penyakit Paru
  - (7) Kesehatan Mata
  - (8) Orthopedi
  - (9) Urology
  - (10) Jiwa
- 2. Rawat Inap
  - a. Rawat Inap VIP
  - b. Rawat Inap Kelas I, II, III
  - c. Rawat Inap PICU, NICU, ICU & ICCU
  - d. Instalasi Gawat Darurat (IGD)
  - e. Instalasi Bedah Sentral (IBS)
  - f. Instalasi Infection Center (IC)
- 3. Pelayanan Penunjang Lainnya
  - a. Instalasi Laboratorium
  - b. Instalasi Farmasi dan Apotek 24 jam
  - c. Instalasi Kamar Jenazah
  - d. Instalasi Gizi
  - e. Ambulance
  - f. Sistem IPAL
- 4. Pelayanan Rujukan

RSUD Kota Kendari menerima rujukan dari puskesmas yang ada di Kota



Kendari dan sekitarnya dan Menerima rujukan dari Rumah Sakit Kabupaten/Kota dalam Wilayah Sulawesi Tenggara, Serta merujuk ke RSU Bahteramas dan RSU Regional lainnya untuk kasus-kasus yang belum bisa ditangani.

5. Tambahan Layanan Sebagai Inovasi
  - a. Program Gerakan Sayang Ibu
  - b. Poliklinik dan Konseling Gizi
  - c. Layanan SIMRS
  - d. Layanan Konseling VCT
  - e. Layanan Aduan Masyarakat Melalui Kotak Saran, Loker Aduan, Telepon, SMS, dan Email.
  - f. Okupasi Terapi.

#### **1.4 Sarana dan prasarana**

Di lokasi baru RSUD Kota Kendari saat ini memiliki sarana gedung sebagaiberikut :

1. Gedung Bougenville ( Poliklinik )
2. Gedung Private Medical Care Centre(PMCC)
  - a. Ruang IGD Ponak
  - b. Ruang Poliklinik
  - c. Ruang Apotek
  - d. Ruang rawat inap VIP, VVIP dan Eksekutif
3. Gedung IGD
4. Gedung Rawat Inap :
  - a. Ruang Teratai
  - b. Ruang Anggrek
  - c. Ruang Azalea
  - d. Ruang Lavender
  - e. Ruang Mawar Anak
  - f. Ruang Melati
  - g. Ruang Sakura



- h. Ruang Perinatologi
- i. Ruang Seruni
- j. ICU
- k. ICCU
- 5. Gedung Infection Centre (IC)
  - a. IGD
  - b. ICU
  - c. Laboratorium
  - d. Rawat Inap
- 6. Instalasi Bedah Sentral (IBS)
- 7. Gedung Radiologi
- 8. Gedung Instalasi Gizi
- 9. Gedung Apotek
- 10. Gedung Laundry
- 11. Gedung Laboratorium
- 12. Gedung Kamar Jenazah
- 13. Masjid
- 14. Ruang Incenerator
- 15. Gudang

Dalam menunjang pelaksanaan kegiatan, RSUD Kota Kendari dilengkapi kendaraan roda empat sebanyak 18 (delapan belas) unit dan kendaraan roda dua sebanyak 9 (Sembilan) unit, dengan rincian sebagai berikut :

- 1. Mobil Dinas Direktur : 1 (satu) Unit
- 2. Mobil Ambulace : 4 (empat) Unit
- 3. Mobil Jenazah : 1 (satu) Unit
- 4. Mobil Operasional : 1 2 (dua belas) Unit
- 5. Sepeda Motor Roda Dua : 9 (sembilan) Unit

## 1.5 Ketenagaan

Jumlah Pegawai yang ada di RSUD Kota Kendari pada akhir Desember 2022 sebanyak 696 pegawai, 280 PNS (40,23%), 398 Non PNS (57,18%), dan partime



sebanyak 18 orang (2,59%) yang masing-masing terdiri dari Tenaga Kesehatan dan Tenaga Non Kesehatan.

Secara terperinci tenaga yang ada di RSUD Kota Kendari Tahun 2022 dapat dilihat dalam tabel sebagai berikut :

**Tabel 1.1 Jumlah Tenaga RSUD Kota Kendari Tahun 2022**  
**Berdasarkan Tugas dan Fungsi**

No	Nama Jabatan	Jumlah			Total	%
		PNS	Non PNS	Part Time		
1.	Dokter Umum	16	12	9	37	5,32
2.	Dokter Gigi	8	2	0	10	1,44
3.	Dokter Spesialis	21	6	9	36	5,17
4.	Tenaga Keperawatan	95	146	0	241	34,63
5.	Tenaga Kebidanan	38	74	0	112	16,09
6.	Tenaga Kefarmasian	21	17	0	38	5,46
7.	Tenaga Kesehatan Lainnya	63	61	0	124	17,82
8.	Tenaga Non Kesehatan	18	80	0	98	14,08
<b>Total Jumlah Tenaga</b>		<b>280</b> <b>(40,23%)</b>	<b>398</b> <b>(57,18%)</b>	<b>18</b> <b>(2,59%)</b>	<b>696</b> <b>(100%)</b>	

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa jumlah tenaga berdasarkan tugas dan fungsi yang ada di RSUD Kota Kendari pada akhir Bulan Desember 2022 adalah 696 pegawai, Jumlah tenaga tertinggi adalah tenaga keperawatan yaitu sebanyak 241 pegawai (34,63%), Tenaga Kesehatan Lainnya yaitu 124 pegawai (17,82%), Tenaga



Kebidanan sebanyak 112 pegawai (16,09%), Tenaga Non Kesehatan yaitu 98 pegawai (14,08%), Tenaga Kefarmasian sebanyak 38 pegawai (5,46%), Dokter Umum 37 orang (5,32%), tenaga Dokter Spesialis 36 orang (5,17%), sedangkan tenaga terendah adalah Dokter Gigi 10 orang (1,44%).

Tenaga PNS tertinggi adalah kelompok tenaga keperawatan sebanyak 95 pegawai dan tenaga terendah PNS adalah Dokter Gigi yaitu 8 pegawai, sedangkan Tenaga Non PNS tertinggi juga golongan tenaga Keperawatan sebanyak 146 pegawai dan tenaga non PNS terendah adalah Dokter Gigi yaitu 2 pegawai.

**Tabel 1.3 Jumlah Tenaga Dokter Spesialis di RSUD Kota Kendari Tahun 2022**

No	Dokter Spesialis	PNS	Non PNS	Partime	Jumlah
1.	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	1	2	0	3
2.	Dokter Spesialis Kesehatan Anak	2	1	0	3
3.	Dokter Spesialis Bedah	2	0	0	2
4.	Dokter Spesialis Obsterti & Ginekologi	3	0	0	3
5.	Dokter Spesialis Anestesiologi	2	0	1	3
6.	Dokter Spesialis Radiologi	1	0	1	2
7.	Dokter Spesialis Patologi Klinik	1	0	0	1
8.	Dokter Spesialis Patologi Anatomi	1	0	0	1
9.	Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin	3	0	0	3
10.	Dokter Spesialis Saraf	2	0	0	2
11.	Dokter Spesialis THT	1	0	0	1
12.	Dokter Spesialis Jiwa	0	0	1	1
13.	Dokter Spesialis Jantung	0	1	1	2
14.	Dokter Spesialis Paru	1	0	1	2
15.	Dokter Spesialis Mata	1	1	0	2
16.	Dokter Spesialis Fisik & Rehabilitasi	0	0	2	2



17.	Konsultan Bedah Vaskuler	0	0	1	1
18.	Dokter Spesialis Orthopedi dan traumatologi	0	1	1	2
<b>JUMLAH</b>		<b>21</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>36</b>

Tabel 1.3 menunjukkan bahwa jumlah tenaga dokter spesialis di RSUD Kota Kendari Tahun 2021 adalah sebanyak 36 orang dengan 18 jenis Dokter Spesialis. Spesialisasi yang memiliki jumlah tenaga tertinggi adalah Dokter Spesialis Penyakit dalam, Dokter Spesialis Kesehatan Anak, Dokter Spesialis Obstetri & Ginekologi, Dokter Spesialis Anestesiologi, dan Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin yang masing-masing sebanyak 3 orang. Kemudian Dokter Spesialis Bedah, Dokter Spesialis Radiologi, Dokter Spesialis Orhtopedi, Dokter Spesialis fisik dan rehabilitas, Dokter Spesialis Mata, Dokter Spesialis Paru dan Dokter Spesialis jantung sebanyak 2 orang. Sedangkan dokter spesialis lainnya masing-masing satu orang yang terdiri dari, patologi klinik, patologi anatomi, THT, dan Jiwa. Pada tahun 2022 jumlah dokter spesialis PNS sebanyak 21 orang, dokter spesialis Non PNS sebanyak 6 orang, dan Part Time berjumlah 9 orang.

## 1.6 Ruang Lingkup

Ruang lingkup Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah RSUD KotaKendari Tahun 2022 adalah:

1. Dokumen Penetapan Kinerja RSUD Kota Kendari Tahun 2022;
2. Tujuan, Sasaran, Strategi dan arah kebijakan Pembangunan Daerah yangtercantum dalam RPJMD Tahun 2017-2022;
3. Pencapaian Tujuan dan Sasaran;
4. Realisasi Pencapaian Indikator Kinerja Utama;
5. Perbandingan capaian indikator kinerja sampai dengan lima tahun berjalandengan target kinerja (lima) tahunan yang direncanakan.

