



WALI KOTA KENDARI

PROVINSI SULAWESI TENGGARA
PERATURAN WALI KOTA KENDARI

NOMOR 20 TAHUN 2026

TENTANG

RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH PADA RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH ANTERO HAMRA KOTA KENDARI 2025-2029

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA KENDARI,

- Menimbang : a. bahwa rencana strategis badan layanan umum daerah merupakan perencanaan yang disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan badan layanan umum daerah dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknik analisis bisnis;
- b. bahwa untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan dan kualitas layanan umum yang diberikan Rumah Sakit Umum Daerah Antero Hamra Kota Kendari, perlu menetapkan Rencana Strategis pada Rumah Sakit dimaksud;
- c. bahwa berdasarkan ketentuan dalam Pasal 41 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, rencana strategis badan layanan umum ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah Pada Rumah Sakit Umum Daerah Antero Hamra Kota Kendari;
- Mengingat : 1. Pasal 18 Ayat (6) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1995 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Kendari (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1995 Nomor 44, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3602);

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2026 tentang Penyesuaian Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2026 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7153);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : **PERATURAN WALI KOTA TENTANG RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANTERO HAMRA KOTA KENDARI 2025-2029.**

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan:

1. Dacrah adalah Kota Kendari.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kota Kendari.
3. Wali Kota adalah Wali Kota Kendari.
4. Dinas adalah Perangkat Daerah Kota Kendari yang bertanggungjawab menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah di bidang kesehatan.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan Daerah di bidang kesehatan.
6. Rumah Sakit Umum Daerah Antero Hamra Kota Kendari yang selanjutnya disebut RSUD Antero Hamra Kota Kendari adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat.
7. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Antero Hamra Kota Kendari yang secara teknis medis bertanggungjawab kepada Dinas Kesehatan Kota Kendari dan secara teknis operasional bertanggungjawab kepada Wali Kota Kendari.
8. Badan Layanan Umum Daerah pada Rumah Sakit Umum Daerah Antero Hamra Kota Kendari yang selanjutnya disingkat BLUD RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
9. Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah yang selanjutnya disingkat RPJPD adalah dokumen perencanaan Daerah untuk periode 20 (dua puluh) tahun.

10. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah dokumen perencanaan Daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
11. Rencana Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut Renja Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 1 (satu) tahun.
12. Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah pada Rumah Sakit Umum Daerah Antero Hamra Kota Kendari, yang selanjutnya disebut Renstra BLUD RSUD adalah dokumen perencanaan 5 (lima) tahun yang disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan BLUD dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja menggunakan teknik analisis bisnis.
13. Rencana Bisnis dan Anggaran, yang selanjutnya disingkat RBA, adalah dokumen rencana anggaran tahunan BLUD, yang disusun dan disajikan sebagai bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran perangkat Daerah.
14. Pejabat pengelola BLUD adalah pemimpin BLUD yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional BLUD yang terdiri atas pejabat keuangan dan pejabat teknis yang sebutannya disesuaikan dengan nomenklatur yang berlaku pada BLUD yang bersangkutan.

BAB II KEDUDUKAN RENSTRA BLUD

Pasal 2

- (1) Renstra BLUD RSUD Antero Hamra Kota Kendari Tahun 2025-2029 merupakan penjabaran dari RPJMD Kota Kendari Tahun 2025-2029.
- (2) Renstra BLUD RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan sebagai pedoman bagi RSUD Antero Hamra Kota Kendari dalam menyusun RBA BLUD RSUD dan digunakan sebagai bahan penyusunan RKPD.
- (3) Renstra BLUD RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun dengan sistematika sebagai berikut:
 - a. bab i. pendahuluan;
 - b. bab ii. rencana pengembangan layanan;
 - c. bab iii. strategi dan arah kebijakan;
 - d. bab iv. rencana program, kegiatan dan sub kegiatan serta pendanaan;
 - e. bab v. kinerja penyelenggaraan bidang urusan; dan
 - f. bab vi. penutup.

Pasal 3

Renstra BLUD RSUD Tahun 2025-2029 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Wali Kota ini.

Pasal 4

Direktur RSUD Antero Hamra Kota Kendari wajib melaksanakan Renstra BLUD RSUD dalam rangka mendukung capaian visi dan misi Pemerintah Daerah.

BAB III
PENGENDALIAN DAN EVALUASI
Pasal 5

- (1) Direktur RSUD Antero Hamra Kota Kendari wajib melakukan pengendalian dan evaluasi terhadap pelaksanaan dan hasil Renstra BLUD RSUD.
- (2) Direktur RSUD Antero Hamra Kota Kendari menyampaikan laporan hasil pengendalian dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Wali Kota melalui Kepala perangkat Daerah yang membidangi urusan perencanaan dan pembangunan Daerah.

BAB IV
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 6

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Wali Kota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Kendari.

PARAF KOORDINASI		
NO	INSTANSI / UNIT KERJA	PARAF
1	Asisten Pem. 4 Kota	/
2	Dir. RSUD Antero Hamra	/
3	Kabag. Hukum	/
4	Kasubag. Perencanaan	/

Ditetapkan di Kendari
pada tanggal 18-8-2026

WALI KOTA KENDARI,

SISKA KARINA IMRAN ✓

Diundangkan di Kendari
pada tanggal
SEKRETARIS DAERAH KOTA KENDARI,



BERITA DAERAH KOTA KENDARI TAHUN 2026 NOMOR 20

LAMPIRAN
PERATURAN WALI KOTA KENDARI
NOMOR 20 TAHUN 2026
TENTANG
RENCANA STRATEGIS PADA BADAN
LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH
SAKIT MUM DAERAH ANTERO HAMRA
KOTA KENDARI TAHUN 2025-2029

BAB I
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Rumah Sakit adalah institusi layanan kesehatan yang memiliki karakteristik khusus dalam aspek tenaga kerja, fasilitas, serta peralatan yang digunakan. Meskipun memiliki perbedaan dengan sektor industri lainnya, rumah sakit dapat dikategorikan sebagai industri layanan kesehatan yang tidak hanya melayani pasien yang sakit tetapi juga individu sehat yang ingin menjaga kesehatannya.

Pelayanan rumah sakit mempunyai sifat-sifat atau karakteristik tersendiri. Karakteristik ini diakibatkan oleh karena rumah sakit merupakan suatu organisasi yang sangat kompleks. Kompleksitas maupun karakteristik pelayanan rumah sakit perlu diketahui dan dipahami oleh setiap orang yang mempunyai tugas dan tanggung jawab dalam pembinaan serta penyelenggaraan rumah sakit. Rumah sakit sering disebut sebagai organisasi yang membutuhkan investasi besar, sumber daya manusia yang banyak, teknologi dan ilmu pengetahuan yang canggih serta patuh pada berbagai regulasi. Oleh karena itu, perkembangannya harus mempertimbangkan berbagai macam aspek yang dapat mempengaruhi industri layanan kesehatan ini sebagai suatu organisasi.

Kondisi rumah sakit yang tidak selalu stabil bukanlah semata-mata ancaman, karena adakalanya dibalik tantangan yang datang seringkali juga terdapat peluang yang dapat diambil sebagai cara mengembangkan usaha dalam dunia perumahsakit. Untuk dapat bertahan dalam lingkungan yang tidak stabil, rumah sakit membutuhkan analisis perencanaan strategis yang bertujuan untuk menilai secara objektif berbagai kondisi internal dan eksternal sehingga mampu beradaptasi terhadap perubahan lingkungan internal maupun eksternal.

Rencana Strategis Perangkat Daerah (Renstra PD) adalah dokumen perencanaan perangkat daerah untuk periode 5 (lima) tahun. Berdasarkan Permendagri Nomor 86 tahun 2017 pasal 13 ayat 1. Renstra perangkat daerah memuat tujuan, sasaran, program dan kegiatan pengembangan layanan dalam rangka pelaksanaan urusan pemerintahan wajib dan/atau urusan Pemerintah Pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap perangkat daerah yang disusun berpedoman kepada RPJPD dan bersifat indikatif. Pasal 13 ayat 2 menyebutkan bahwa Renstra memuat program, kegiatan, lokasi dan kelompok sasaran yang disertai indikator kinerja dan pendanaan sesuai

dengan tugas dan fungsi setiap perangkat daerah yang disusun berpedoman kepada Renstra Perangkat Daerah dan RKPD.