## 1.7 Issue Strategis

RSUD Kota Kendari dapat mengidentifikasi issue-issue strategis yang harus dihadapi dalam pelaksanaan pengembangan RSUD Kota Kendari dalam lima tahun kedepan dengan sasaran mewujudkan Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, profesional dan terjangkau. Adapun issue-issue tersebut



adalah meliputi:

1. Belum optimalnya pengembangan sumber daya manusia rumah sakit dalam menunjang pengembangan pelayanan rujukan tingkat lanjut serta memenuhi kebutuhan masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan
2. Pelaksanaan pelayanan medis belum memadai secara optimal dilandasi *Good Clinical Governance* (tatakelola klinis yang baik) dan *good governance* (tatakelola Pemerintahan yang baik) dalam menghadapi era JKN dan persaingan dengan rumah sakit swasta .
3. Pesatnya pertumbuhan Sarana Pelayanan Kesehatan lainnya di Wilayah Kota Kendari.

## 1.8 Sistematika Penyusunan

Sistematika Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) RSUD KotaKendari Tahun 2022 adalah sebagai berikut :

Dimulai dengan Kata pengantar, ikhtisar eksekutif, daftar isi

BAB I Pendahuluan dalam bab ini menjelaskan latar belakang penulisan laporan, gambaran umum, dasar hukum, tugas pokok dan fungsi, struktur organisasi, ruang lingkup, issue strategis, dan sistematika penyusunan.

BAB II Pada bab ini menjelaskan berapa hal penting dalam Perencanaan dan Perjanjian Kinerja meliputi: sasaran program/kegiatan yang ingin dicapai selama kurun waktu 5 (lima) tahun dan rencana kerja tahunan serta indikator targetnya yang menggambarkan keterkaitan dengan rencana strategis lima tahunan yang meliputi tujuan dan sasaran, indikator kinerja utama (IKU), strategi dan arah kebijakan umum, rencana kinerja dan penetapan kinerja.

BAB III Akuntabilitas Kinerja dalam bab ini yang diuraikan adalah capaian kinerja, serta analisa capaian kinerja yang objektif, dan akuntabilitas keuangan.

BAB IV Penutup, mengemukakan kesimpulan, dan rekomendasi. Lampiran - lampiran



## BAB II

### PERENCANAAN KINERJA

#### 2.1 Rencana Strategi

Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari adalah merupakan dokumen yang disusun melalui proses sistematis dan berkelanjutan serta merupakan penjabaran dari visi dan misi Kepala Daerah. Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Tahun 2017-2022 merupakan Dokumen perencanaan strategis yang disusun dan dirumuskan setiap 5 (lima) tahun yang merupakan perencanaan jangka menengah yang menggambarkan Tujuan, Sasaran, Program dan Kegiatan dan secara sistematis mengedepankan isu-isu lokal yang diterjemahkan ke dalam bentuk strategis kebijakan dan rencana pembangunan yang terarah, efektif dan berkesinambungan sehingga dapat diimplementasikan secara bertahap sesuai dengan skala prioritas dan kemampuan anggaran pembiayaan.

Dengan telah ditetapkannya Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, dimana dalam undang-undang tersebut ditetapkan bahwa Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional adalah satu kesatuan tata cara perencanaan pembangunan untuk menghasilkan rencana pembangunan dalam jangka panjang, menengah dan tahunan yang dilaksanakan oleh unsur penyelenggara pemerintahan di pusat dan daerah dengan melibatkan masyarakat.

Penyusunan Rencana Strategi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari telah melalui tahapan tahapan yang sistematis dengan proses penyusunan RPJMD Kota Kendari 2017 – 2022 dengan melibatkan *stakeholders* pada saat dilaksanakannya musyawarah.

Sebagai kerangka perencanaan jangka panjang dijabarkan dengan perencanaan jangka menengah melalui penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Kendari Tahun 2017-2022 sesuai dengan Peraturan Daerah Kota Kendari Nomor 7 Tahun 2018. Penjabaran lebih lanjut dalam perencanaan tahunan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari di tuangkan dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Tahun 2022 dan Kebijakan Umum APBD serta Prioritas dan Plafon Anggaran Kota Kendari Tahun 2022.





Penyusunan LAKIP Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Tahun 2022 mengacu pada Peraturan WaliKota Kendari Nomor 3 9 Tahun 2019 tentang Rencana Strategis (Renstra) Perangkat Daerah Kota Kendari Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Tahun 2017 -2022.

## 2.2 Tujuan dan Sasaran

Tujuan yang ingin diwujudkan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari adalah “Peningkatan derajat kesehatan masyarakat.”

Dengan 2 sasaran yang ingin dicapai oleh Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari yaitu :

1. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat bagi wargamiskin.
2. Meningkatkan Kualitas Sarana, prasarana, serta tata kelola layanan kesehatan.

**Tabel 2.1**  
**Keterkaitan Visi, Misi dengan Tujuan dan Sasaran**  
**Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari**  
**Tahun 2022**

<b>Visi</b>	<i>Mewujudkan Kota Kendari kota layak huni yang berbasis ekologi, informasi dan teknologi</i>
<b>Misi</b>	<i>Meningkatkan kualitas pelayanan masyarakat.</i>
<b>Tujuan</b>	<b>Sasaran</b>
Peningkatan derajat kesehatan masyarakat.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat bagi warga miskin.</li> <li>• Meningkatkan kualitas sarana, prasarana, serta tata kelola layanan kesehatan</li> </ul>

## 2.3 Indikator Kinerja Utama Tahun 2022

Sesuai Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor : PER/9/M.PAN/5/2007 tentang pedoman umum penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah, maka RSUD Kota Kendari menetapkan Indikator Kinerja Utama yang ingin dicapai selama kurun waktu 5 (lima) tahun dengan menentukan indikator rumah sakit melalui 5 indikator sebagai berikut :

1. Persentase masyarakat yang dilayani
2. Cakupan ketersediaan obat, BMHP dan perbekalan kesehatan
3. Indeks kepuasan layanan RSUD



4. Persentase sarana dan prasarana rumah sakit
5. Persentase alat kesehatan dan kalibrasi yang terpelihara
6. Persentase SDM yang berkualitas

**Tabel 2.2**  
**Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja Utama (IKU)**  
**RSUD Kota Kendari Tahun 2022**

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
1.	Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat bagi warga miskin	Persentase masyarakat yang dilayani	%	100
2.	Meningkatkan kualitas sarana, prasarana, serta tata kelola layanan kesehatan	Cakupan Ketersediaan Obat, BMHP dan Perbekalan Kesehatan	%	100
		Indeks kepuasan layanan RSUD Kota Kendari	%	100
		Persentase sarana dan prasarana Rumah Sakit	%	100
		Persentase alat kesehatan dan kalibrasi yang terpelihara	%	100
		Persentase SDM yang berkualitas	%	100

## 2.4 Strategi dan Arah Kebijakan Umum

Untuk mewujudkan kerangka pembangunan berdasarkan tujuan dan sasaran strategis RPJMD periode 2017-2022 ditetapkan strategi dan arah kebijakan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari seperti pada tabel 2.3

**Tabel 2.3**  
**Strategi dan Arah Kebijakan**



## Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Tahun 2021

<b>Visi</b>	<i>Mewujudkan Kota Kendari Kota Layak Huni yang Berbasis Ekologi, Informasi dan Teknologi</i>		
<b>Misi</b>	<b>Meningkatkan kualitas pelayanan masyarakat</b>		
<b>Tujuan</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Strategi</b>	<b>Arah Kebijakan</b>
Peningkatan derajat kesehatan masyarakat.	Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat bagi warga miskin.	Meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi penduduk miskin	Pembayaran iuran jaminan pelayanan kesehatan penduduk miskin
	Meningkatkan kualitas sarana, prasarana, serta tata kelola layanan kesehatan	Mencukupi kebutuhan sarana dan prasarana RSUD Kota Kendari sesuai standar sarana dan prasarana, tipe rumah sakit, dan perkembangan ilmu kesehatan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perencanaan dan pengadaan sarana dan prasarana berdasarkan standar dan perkembangan ilmu kesehatan</li> <li>• Peningkatan sarana dan prasarana melalui sistem informasi kesehatan</li> <li>• Pemenuhan operasional pelayanan kesehatan</li> <li>• Pemeliharaan sarana dan prasarana dilakukan secara berkala dan bersifat preventif</li> <li>• Perencanaan dan pengadaan sarana dan prasarana sesuai tipe rumah sakit dan perkembangan ilmu kesehatan</li> </ul>
		Meningkatkan kinerja pelayanan RSUD Kota Kendari sesuai standar untuk keselamatan pasien	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelaksanaan akreditasi sarana rumah sakit serta pemantauan</li> <li>• Implementasinya secara berkala</li> <li>• Peningkatan mutu SDM kesehatan melalui pendidikan, pelatihan dan sertifikasi</li> <li>• Pengembangan manajemen serta pelayanan kesehatan rujukan, medik, administrasi dan keperawatan di sarana kesehatan</li> </ul>



		Menjamin Ketersediaan dan pendistribusian obat dan perbekalan kesehatan sesuai kebutuhan	Perencanaan, pengawasan, pengendalian, pengadaan obat dan perbekalan kesehatan berbasis kebutuhan
--	--	--	---

## 2.5 Rencana Kinerja

Perencanaan kinerja merupakan proses penyusunan rencana kinerja sebagai penjabaran dari sasaran dan program yang telah ditetapkan dalam rencana strategik, yang akan dilaksanakan oleh RSUD melalui berbagai kegiatan tahunan. Penyusunan rencana kinerja dilaksanakan seiring dengan agenda penyusunan dari kebijakan anggaran serta merupakan komitmen rumah sakit untuk mencapainya dalam tahun 2022.

Dokumen Rencana Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Tahun 2022 memuat informasi tentang sasaran yang ingin dicapai dalam tahun yang bersangkutan, indikator kinerja sasaran, dan rencana pencapaiannya. Indikator kinerja adalah ukuran kuantitatif dan kualitatif yang menggambarkan tingkat pencapaian sasaran yang telah ditetapkan. Penetapan indikator kinerja harus didasarkan pada perkiraan yang realistis dengan memperhatikan tujuan dan sasaran yang ditetapkan serta data pendukung yang harus diorganisir.

## 2.6 Penetapan Kinerja

Penetapan Kinerja merupakan suatu dokumen pernyataan kinerja kesepakatan kinerja / perjanjian kinerja antara atasan dan bawahan untuk mewujudkan target yang ingin dicapai berdasarkan sumber daya yang dimiliki dengan memperhatikan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam rencana strategi. Penetapan kinerja yang ingin dicapai Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Tahun 2022 ditetapkan dalam rangka mewujudkan pemerintahan yang baik, efektif, akuntabel dan transparan adalah sebagai berikut seperti tabel dibawah ini.



**Tabel 2.4**  
**Penetapan Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Tahun 2022**

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	PROGRAM/ KEGIATAN	ANGGARAN (Rp.)
1. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat bagi warga miskin.	1. Persentase masyarakat yang dilayani	100%	<b>PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA</b>	
	2. BOR	85 %		
	3. ALOS	6 Hari		
	4. BTO	75 Kali		
	5. TOI	1 Hari	<b>Administrasi Keuangan Perangkat Daerah</b>  Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN  <b>Administrasi Umum Perangkat Daerah</b>  Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/ Penerangan bangunan kantor	
	6. NDR	1,50%		
	7. GDR	1,00%		
	8. IKM	90%		
2. Meningkatkan kualitas sarana, prasarana, serta tatakelola layanan kesehatan	1. Cakupan ketersediaan obat, BMHP dan perbekalan kesehatan	100 %	<b>Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pmerintah Daerah</b>	
	2. Indeks kepuasan layanan RSUD	100 %	Pengadaan Kendaraan Dinas atau Operasional	
	3. Persentase sarana dan prasarana rumah sakit	100 %	<b>Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>	
	4. Persentase SDM yang berkualitas	100 %	Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	



	5. Persentase alat kesehatan dan kalibrasi yang terpelihara	100 %	<p>Penyediaan jasa pelayanan umum kantor</p> <p><b>Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b></p> <p>Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya</p> <p><b>Peningkatan Pelayanan BLUD</b></p> <p>Pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD</p>	



## BAB III

### AKUNTABILITAS KINERJA

#### 3.1 Capaian Kinerja Organisasi

Akuntabilitas Kinerja adalah gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu program/kegiatan/kebijakan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, misi dan visi organisasi yang tertuang dalam perumusan perencanaan strategis suatu organisasi. Pengukuran kinerja adalah proses sistematis dan berkesinambungan untuk menilai keberhasilan/kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, kebijakan, untuk mencapai sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam mewujudkan visi dan misi organisasi. Dimana hasil yang dicapai tersebut akan menjadi media evaluasi yang efektif bagi upaya dan sarana perbaikan kinerja Instansi Pemerintah. Pengukuran kinerja merupakan suatu metode untuk menilai kemajuan yang telah dicapai dibandingkan dengan sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan. Pengukuran kinerja tidak dimaksudkan sebagai mekanisme untuk memberikan reward/punishment, melainkan sebagai alat komunikasi dan alat manajemen untuk memperbaiki kinerja organisasi.

Akuntabilitas sebagai suatu perwujudan kewajiban untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan atau kegagalan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui media pertanggungjawaban yang dilaksanakan. Dalam dunia birokrasi, akuntabilitas instansi pemerintah merupakan perwujudan kewajiban instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan atau kegagalan misi rumah sakit.

Sesuai amanat Perpres Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Inpres Nomor 5 Tahun 2004 tentang Percepatan dan Pemberantasan Korupsi dilaksanakan dalam rangka mewujudkan Pemerintahan yang lebih menjamin adanya keseimbangan dan wujud nyata akuntabilitas kepada masyarakat, selain itu juga menunjukkan upaya pertanggungjawaban sesuai amanat Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah.

Hal itu sejalan pula dengan Agenda Penguatan Pengawasan yang mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) mewajibkan dilakukannya review atas pencapaian Kinerja



Utama Instansi Pemerintah yang bertitik berat pada penilaian efektifitas dan efisiensi pencapaian kinerja.

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari selaku pelaksana teknis di bidang pelayanan kesehatan terhadap masyarakat mempunyai kewajiban berakuntabilitas melalui penyajian Laporan Akuntabilitas Kinerja Pemerintah RSUD Kota Kendari yang dibuat sesuai dengan ketentuan yang diamanatkan dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2010 tentang Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Laporan tersebut memberikan gambaran penilaian tingkat pencapaian target kegiatan dari masing-masing kelompok indikator kinerja kegiatan dan penilaian tingkat pencapaian target sasaran dari masing-masing indikator kinerja sasaran rumah sakit yang di tetapkan dalam dokumen RPJMD 2017-2022. Sesuai ketentuan tersebut, pengukuran kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan visi dan misi rumah sakit. Mengacu pada ketentuan yang berlaku dalam Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999, Keputusan Kepala LAN Nomor : 239/X/6/8/2003 tanggal 25 Maret 2003 tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 tentang Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari diukur berdasarkan tingkat pencapaian sasaran dan indikator sasaran serta menggambarkan tingkat pencapaian sasaran dan program kegiatan dilakukan melalui media rencana kinerja yang dibandingkan dengan realisasinya.

Pencapaian sasaran diperoleh dengan cara membandingkan target dengan realisasi indikator sasaran. Kemudian atas hasil pengukuran kinerja tersebut dilakukan evaluasi untuk mengetahui keberhasilan dan kegagalan pencapaian sasaran strategis. Untuk mempermudah interpretasi atas pencapaian sasaran dan program/kegiatan serta indikator makro diberlakukan nilai disertai makna dari nilai tersebut yaitu :





**Tabel 3.1**  
**Nilai Keberhasilan Pencapaian Sasaran Strategis**

NO	Kategori	Nilai	Interpretasi
1	AA	>86 - 100	Memuaskan
2	A	>76 - 85	Sangat baik
3	B	>66 - 75	Baik
4	CC	>51 - 65	Cukup baik
5	C	>30 - 50	Agak kurang
6	D	0 – 30	Kurang

Tujuan Rumah Sakit ditetapkan untuk memberikan arah pembangunan kesehatan yang hendak dicapai berdasarkan visi dan misi yang telah ditetapkan serta mampu mengatasi permasalahan (isu Strategis) yang dihadapi. Untuk bisa mencapai tujuan tersebut maka ditetapkan 2 sasaran strategis Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari yaitu:

1. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat bagi warga miskin
  2. Meningkatkan kualitas sarana, prasarana serta tata kelola layanan kesehatan
- Untuk mencapai sasaran yang telah ditetapkan maka Rumah Sakit Umum Daerah

Kota Kendari menetapkan 6 indikator kinerja yaitu:

1. Persentase masyarakat yang dilayani
2. Cakupan ketersediaan obat, BMHP dan perbekalan kesehatan
3. Indeks kepuasan layanan RSUD
4. Persentase sarana dan prasarana rumah sakit
5. Persentase SDM yang berkualitas
6. Persentase alat kesehatan dan kalibrasi yang terpelihara



**Tabel 3.2**  
**Tujuan, sasaran, indikator**

No	Tujuan	Sasaran	Indikator
1	Peningkatan derajat kesehatan masyarakat	Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat bagi warga miskin	Persentase masyarakat yang dilayani
2	Peningkatan derajat kesehatan masyarakat	Meningkatkan kualitas sarana, prasarana serta tata kelola layanan kesehatan Untuk mencapai sasaran yang telah ditetapkan maka Rumah Sakit Umum Daerah	<div>Cakupan Ketersediaan Obat, BMHP dan Perbekalan Kesehatan</div> <div>Indeks kepuasan layanan RSUD Kota Kendari</div> <div>Persentase sarana dan prasarana Rumah Sakit</div> <div>Persentase alat kesehatan dan kalibrasi yang terpelihara</div> <div>Persentase SDM yang berkualitas</div> <div>Persentase masyarakat yang dilayani</div>

### 3.2 Analisa Capaian Kinerja Tahun 2022

Guna mengetahui tingkat capaian kinerja terhadap standar, rencana atau target dari masing-masing indikator, maka dapat dilakukan pengukuran kinerja untuk mengetahui tercapainya sasaran strategis. Pengukuran kinerja diperlukan untuk mengetahui realisasi capaian kinerja yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari. Pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan realisasi capaian dengan rencana tingkat capaian (target) pada setiap indikator sehingga diperoleh gambaran tingkat keberhasilan pencapaian masing-masing indikator.