Penyusunan rencana strategis RSUD Antero Hamra dalam rangka penerapan BLUD, dilaksanakan oleh tim perencanaan tingkat RSUD Antero Hamra yang ditunjuk oleh kepala RSUD Antero Hamra melalui SK Kepala RSUD Antero Hamra.

Sebagai unit pelaksana teknis, penyusunan rencana strategis RSUD Antero Hamra mengacu kepada Rencana Strategis Dinas Kesehatan dan menyesuaikan dengan kondisi sumber daya, lingkungan (biologi, psikologi, sosial, budaya), kebutuhan masyarakat dan peran masyarakat di wilayah kerja RSUD Antero Hamra.

B. PENGERTIAN RENCANA STRATEGIS

Penyusunan Renstra BLUD rumah sakit menjadi bagian integral dari siklus manajemen kinerja instansi pemerintah dan merupakan pedoman dalam menetapkan arah kebijakan, sasaran, program dan kegiatan rumah sakit selama 4 (empat) tahun kedepan. RSUD Antero Hamra sebagai unit satuan kerja yang akan menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD dituntut untuk mampu mengelola anggaran secara fleksibel namun tetap mempertahankan prinsip efisiensi dan akuntabilitas. Untuk mewujudkan keinginan tersebut diperlukan suatu Rencana Strategis (Renstra) BLUD sebagai konsep yang dapat digunakan dalam organisasi BLUD (termasuk Rumah Sakit) dalam menentukan arah, tujuan dan masa depan yang hendak dicapai yang berfungsi sebagai dasar dalam penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA). Rencana Kerja Tahunan (RKT), serta menjadi acuan dalam pengambilan kebijakan strategis internal rumah sakit.

Renstra BLUD RSUD Antero Hamra disusun dalam rangka pelaksanaan urusan pemerintah wajib bidang kesehatan. Penyusunannya berpedoman dan memperhatikan Renstra Dinas Kesehatan Kota Kendari Tahun 2025–2029, Rencana Pengembangan Layanan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Pemerintah Kota Kendari serta Renstra Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2025–2029 dan Rencana Pengembangan Layanan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2024–2029.

Sebagaimana diatur dalam RPJMN dan RPJMD maka pokok-pokok Strategis BLUD RSUD Antero Hamra Kota Kendari mencakup tujuan dan sasaran pengembangan layanan kesehatan yang akan dicapai berdasarkan prioritas Pengembangan Layanan kesehatan yang memuat program dan kegiatan dalam kerangka regulasi dan anggaran dengan jangkauan 4 (Empat) tahun namun tetap mensinergikan dengan dokumen RPJMD Kota Kendari Tahun 2026–2029. Renstra BLUD RSUD Antero Hamra Kota Kendari disusun berdasarkan permendagri 79 tahun 2018 yang isinya memuat:

- a. Rencana pengembangan layanan;
- b. Strategi dan arah kebijakan;
- c. Rencana Program dan Kegiatan;
- d. Rencana Keuangan.

Rencana Strategis BLUD RSUD Antero Hamra ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah. Sebelum ditetapkan menjadi Peraturan

Kepala Daerah. Rencana Strategis BLUD RSUD Antero Hamra tersebut disusun dan ditandatangani oleh Direktur RSUD Antero Hamra untuk maju dalam tahap selanjutnya yaitu penilaian.

C. TUJUAN PENYUSUNAN RENCANA STRATEGIS

Tujuan penyusunan Renstra ini hendak dicapai atau penyusunan Rencana Strategis diantaranya adalah:

1. Sebagai Road Map dalam mengarahkan kebijakan alokasi sumber daya RSUD Antero Hamra untuk pencapaian visi dan misi Organisasi.
2. Sebagai pedoman alat Pengendalian organisasi terhadap penggunaan anggaran.
3. Untuk mempersatukan langkah dan gerak serta komitmen seluruh staf RSUD Antero Hamra, meningkatkan kinerja sesuai standar manajemen dan standar mutu layanan yang telah ditargetkan dalam dokumen perencanaan.