**Tabel 3.3**  
**Misi, Tujuan, Sasaran Strategis, Indikator dan Realisasi Kinerja**  
**RSUD Kota Kendari Tahun 2022**

<b>Misi : Meningkatkan kualitas pelayanan masyarakat</b>							
<b>Tujuan :Peningkatan derajat kesehatan masyarakat</b>							
<b>Sasaran Strategis</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat bagi warga miskin</li> <li>• Meningkatkan kualitas sarana dan prasarana, serta tata kelola layanan kesehatan</li> </ul>							
Indikator Kinerja	Target 2022	Realisasi/Capaian				Capaian	
		2018	2019	2020	2021	2022	(%)
Persentase masyarakat yang dilayani	100 %	80%	87%	96%	100%	100%	100%
Cakupan ketersediaan obat, BMHP dan perbekalan kesehatan	100 %	81%	99%	80%	100%	98%	98%
Indeks kepuasan layanan RSUD	100 %	79%	67%	67%	85%	87%	87%
Persentase sarana dan prasarana rumah sakit	100 %	65%	49%	97%	91%	96%	96%
Persentase SDM yang Berkualitas	100 %	50%	100%	49%	99%	99%	99%
Persentase alat kesehatan dan kalibrasi yang terpelihara	100 %	55%	57%	67%	100%	98%	98%
<b>Rata-rata persentase capaian indikator kinerja adalah :</b>							

Indikator Kinerja pelayanan yang dapat diukur dengan rumusan atau formula tertentu. Indikator tersebut adalah:

- **BOR (Bed Occupancy Ratio)**

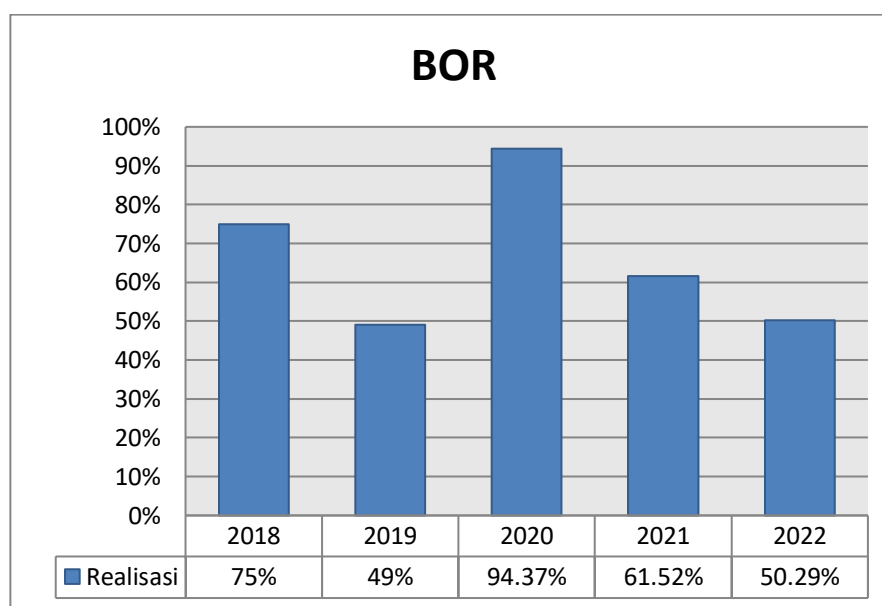
BOR (Bed Occupancy Ratio) adalah persentase pemakaian tempat tidur pada suatu waktu tertentu, indikator ini memberikan gambaran tentang tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit.

$$\text{Rumus BOR} = \frac{\text{Jumlah Hari Perawatan Rumah Sakit}}{\text{Jumlah Tempat Tidur} \times \text{Jumlah Hari dalam Satu Periode}} \times 100 \%$$



Gambar di bawah ini menunjukkan realisasi BOR di RSUD Kota Kendari dalam 5 tahun terakhir, pada tahun 2018 75%, pada tahun 2019 49%, pada tahun 2020 94,37%, pada tahun 2021 61,52%. sedangkan tahun 2022 realisasi BOR tingkat pencapaiannya adalah 50,29 %. Capaian BOR RSUD Kota Kendari tahun 2022 ini adalah **Kurang Baik** dimana idealnya realisasi BOR yaitu 60-85%. Realisasi tahun ini terjadi penurunan dibandingkan tahun sebelumnya.

**Gambar 3.1**  
**Realisasi BOR RSUD Kota Kendari**  
**Tahun 2018 – 2022**



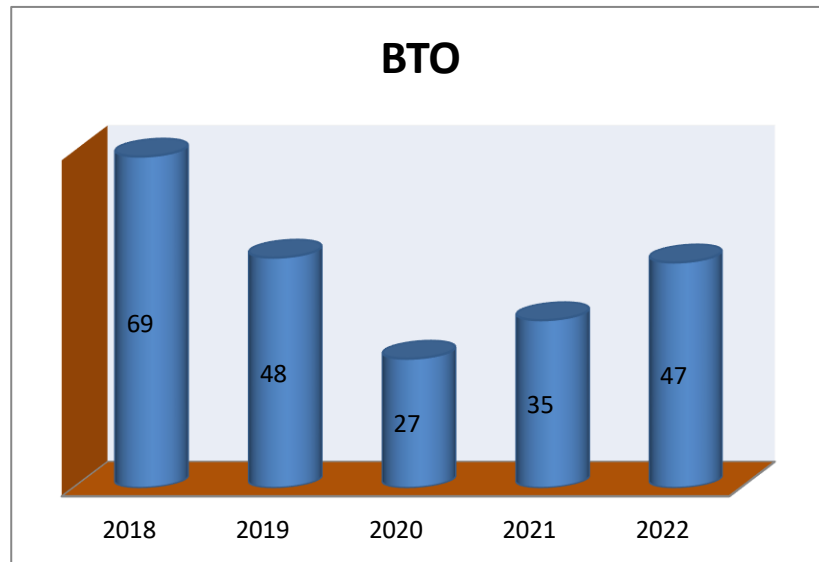
- **BTO (Bed Turn Over)** yaitu frekuensi pemakaian tempat tidur dalam satu satuan waktu tertentu, atau dengan kata lain berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi dari pemakaian tempat tidur.

$$\text{Rumus BTO} = \frac{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup + Mati)}}{\text{Jumlah Tempat Tidur}}$$

Gambar di bawah ini menunjukkan realisasi frekuensi pemakaian tempat tidur di RSUD Kota Kendari pada tahun 2018 mencapai 69 kali, tahun 2019 mencapai 48 kali, tahun 2020 27 kali, tahun 2021 35 kali. Sedangkan untuk tahun 2022 Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari realisasi atau capaian BTO menjadi 47 kali. Hal ini memberikan gambaran bahwa tingkat efisiensi dari pemakaian tempat tidur

**Baik.** Idealnya dalam satu tahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali.

**Gambar 3.2**  
**Realisasi BTO RSUD Kota Kendari**  
**Tahun 2018 – 2022**



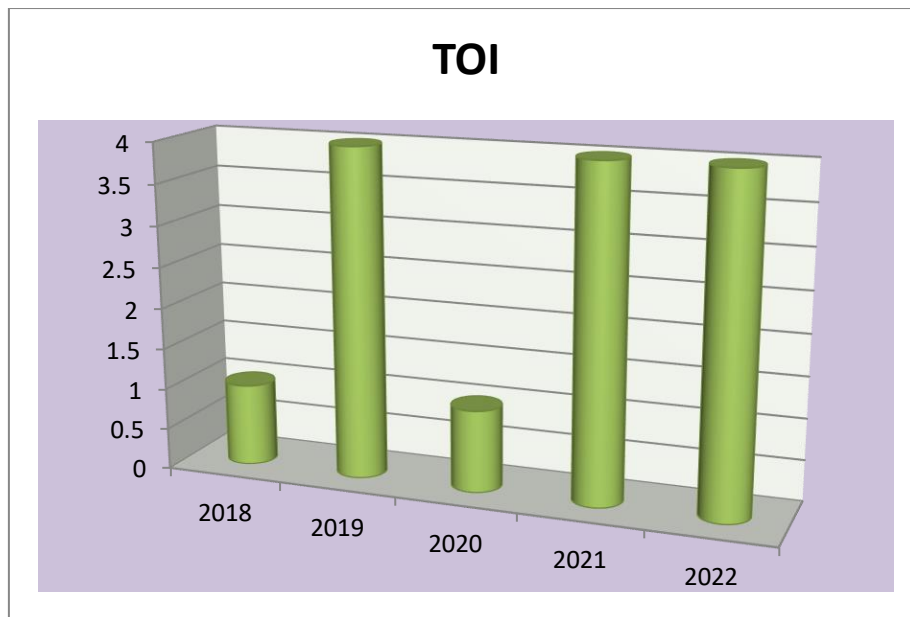
- **TOI (Turn Over Interval)**, yaitu Rata-rata hari tempat tidur tidak ditempati dari saat ke saat sampai terisi berikutnya. Indikator ini juga memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur.

$$\text{Rumus TOI} = \frac{(\text{Jumlah Tempat Tidur} \times \text{Periode}) - \text{Hari Perawatan}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup + Mati)}}$$

Gambar di bawah ini menunjukkan realisasi rata-rata hari penggunaan tempat tidur tidak ditempati dari saat kesaat sampai terisi berikutnya di RSUD Kota Kendari pada tahun 2018 mencapai 1 hari, tahun 2019 mencapai 4 hari, tahun 2020 mencapai 1 hari, tahun 2021 mencapai 4 hari, sedangkan realisasi atau capaian pada Tahun 2022 mencapai 4 hari, standar (Depkes, 2005) antara 1 – 3 hari. Hal ini memberikan gambaran bahwa kinerja di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Kendari pada Tahun 2022 adalah **kurang baik**, karena realisasi atau capaian TOI tidak dalam kisaran standart Depkes yaitu 1-3 hari. Melihat capaian tersebut masih dapat diupayakan lagi peningkatan penggunaan tempat tidur agar lebih efisien.



**Gambar 3.3**  
**Realisasi TOI RSUD Kota Kendari**  
**Tahun 2018 – 2022**



- **ALOS (Average Length Of Stay)**

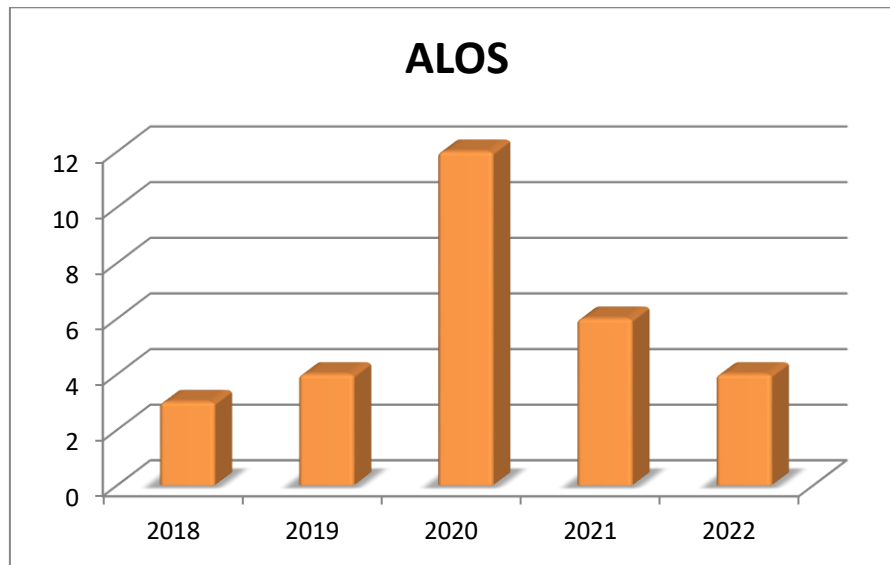
ALOS (Average Length Of Stay) yaitu rata-rata lamanya perawatan seorang pasien. Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit.

$$\text{Rumus ALOS} = \frac{\text{Jumlah Hari Rawat}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup + Mati)}}$$

Gambar di bawah ini menunjukkan realisasi rata-rata lama rawat seorang pasien di RSUD Kota Kendari, di mana tahun 2018 mencapai 3 hari, tahun 2019 mencapai 4 hari, tahun 2020 mencapai 12 hari, dan tahun 2021 realisasi atau capaian rata-rata rawat seorang pasien adalah 6 hari, sedangkan tahun 2022 realisasi atau capaian rata-rata rawat seorang pasien adalah 4 hari. Hal ini memberikan gambaran bahwa mutu pelayanan di RSUD Kota Kendari adalah Kurang **Baik** dikarenakan menurut standar (Depkes, 2005) antara 6 – 9 hari.



**Gambar 3.4**  
**Realisasi ALOS RSUD Kota Kendari Tahun 2018 – 2022**

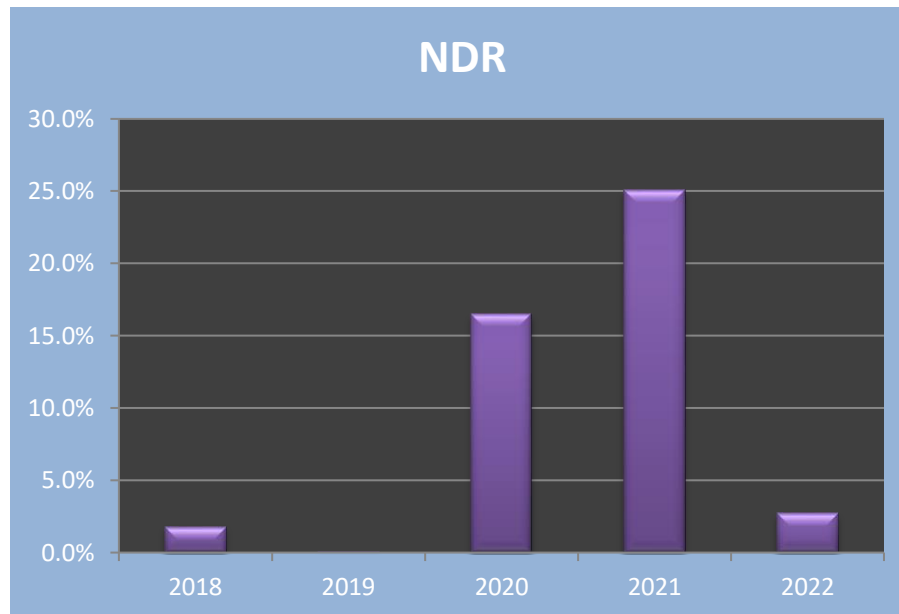


- **NDR (Net Death Rate)** adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar dari Rumah Sakit. Indikator ini dapat memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit.

$$\text{Rumus NDR} = \frac{\text{Jumlah Pasien Mati} > 48 \text{ Jam}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup + Mati)}} \times 100\%$$

Gambar di bawah ini menunjukkan realisasi angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar dari RSUD Kota Kendari masih cukup tinggi, tahun 2018 mencapai 1,8%, tahun 2019 mencapai 0,02%, tahun 2020 16,51%, dan tahun 2021 25,03%, sedangkan untuk realisasi atau tingkat capaian tahun 2022 adalah 2,7 %.

**Gambar 3.5**  
**Realisasi NDR RSUD Kota Kendari Tahun 2018 – 2022**



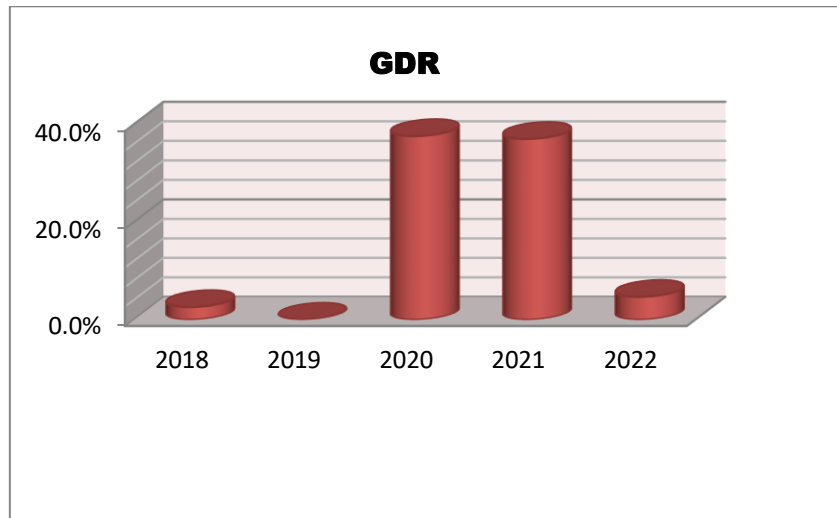
- **GDR (Gross Death Rate)**, yaitu angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar dari Rumah Sakit, ini juga memberikan gambaran mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien di RSUD Kota Kendari.

$$\text{Rumus GDR} = \frac{\text{Jumlah Pasien Mati Seluruhnya}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup + Mati)}} \times 100\%$$

Gambar di bawah ini menunjukkan realisasi angka kematian umum untuk setiap 100 penderita keluar dari Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari, tahun 2018 mencapai 2,6%, tahun 2019 mencapai 0,01 %, tahun 2020 mencapai 37,68%, dan tahun 2021 mencapai 37,1%, sedangkan untuk tahun 2022 Target GDR Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari adalah sebesar 1,0%, sedangkan realisasi atau capaiannya sebesar 4,7%.



**Gambar 3.6**  
**Realisasi GDR RSUD Kota Kendari Tahun 2018 – 2022**



- **IKM ( Indeks kepuasan masyarakat),**

Tujuan dilakukannya survei kepuasan masyarakat adalah untuk mengukur tingkat kepuasan masyarakat sebagai pengguna layanan publik dengan sasaran mendorong partisipasi masyarakat sebagai pengguna layanan dalam menilai kinerja Rumah sakit umum Daerah Kota Kendari, mendorong penyelenggara pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik, mendorong Rumah sakit Umum daerah Kota Kendari menjadi lebih inovatif dalam menyelenggarakan pelayanan publik.

Unsur Survei Kepuasan Masyarakat yaitu antara lain Persyaratan, Sistem mekanisme dan prosedur, waktu penyelesaian, biaya, produk spesifikasi jenis pelayanan, kompetensi pelaksana, perilaku pelaksana, penanganan pengaduan sarana dan masukan, sarana dan prasarana.

#### **A. Karakteristik Responden**

##### **1. Responden berdasarkan Jenis Kelamin**

Responden berdasarkan jenis kelamin dibagi menjadi 2 kelompok yaitu laki-laki dan perempuan. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut ini :



**Tabel 3.4**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan**  
**Jenis Kelamin**

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase %
Laki – laki	345	43,62
Perempuan	446	56,38
<b>Total</b>	<b>791</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu 43,62% dan 56,38% adalah perempuan.

2. Responden berdasarkan Usia

Responden berdasarkan usia dibagi menjadi 3 kelompok umur yaitu 15 – 25 tahun dan >50 tahun dengan sebaran

**Tabel 3.5**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan**  
**Usia**

Usia (Tahun)	Frekuensi	Persentase %
15 – 25	81	10,24
26 – 60	634	80,15
>60	76	9,61
<b>Total</b>	<b>791</b>	<b>100</b>

Lebih dari separuh responden berusia antara 26 – 60 tahun yaitu sebesar 80,15% , 10,24% responden berusia antara 15 – 25 dan responden berusia lebih dari 60 tahun sebanyak 9,61%.

3. Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan

**Tabel 3.6**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan**  
**Pendidikan**

Pendidikan	Frekuensi	Persentase %
SD	24	3,03
SMP	61	7,71
SMA	367	46,4
D3	97	12,26
S1	211	26,68
S2/S3	31	3,92
<b>Total</b>	<b>791</b>	<b>100</b>

Pada tabel di atas dapat dilihat bahwa tingkat pendidikan responden di dominasi oleh SMA yaitu sebesar 46,4%, selanjutnya adalah responden dengan tingkat pendidikan S1 sebesar 26,68%, responden dengan tingkat



pendidikan D3 sebesar 12,26%, responden dengan tingkat pendidikan SMP 7,71%, sedangkan responden dengan tingkat pendidikan S2/S3 dan SD masing-masing sebanyak 3,92% dan 3,03%.