D. DASAR HUKUM RENCANA STRATEGIS

Dasar Hukum untuk menyusun Rencana Strategis RSUD Antero Hamra adalah:

- a. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Layanan Nasional.
- b. Undang-undang Nomor 17 tahun 2007 tentang Rencana Pengembangan Layanan Jangka Panjang Nasional;
- c. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
- d. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
- e. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum yang diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012.
- f. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah.
- g. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah.
- h. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan daerah yang telah diubah kedua kalinya dengan Permendagri Nomor 21 Tahun 2011.
- i. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.
- j. Peraturan Wali Kota Kendari Nomor 62 Tahun 2022 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Antero Hamra Kota Kendari.
- k. Peraturan Wali Kota Kendari Nomor 37 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025–2029.

E. PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS

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

F. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika penyusunan dokumen Rencana Strategis sebagai berikut:

Pengantar

BAB I : PENDAHULUAN

BAB II : GAMBARAN PELAYANAN RSUD ANTERO HAMRA

A. Gambaran Umum RSUD Antero Hamra

B. Gambaran Organisasi RSUD Antero Hamra

C. Kinerja Pelayanan RSUD Antero Hamra

Bab III : PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS RSUD ANTERO HAMRA

A. Identifikasi Permasalahan RSUD Antero Hamra

B. Isu Strategis

C. Rencana Pengembangan Layanan

Bab IV : VISI, MISI, TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN

A. VISI RSUD ANTERO HAMRA

B. MISI RSUD ANTERO HAMRA

C. TUJUAN (Rencana pengembangan layanan)

D. SASARAN (Sasaran pengembangan layanan)

E. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Bab V : RENCANA STRATEGIS

Bab VI : PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN RSUD ANTERO HAMRA

A. GAMBARAN UMUM RSUD ANTERO HAMRA

1. Gambaran Wilayah RSUD Antero Hamra

Rumah Sakit Umum Daerah Antero Hamra Kota Kendari merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kota Kendari berbentuk badan hukum sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan. Rumah Sakit Umum Daerah Antero Hamra Kota Kendari mulai dioperasikan sejak Tahun 2022 berdasarkan Peraturan Wali Kota Kendari Nomor 62 Tahun 2022 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Antero Hamra Kota Kendari yang merupakan unit organisasi yang bersifat khusus dengan klasifikasi RS Kelas D. Pada Tahun 2024, Rumah Sakit Umum Daerah Antero Hamra Kota Kendari telah terakreditasi dengan tingkat kelulusan UTAMA berdasarkan sertifikat akreditasi Rumah Sakit Nomor : LARSI/SERTIFIKAT/305/10/2024 tanggal 14 Oktober 2024 dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit yang berlaku sampai dengan tanggal 9 Oktober 2028 sebagai pengakuan bahwa RSUD Antero Hamra Kota Kendari telah memenuhi standar Pelayanan Rumah Sakit yang meliputi: Administrasi dan Manajemen, Pelayanan Medis, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Keperawatan dan Rekam medis.

Rumah Sakit Umum Daerah Antero Hamra Kota Kendari terletak di Jalan Chairil Anwar Nomor 23 Kelurahan Puuwatu Kecamatan Puuwatu Kota Kendari. Secara geografis, RSUD Antero Hamra Kota Kendari terletak wilayah kecamatan Puuwatu dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

Sebelah Utara	: Kelurahan Wawombalata Kota Kendari
Sebelah Timur	: Kelurahan Lepo-lepo Kota Kendari
Sebelah Selatan	: Kelurahan Mandonga Kota Kendari
Sebelah Barat	: Desa Abeli Sawah Kabupaten Konawe



Gambar 2.1 Peta Lokasi RSUD Antero Hamra

Menempati areal tanah dengan status kepemilikan Pemerintah Kota Kendari seluas 4 ha. Rumah Sakit Umum Daerah Antero Hamra Kota Kendari pada saat ini menggunakan areal yang difungsikan untuk rumah sakit $\pm 9.960 \text{ m}^2$.

2. Pelayanan RSUD Antero Hamra

Rumah Sakit Umum Daerah Antero Hamra memberikan pelayanan yaitu:

- a. Pelayanan Gawat Darurat;
- b. Pelayanan Rawat Jalan;
- c. Pelayanan Rawat Inap;
- d. Pelayanan Bedah Central;
- e. Pelayanan Persalinan dan Perinatologi;
- f. Pelayanan Intensif;
- g. Pelayanan Radiologi;
- h. Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik;
- i. Pelayanan Rehabilitasi Medik;
- j. Pelayanan Farmasi;
- k. Pelayanan Gizi;
- l. Pelayanan Transfusi Darah;
- m. Pelayanan Keluarga Miskin;
- n. Pelayanan Rekam Medis;
- o. Pelayanan Administrasi dan Manajemen;
- p. Pelayanan Ambulance/Jenazah;
- q. Pelayanan Pencegahan Pengendalian Infeksi (PPI);
- r. Pelayanan Laundry;
- s. Pelayanan Pengolahan Limbah;
- t. Pelayanan Pemulasaran Jenazah;
- u. Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit.

Sebagai fasilitas pelayanan Kesehatan Tingkat lanjutan. Rumah Sakit Umum Daerah Antero Hamra Kota Kendari bertanggungjawab menyelenggarakan Upaya Kesehatan Tingkat lanjutan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.

Rumah Sakit Umum Daerah Antero Hamra Kota Kendari mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. meliputi;

- a. Rawat Jalan:
 - 1) Poliklinik Anak/Prinatologi
 - 2) Poliklinik Penyakit dalam (Interna)
 - 3) Poliklinik Gigi Umum
 - 4) Poliklinik Gigi Spesialis
 - 5) Poliklinik Kandungan dan Kebidanan (Obgyn)
 - 6) Poliklinik Umum
 - 7) Poliklinik Syaraf
 - 8) Poliklinik Jantung dan Pembuluh Darah
 - 9) Poliklinik Bedah Umum
 - 10) Poliklinik Paru
 - 11) Poliklinik Penyakit Kulit dan Kelamin
 - 12) Poliklinik Rehabilitasi Medik (Fisioterapi)

- b. Pelayanan Rawat Inap dan Intensif:
 - 1) Ruang Anak
 - 2) Ruang Bedah
 - 3) Ruang Penyakit Dalam
 - 4) Ruang Kebidanan
- c. Pelayanan Penunjang Medis:
 - 1) Instalasi Radiologi
 - 2) Instalasi Farmasi
 - 3) Instalasi Laboratorium
 - 4) Instalasi Gizi
 - 5) Instalasi Rehabilitasi Medik
 - 6) Instalasi Rekam Medik
 - 7) Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit
 - 8) Instalasi Pemulasaraan Jenazah
 - 9) Instalasi CSSD

B. GAMBARAN ORGANISASI RSUD ANTERO HAMRA

1. Struktur Organisasi dan Tugas Pokok dan Fungsi

Struktur Organisasi RSUD Antero Hamra berdasarkan Peraturan Walikota Nomor 62 Tahun 2022 terdiri dari:

a. Direktur

- Tugas:

Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, dan menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia kesehatan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat.

- Fungsi:

- 1) Perumusan rencana dan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan RSUD Antero Hamra Kota Kendari;
- 2) Pengoordinasian dan pengarahan dalam penyusunan program, pengelolaan keuangan, barang milik daerah, urusan umum dan kepegawaian RSUD Antero Hamra Kota Kendari;
- 3) Pengawasan, pengendalian dan pengembangan teknis atas pelaksanaan tugas sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
- 4) Penyelenggaraan pelaksanaan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan;
- 5) Penyelenggaraan pelaksanaan penelitian dan pengembangan;
- 6) Pengawasan, pengendalian dan pembinaan terhadap pelaksanaan operasional RSUD Antero Hamra Kota Kendari;
- 7) Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan atasan.

b. Sub Bagian Tata Usaha

- Tugas:

Menyiapkan bahan pelaksanaan urusan administrasi umum meliputi ketatausahaan, organisasi dan tata laksana, keuangan, kerja sama, hubungan masyarakat, rumah tangga, perlengkapan, dokumentasi, pendidikan dan pelatihan serta pengelolaan administrasi kepegawaian RSUD Antero Hamra Kota Kendari.

- Fungsi:

- 1) Pengorganisasian, penyusunan, pelaksanaan serta pelaporan program dan kegiatan RSUD Antero Hamra Kota Kendari;
- 2) Penyusunan urusan kepegawaian, umum dan diklat;
- 3) Penyusunan perencanaan program dan kegiatan RSUD Antero Hamra Kota Kendari;
- 4) Pengelolaan keuangan RSUD Antero Hamra Kota Kendari;
- 5) Pengelolaan perlengkapan dan aset-aset RSUD Antero Hamra Kota Kendari;
- 6) Pengelolaan perpustakaan RSUD Antero Hamra Kota Kendari;
- 7) Pengelolaan administrasi ketatausahaan, organisasi, tata laksana dan rumah tangga;
- 8) Pelaksanaan hubungan masyarakat dan protokol;
- 9) Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan atasan.

c. Seksi Pelayanan Medis dan Keperawatan

- Tugas:

Melakukan perumusan kebijakan umum pelayanan medis, melaksanakan pelayanan rehabilitasi medis pelayanan visum et repertum, inventarisasi dan analisis kebutuhan tenaga, sarana, prasarana medis dan keperawatan.