4. Responden berdasarkan Pekerjaan

Responden berdasarkan pekerjaan dibagi menjadi 5 kelompok yaitu PNS, pegawai swasta, wiraswasta, TNI/POLRI dan pekerjaan lainnya yang sebarannya adalah sebagai berikut

**Tabel 3.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan**

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase %
PNS	148	18,71
Pegawai Swasta	24	3,03
Wiraswasta	127	16,06
TNI/Polri	116	14,67
Lainnya	376	47,53
<b>Total</b>	<b>791</b>	<b>100</b>

Tabel di atas menunjukkan bahwa responden dengan pekerjaan PNS 18,71%, pegawai swasta 3,03%, wiraswasta 16,06%, TNI/Polri 14,67%, dan responden dengan pekerjaan lainnya yaitu sebesar 47,53%

**B. Analisis Unsur-Unsur Pelayanan Survei Kepuasan Masyarakat RSUD Kota Kendari Tahun 2022**

Berdasarkan hasil analisis data dari 791 responden yang tersebar di seluruh ruang perawatan baik rawat inap, rawat jalan maupun unit pelayanan lainnya didapatkan hasil bahwa mutu pelayanan RSUD Kota Kendari berada pada kategori Baik



**Tabel 3.8 Hasil Analisis Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) pada RSUD Kota Kendari Tahun 2022**

No.	Unsur Pelayanan	Nilai Per Unsur	NRR	NRR Tertimbang/ unsur
1	Persyaratan	2803	3,544	0,393
2	Sistem,Mekanisme dan Prosedur	2756	3,484	0,387
3	Waktu Penyelesaian	2731	3,453	0,383
4	Biaya/Tarif	2824	3,570	0,396
5	Produk Spesifikasi jenis pelayanan	2752	3,479	0,386
6	Kompetensi Pelaksana	2749	3,375	0,386
7	Perilaku Pelaksana	2775	3,508	0,389
8	Sarana dan Prasarana	2679	3,387	0,376
9	Penanganan Pengaduan,Saran dan Masukan	2809	3,551	0,394
Nilai Indeks				3,491
Nilai Konversi				<b>87,28</b>
Mutu Pelayanan				B
Mutu Pelayanan				<b>Baik</b>

Berdasarkan data diatas didapat bahwa Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat RSUD Kota Kendari adalah **87,28** yang berarti bahwa mutu pelayanan RSUD Kota Kendari berada pada kategori **baik**.

**Tabel 3.9 Ketersediaan Alat Medis sesuai Standar Rumah Sakit tipe B di RSUD Kota Kendari Tahun 2018 – 2022**

Tahun	Target (%)	Realisasi (%)
2018	90	60,32
2019	92	41,67
2020	63.07	99,94
2021	100	96
2022	100	98

Tabel 3.9 menunjukkan bahwa capaian pemenuhan alat medis pada Tahun 2022 adalah 98%. Pemenuhan alat medis dari tahun ke tahun dapat terpenuhi sesuai target yang direncanakan, meskipun pemenuhan tersebut masih belum memadai dan memenuhi standar sesuai Tipe Rumah Sakit kelas B jika ditinjau berdasarkan kebutuhan dalam Permenkes Nomor 56 tahun 2014. Hal ini disebabkan karena adanya keterbatasan anggaran untuk pemenuhan alat medis tersebut. Di bawah ini ditampilkan beberapa pengadaan alat kesehatan tahun 2022 adalah sebagai berikut :



**Gambar 3.7**  
**Pengadaan Alat Kesehatan Dana BLUD**



**I-STAT 1 ANALYZER 300-G**



**I-STAT PRINTER KIT FOR TYPE 300 G**



**ABBOTT I-STAT ELECTRONIC**



**DIGITAL MULTIFUNCTION**





**MAGNETIC STIMULATOR**



**ZONDA PLUS+ Ventilators**



**PATIENT MONITOR NSR PM1000**



**SPIROMETRY EASYONE AIR**



**PNEUMATIC AND ULTRASOUND  
LITHOTRIPTOR ENDOPUL**



**ZELOS TRANSFERRING PATIENT**



**Electro Therapy / BTL-4625 Premium + Trolley + Vacuum**

**Gambar 3.8**

**Pengadaan Alat Kesehatan Bantuan Pemeerintah**



**LT 40**



**ESWL E3000 (with touch screen control panel + motorized C-Arm)**

**Tabel 3.10**  
**Ketersediaan Bahan/Obat di RSUD Kota Kendari**  
**Tahun 2017 – 2022**

Tahun	Target (%)	Realisasi (%)
2018	96	81,39
2019	95	80,01
2020	96	79,51
2021	100	99,98
2022	100	98

Tabel 3.11 menunjukkan bahwa Pemenuhan Bahan/Obat Rumah Sakit pada Tahun 2022 telah terealisasi 98% sesuai dengan kebutuhan unit pelayanan. Kebutuhan Obat maupun Bahan Habis Pakai untuk pelaksanaan pelayanan merupakan prioritas utama pengadaan di rumah sakit karena kebutuhan bahan habis pakai dan obat merupakan kebutuhan bagi pasien yang tidak dapat ditunda pemenuhannya yang terkait langsung dengan pelaksanaan terapi dan pelayanan.





**RENCANA AKSI PENCAPAIAN INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA KENDARI**

**Tabel : 3.12 Target dan Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2017 – 2021**

No	Indikator Kinerja Pelayanan	Tahun 2018			Tahun 2019			Tahun 2020			Tahun 2021			Tahun 2022		
		T	R	C	T	R	C	T	R	C	T	R	C	T	R	C
1.	Persentase masyarakat yang dilayani	95%	80%	84%	97%	87%	90%	98%	96%	98%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2.	Cakupan ketersediaan obat, BMHP dan perbekalan kesehatan	100%	81%	81%	100%	99%	99%	100%	80%	80%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3.	Indeks kepuasan layanan RSUD	85%	79%	93%	90%	67%	74%	95%	67%	71%	97%	85%	88%	100%	98%	98%
4.	Persentase sarana dan prasarana rumah sakit	100%	65%	65%	100%	49%	49%	100%	97%	97%	100%	91%	91%	100%	87%	87%
5.	Persentase SDM yang berkualitas	85%	50%	59%	90%	1%	1%	95%	49%	52%	98%	99%	101%	100%	96%	96%
6.	Persentase alat kesehatan dan kalibrasi yang terpelihara	100%	55%	55%	100%	57%	57%	100%	67%	67%	100%	100%	100%	100%	99%	99%

**Tabel : 3.13 Rencana Tindak Lanjut Tahun 2022 – 2026**

No	Indikator Kinerja Keuangan	Target				
		Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Tahun 2027
1.	Persentase masyarakat yang dilayani	100%	100%	100%	100%	100%
2.	Cakupan ketersediaan obat, BMHP dan perbekalan kesehatan	100%	100%	100%	100%	100%
3.	Indeks kepuasan layanan RSUD	100%	100%	100%	100%	100%
4.	Persentase sarana dan prasarana rumah sakit	100%	100%	100%	100%	100%
5.	Persentase SDM yang berkualitas	100%	100%	100%	100%	100%
6.	Persentase alat kesehatan dan kalibrasi yang terpelihara	100%	100%	100%	100%	100%
No	Indikator Kinerja Pelayanan	Target				
		Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Tahun 2027
1.	Identifikasi Pemanfaatan Tempat Tidur (Pemakaian Tempat Tidur Pada Suatu Waktu Tertentu) (BOR)	85%	85%	85%	85%	85%
2.	Identifikasi Frekuensi Kunjungan Pasien Rawat Inap (Rata-Rata Lamanya Perawatan Seorang Pasien) ( ALOS )	6 Hari	6 Hari	6 Hari	6 Hari	6 Hari
3.	Identifikasi Frekuensi Pemakaian Tempat Tidur Rumah Sakit ( BTO )	75 Kali	75 Kali	75 Kali	75 Kali	75 Kali
4.	Identifikasi Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur (Rata-Rata Tempat Tidur Tidak Ditempati Dari Saat Kesaat Sampai Terisi Berikutnya) ( TOI )	1 Hari	1 Hari	1 Hari	1 Hari	1 Hari
5.	Identifikasi Angka Kematian Diatas 48 Jam Setelah Dirawat Di Rumah Sakit (NDR)	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%
6.	Identifikasi Angka Kematian Umum Penderita Keluar Rumah Sakit (GDR)	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%
7.	Identifikasi Tingkat Kepuasan Masyarakat Melalui Survei Terhadap Pelayanan Publik Yang Dilakukan ( IKM )	90%	90%	90%	90%	90%
		6 Hari	6 Hari	6 Hari	6 Hari	6 Hari

### 3.3 Akuntabilitas Keuangan

Akuntabilitas keuangan merupakan bentuk pertanggungjawaban pelaksanaan kinerja keuangan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari yang telah dilaksanakan sepanjang tahun 2021. Kinerja keuangan diselenggarakan dengan memperhatikan capaian-capaian pelaksanaan atau realisasi anggaran dan capaian pendapatan. Pelaksanaan dan pelaporan secara akuntabel dan transparan merupakan pertanggung jawaban organisasi dengan prioritas yang tinggi sebagai bentuk pertanggungjawaban kepada pemerintah maupun rumah sakit sebagai organisasi pelayanan publik yang mengedepankan pencapaian tujuan pemerintahan yang *Good Governance*.

Target dan Realisasi Pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Tahun 2018 – 2022 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 3.14**  
**Target dan Realisasi Pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari**  
**Tahun 2018 – 2022**

TAHUN	TARGET	REALISASI	PERSENTASE PENYERAPAN
2018	40.000.000.000	29.316.978.054	73,29%
2019	40.000.000.000	42.492.213.166	106.23%
2020	65.412.304.315	57.461.702.075	87.85%
2021	75.000.000.000	108.773.936.802	145%
2022	93.375.070.419,00	108.895.568.327,87	116,62%

Tabel 3.14 menunjukkan bahwa realisasi pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari pada tahun 2022 adalah sebesar **Rp. 108.895.568.327,87** atau sebesar 116,62% dari target yang ditetapkan sebesar **Rp. 93.375.070.419,00** Persentase penyerapan di tahun 2022 lebih kecil dari tahun 2022.



**Tabel. 3.15**  
**Potensi Target dan Realisasi Pendapatan RSUD Tahun 2022**

No.	Sumber Pendapatan	Target	Realisasi 2022
1	2	3	4
1	Pendapatan Umum		6.484.358.599,00
2	JKN		39.522.583.298,00
3	JKN Pending		1.948.401.900,00
4	Reguler Covid-19		36.659.809.450,00
5	Dispute Covid-19		10.350.660.000,00
6	BPJS Ketenagakerjaan		60.689.830,00
8	Jampersal Kota		56.799.600,00
10	Jasa Raharja		533.420.454,00
12	Diklat		540.397.000,00
13	Bunga Giro BPD		96.785.427,00
14	Bunga Giro BRI		244.743.245,00
15	Bunga Giro BSI		113.624.375,87
16	Bunga Giro Bend Pengeluaran		735.086,00
17	Sewa Lahan Kantin		46.250.000,00
18	Sultra Sehat		969.982.800,00
19	Sewa Lahan Parkir		78.088.500,00
25	Viral Load		2.800.000,00
26	Foto Copy & Pengesahan		2.662.000,00
27	Babun		10.209.694.000,00
28	Denda Obat		183.851,00
29	Jaket Penyangga Tulang & Leher (BPJS)		106.400.000,00
30	Sewa Guest House		300.000,00
31	Obat Kronik (BPJS)		866.198.912,00
<b>Jumlah</b>		<b>93.375.070.419,00</b>	<b>108.895.568.327,87</b>
<b>Persentase Capaian</b>			<b>116,62%</b>

Tabel di atas ini menjelaskan potensi pendapatan RSUD Kota Kendari. Penetapan target pendapatan 93.375.070.419,00 oleh RSUD Kota kendari didukung intensifikasi pendapatan antara lain Jumlah kunjungan pasien, Diklat, Jampersal, Kantin dan adanya Mou asuransi kesehatan oleh BPJS Ketenagakerjaan, Taspen, dan Jasa Raharja. Realisasi Pada tahun 2022 Rp. 108.895.568.327,87 atau 116,62%

- **Pagu Anggaran Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari**

Selama kurun waktu tahun 2022, pelaksanaan program/kegiatan di RSUD Kota Kendari dibiayai melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) dan melalui Anggaran Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dengan total anggaran sebesar **Rp. 156.352.359.471**, yang terdiri dari total anggaran APBD sebesar **Rp. 71.625.920.923** dan total anggaran BLUD sebesar Rp. **88.368.595.015** Perkembangan jumlah anggaran RSUD Kota Kendari tahun 2018 – 2022 adalah sebagai berikut:



**Tabel 3.16**  
**Akuntabilitas Keuangan RSUD Kota Kendari Tahun 2018– 2022**

Uraian	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
<b>Total Belanja</b>	<b>70.976.403.236</b>	<b>112.836.886.220</b>	<b>101.179.021.869</b>	<b>103.025.345.540</b>	<b>156.352.359.471</b>
<b>Belanja Tidak Langsung</b>	<b>15.530.242.000</b>	<b>16.944.947.000</b>	<b>20.278.778.110</b>	<b>21.880.869.710</b>	<b>24.588.921.938</b>
Belanja Pegawai	15.530.242.000	16.944.947.000	19.660.167.000	21.254.131.676	24.588.921.938
Belanja Bunga	-	-	618.611.110	626.738.034	-
<b>Belanja Langsung</b>	<b>55.446.161.236</b>	<b>95.891.939.220</b>	<b>80.900.243.759</b>	<b>81.144.475.830</b>	<b>131.763.437.533</b>
Belanja Pegawai	20.538.378.000	26.354.060.420	34.545.410.107	46.912.996.212	64.076.125.190
Belanja Barang dan Jasa	20.183.921.000	24.272.417.994	23.429.013.262	20.868.855.374	20.650.313.358
Belanja Modal	14.723.862.236	45.265.460.806	22.925.820.390	13.362.624.244	47.036.998.985

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa Anggaran belanja RSUD Kota Kendari dari tahun ke tahun mengalami perubahan yang fluktuatif, total belanja pada tahun 2022 sebesar **Rp. 24.588.921.938**, besaran Belanja Tidak Langsung mengalami peningkatan pada tahun 2022 dibandingkan tahun 2021. Hal ini disesuaikan dengan kondisi riil yang ada seperti belanja gaji, belanja TPP (Tambahan Penghasilan Pegawai) dan belanja tunjangan kinerja daerah. Untuk belanja langsung mengalami kenaikan dari tahun 2021 ke tahun 2022.

- **Realisasi Anggaran RSUD Kota Kendari Tahun 2018 – 2022**

Dalam 3 tahun terakhir, RSUD Kota Kendari dari pemeriksaan laporan keuangan yang dilakukan oleh Badan Pemeriksa Keuangan, telah memenuhi persyaratan-persyaratan tertentu, diantaranya telah sesuai dengan Standar Akuntansi Pemerintah, adanya Sistem Pengendalian Intern yang memadai, dipatuhi dan ditaatinya peraturan-peraturan yang berlaku serta tercukupinya pengungkapan dalam laporan keuangan, yang mencerminkan tertatanya pengelolaan keuangan dan kewajaran dari laporan keuangan yang diterbitkan. Realisasi penyerapan anggaran RSUD Kota Kendari dari tahun 2018 – 2022 dapat dilihat pada tabel berikut ini.



**Tabel 3.17**  
**Realisasi Anggaran RSUD Kota Kendari**  
**Tahun 2018 – 2022**

Uraian	Realisasi /Penyerapan Anggaran				
	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
<b>Total Belanja</b>	<b>92.056.466.468,00</b>	<b>80.375.266.909,97</b>	<b>91.068.710.706,46</b>	<b>108.773.936.802</b>	<b>137.648.242.652</b>
<b>Belanja Tidak Langsung</b>	<b>17.305.556.468,00</b>	<b>15.522.076.826,00</b>	<b>19.397.918.735</b>	<b>21.457.603.090</b>	<b>24.150.540.982</b>
Belanja Pegawai	17.305.556.468,00	15.522.076.826,00	18.879.183.588	20.830.865.056	24.150.540.982
Belanja Bunga	-	-	518.735.147	626.738.034	-
<b>Belanja Langsung</b>	<b>74.750.910.000,00</b>	<b>95.891.939,220,00</b>	<b>71.670.791.971,46</b>	<b>78.758.036.675</b>	<b>113.497.701.670</b>
Belanja Pegawai	3.303.200.000,00	37.261.387.464,00	30.296.125.857	46.114.214.084	58.490.712.532
Belanja Barang dan Jasa	6.520.900.000,00	20.795.227.429,90	19.160.465.824,15	20.474.764.197	20.394.538.263
Belanja Modal	64.926.810.000,00	22.318.652.016,07	22.214.200.290,31	12.169.058.394	34.612.450.875



## Pagu dan Realisasi Anggaran RSUD Kota Kendari Tahun 2022 (Setelah APBDP)

**Tabel 3.18**  
**Pagu dan Realisasi Anggaran Setelah**  
**APBDP Tahun 2022**

NO	URAIAN PROGRAM / KEGIATAN	PAGU (Rp)	REALISASI (Rp)	%
	<b>BELANJA</b>	<b>156.352.359.471</b>	<b>137.648.242.652</b>	<b>88</b>
<b>A</b>	<b>BELANJA TIDAK LANGSUNG</b>	<b>24.588.921.938</b>	<b>24.150.540.982</b>	<b>98</b>
<b>B</b>	<b>BELANJA LANGSUNG</b>	<b>131.763.437.533</b>	<b>113.497.701.670</b>	<b>86</b>
<b>I</b>	<b>PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN /KOTA</b>	<b>161.726.034.387</b>	<b>142.100.795.612</b>	<b>88</b>
<b>1</b>	<b>Administrasi Keuangan Perangkat Daerah</b>	<b>24.588.921.938</b>	<b>24.150.540.982</b>	<b>98</b>
	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	24.588.921.938	24.150.540.982	98
<b>2</b>	<b>Administrasi Umum Perangkat Daerah</b>	<b>187.288.283</b>	<b>6.632.500</b>	<b>4</b>
	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/ Penerangan bangunan kantor	187.288.283	6.632.500	4
<b>3</b>	<b>Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah</b>	<b>846.406.666</b>	<b>462.300.000</b>	<b>55</b>
	Pengadaan Kendaraan Dinas atau Operasional	846.406.666	462.300.000	55
<b>4</b>	<b>Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>	<b>372.000.000</b>	<b>268.765.000</b>	<b>72</b>
	Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	372.000.000	268.765.000	72
<b>5</b>	<b>Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>	<b>313.788.500</b>	<b>313.542.000</b>	<b>100</b>
	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	313.788.500	313.542.000	100
<b>6</b>	<b>Peningkatan Pelayanan BLUD</b>	<b>135.417.629.000</b>	<b>116.899.015.130</b>	<b>86</b>
	Pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD	135.417.629.000	116.899.015.130	86

Tabel di atas menunjukkan bahwa realisasi anggaran belanja RSUD Kota Kendari pada tahun 2022 mencapai **Rp. 137.648.242.652** atau **88 %** dari pagu anggaran. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota yang terdiri dari 6 kegiatan dengan realisasi penyerapan anggaran sebesar **Rp.142.100.795.612** atau **88%**.



## BAB IV

### PENUTUP

#### 4.1 Kesimpulan

Capaian kinerja RSUD Kota Kendari tahun 2022 dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat melalui hasil pengukuran pencapaian target tiap-tiap indikator yang mendukung sasaran program sesuai dengan Rencana Strategis RSUD Kota Kendari 2017 – 2022

Persentase Pemenuhan Bahan/Obat Rumah Sakit 98% capaian indikator kinerjanya menunjukkan hasil yang **Memuaskan**, pemenuhan Alat Medis sesuai standar Rumah Sakit tipe **B** menunjukkan hasil yang **Memuaskan** dengan persentase 96%, dan Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) RSUD Kota Kendari adalah 87,28% yang berarti bahwa mutu pelayanan RSUD Kota Kendari berada pada interpretasi **Baik**.

Pengukuran terhadap berbagai indikator Kerja Utama yang telah ditetapkan selama tahun 2022, memberikan hasil yang beragam sebagian besar target dari setiap indikator kerja yang ditetapkan telah tercapai.

#### 4.2 Rekomendasi

Dalam rangka menunjang pencapaian kinerja RSUD Kota Kendari yang optimal perlu upaya untuk meningkatkan kapasitas SDM, sarana dan prasarana secara terus menerus sehingga RSUD Kota Kendari dalam mencapai misinya meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik kedepannya dapat tercapai. Penetapan IKU dan perjanjian Kinerja harus disesuaikan dengan tugas pokok dan fungsi dan kewenangan BLUD sehingga proses pencapaian ada dalam kendali BLUD.

Laporan akuntabilitas kinerja RSUD Kota Kendari diharapkan dapat digunakan sebagai alat komunikasi dan bahan masukan bagi para pemangku jabatan baik di lingkup RSUD Kota Kendari maupun tingkat pemerintah Kota dalam rangka peningkatan kinerja dimasa yang akan datang.





## LAMPIRAN





## PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. H. Sukirman, M.Kes.,MARS.Sp,PA

Jabatan : Direktur UPTD RSUD Kota Kendari

Selanjutnya disebut **pihak pertama**

Nama : drg. Rahminingrum P, M.Kes

Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Kota Kendari

Selaku atasan langsung pihak pertama, selanjutnya disebut **pihak kedua**

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang sesuai lampiran perjanjian ini dalam rangka mencapai target kinerja seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab pihak kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dan perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

**Pihak Kedua**  
Kepala Dinas Kesehatan  
  
drg. Rahminingrum P, M.Kes  
NIP. 19640207 198910 2 001

Kendari, Januari 2022  
**Pihak Pertama**  
Direktur  
  
dr. H. Sukirman, Kes.,MARS.Sp,PA  
NIP. 19700606 200012 1 009

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA KENDARI**

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realiasi
1	Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat bagi warga miskin.	Tercapainya persentase masyarakat yang dilayani.	100%	
2	Meningkatkan kualitas sarana, prasarana serta tata kelola layanan kesehatan	Terpenuhinya cakupan ketersediaan obat, BMHP dan perbekalan obat	100%	
		Tercapainya Indeks Kepuasan Layanan RSUD	90%	
		Tersedianya sarana dan prasarana rumah sakit	100%	
		Tersedianya alat kesehatan dan kalibrasi yang terpelihara	100%	
		Tersedianya persentase Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas	100%	
		Terpenuhinya standar akreditasi rumah sakit (SNARS)	Paripurna	

No	Program	Anggaran	Keterangan
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	54.210.967.676,00	APBD/BLUD

Kendari, Januari 2022

**Pihak Kedua**

Kepala Dinas Kesehatan

  
**drg. Rahminingrum P. M. Kes**  
NIP. 19640207 198910 2 001

**Pihak Pertama**

Direktur

  
**dr. H. Sukirman, Kes., MARS, Sp. PA**  
NIP. 19700606 200012 1 009

Program dan Kegiatan Perangkat Daerah  
Kota Kendari  
Tahun 2022

Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.00 Dinas Kesehatan  
Sub Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0001 RSUD Kota Kendari

Kode					Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah Dan Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja			Rencana Tahun 2022					Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun 2023			
						Capaian Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan	Lokasi Output Kegiatan	Target Capaian Kinerja			Pagu Indikatif (Rp.)		Sumber Dana	Target Capaian Kinerja		Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (Rp.)
										Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan				Tolok Ukur	Target	
1					URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR													
1	02				URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN								95,200,272,674				95,200,272,674	
1	02	01			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA								88,200,272,674				88,200,272,674	
1	02	01	2.02		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah								22,577,666,775				22,577,666,775	
1	02	01	2.02	01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Persentase cakupan pelayanan administrasi perkantoran	Belanja Gaji dan Tunjangan ASN	Cakupan Terlaksananya Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Kota Kendari, Kambu, Kambu	100 %	14 Bulan	100 Persen	22,577,666,775	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum		Persentase cakupan pelayanan administrasi perkantoran	100 %	22,577,666,775
1	02	01	2.06		Administrasi Umum Perangkat Daerah								250,000,000				250,000,000	
1	02	01	2.06	01	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Persentase cakupan pelayanan administrasi perkantoran	Peralatan Listrik dan Elektronik	Cakupan Terlaksananya Administrasi Umum Perangkat Daerah	Kota Kendari, Kambu, Kambu	100 %	12 Bulan	100 Persen	250,000,000	PENDAPATAN ASLI DAERAH		Persentase cakupan pelayanan administrasi perkantoran	100 %	250,000,000
1	02	01	2.07		Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah								800,000,000				800,000,000	
1	02	01	2.07	02	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Persentase cakupan pelayanan administrasi perkantoran	Kendaraan Roda Empat	Cakupan Terlaksananya Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Kota Kendari, Kambu, Kambu	100 %	1 Unit	100 Persen	800,000,000	Dana Transfer Umum - Dana Alokasi Umum DAK Fisik-Bidang Kesehatan dan KB-Reguler-Pelayanan Kesehatan Rujukan		Persentase cakupan pelayanan administrasi perkantoran	100 %	800,000,000
1	02	01	2.08		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah								5,500,000,000				5,500,000,000	
1	02	01	2.08	02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Persentase cakupan pelayanan administrasi perkantoran	Rekening Telepon, Website, Air, Lisrik dan Tambah Daya Listrik	Cakupan Terlaksananya Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Kota Kendari, Kambu, Kambu	100 %	12 Bulan	100 Persen	500,000,000	PENDAPATAN ASLI DAERAH		Persentase cakupan pelayanan administrasi perkantoran	100 %	500,000,000
1	02	01	2.08	04	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Persentase cakupan pelayanan administrasi perkantoran	Honorarium Tenaga Honorer/Tidak Tetap	Cakupan Terlaksananya Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Kota Kendari, Kambu, Kambu	100 %	300 Orang	100 Persen	5,000,000,000	PENDAPATAN ASLI DAERAH		Persentase cakupan pelayanan administrasi perkantoran	100 %	5,000,000,000
1	02	01	2.09		Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah								4,000,000,000				4,000,000,000	
1	02	01	2.09	09	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Persentase cakupan pelayanan administrasi perkantoran	Jasa Kebersihan Kantor (Cleaning Service)	Cakupan Terlaksananya Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	100 %	1 Tahun	100 Persen	4,000,000,000	PENDAPATAN ASLI DAERAH		Persentase cakupan pelayanan administrasi perkantoran	100 %	4,000,000,000
1	02	01	2.10		Peningkatan Pelayanan BLUD								55,072,605,899				55,072,605,899	
1	02	01	2.10	01	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Persentase cakupan pelayanan administrasi perkantoran	Belanja Pegawai, Barang dan Jasa, dan Belanja Modal (BLUD)	Cakupan Terlaksananya Peningkatan Pelayanan BLUD	Kota Kendari, Kambu, Kambu	100 %	1 Tahun	100 Persen	55,072,605,899	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)		Persentase cakupan pelayanan administrasi perkantoran	100 %	55,072,605,899
1	02	02			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT								7,000,000,000				7,000,000,000	

Program dan Kegiatan Perangkat Daerah  
Kota Kendari  
Tahun 2022

Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.00 Dinas Kesehatan  
Sub Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0001 RSUD Kota Kendari

Kode					Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah Dan Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja			Rencana Tahun 2022					Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun 2023			
						Capaian Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan	Lokasi Output Kegiatan	Target Capaian Kinerja			Pagu Indikatif (Rp.)		Sumber Dana	Target Capaian Kinerja		Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (Rp.)
										Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan				Tolok Ukur	Target	
1	02	02	2.01		Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota							7,000,000,000				7,000,000,000		
1	02	02	2.01	14	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Persentase sarana dan prasarana Rumah Sakit	Alat Kesehatan dan Alat Kedokteran Umum	Cakupan Terlaksananya Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Kota Kendari, Kambu, Kambu	100 persen	1 paket	100 Persen	7,000,000,000	Dana Transfer Umum - Dana Alokasi Umum DAK Fisik-Bidang Kesehatan dan KB-Reguler-Pelayanan Kesehatan Rujukan		Persentase sarana dan prasarana Rumah Sakit	100 persen	7,000,000,000
TOTAL													95,200,272,674				95,200,272,674	