- Fungsi:

- 1) Penyiapan bahan perumusan kebijakan pelayanan medis dan keperawatan;
- 2) Penyusunan rencana, program kerja dan kegiatan pelayanan medis dan keperawatan;
- 3) Pengelolaan kegiatan pengawasan dan pengendalian seluruh kebutuhan dan aktifitas pelayanan medis dan keperawatan;
- 4) Pembinaan, pengoordinasian, pengendalian, pengawasan dan evaluasi pelayanan medis dan keperawatan;
- 5) Pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan analisis pelaporan pelayanan medis dan keperawatan;
- 6) Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan atasan.

d. Seksi Pelayanan Penunjang

- Tugas:

Melakukan pengumpulan dan penyusunan bahan dalam rangka penyusunan petunjuk teknis, pemantauan dan pengembangan pelayanan penunjang.

- Fungsi:
 - 1) Penyiapan bahan perumusan kebijakan pelayanan penunjang;
 - 2) Penyusunan rencana, program kerja dan kegiatan pelayanan penunjang;
 - 3) Pengelolaan kegiatan pengawasan dan pengendalian seluruh kebutuhan dan aktifitas Pelayanan Penunjang;
 - 4) Pembinaan, pengkoordinasian, pengendalian, pengawasan dan evaluasi Pelayanan Penunjang;
 - 5) Pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan analisis Pelayanan Penunjang;
 - 6) Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan atasan.

2. Sumber Daya RSUD Antero Hamra

a. Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia di RSUD Antero Hamra meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan yang berjumlah 253 orang pada Tahun 2024.

Gambaran Proporsi Sumber Daya Manusia yang ada di RSUD Antero Hamra sebagai berikut:

Data Sumber Daya Manusia

Jenis Ketenagaan	Jumlah	STR	STR (aktif)	SIP	SIP (aktif)	Keterangan
Dokter	18	1	1	18	18	Pelayanan Medik Umum
Dokter Gigi	2	1	1	2	2	Pelayanan Medik Umum
Dokter Spesialis Penyakit Dalam (Sp.PD)	2			2	2	Pelayanan Medik Spesialis Dasar
Perawat (Non Ners)	19	6	6	17	17	Tenaga keperawatan dan kebidanan
Ners	23	2	2	20	20	Tenaga keperawatan dan kebidanan
Bidan Klinis	46	3	2	40	40	Tenaga keperawatan dan kebidanan
Apoteker	16	1	1	16	16	Tenaga Kefarmasian - Apoteker
Sarjana. Magister Farmasi (Non Apoteker)	3	1	1	1	1	Tenaga Kefarmasian - TTK

Ahli Madya Farmasi (Asisten Apoteker)	3			2	2	Tenaga Kefarmasian - TTK
Kesehatan Masyarakat (Lainnya)	7	2	2			Tenaga Kesehatan Masyarakat
Epidemiolog Kesehatan	5	3	3	1	1	Tenaga Kesehatan Masyarakat
Promosi Kesehatan	4	1	1			Tenaga Kesehatan Masyarakat
Kesehatan Kerja	2	1	1			Tenaga Kesehatan Masyarakat
Administrasi dan Kebijakan Kesehatan	14	3	3			Tenaga Kesehatan Masyarakat
Nutrisi	7	1	1	5	5	Tenaga Gizi
Fisioterapis	2			2	2	Tenaga Keterampilan Fisik
Perekam Medis dan Informasi Kesehatan	5			1	1	Tenaga Keteknisian Medis
Teknisi Kardiovaskular	2			2	2	Tenaga Keteknisian Medis
Penata Anestesi	2			2	2	Tenaga Keteknisian Medis
Terapis Gigi dan Mulut	3			3	3	Tenaga Keteknisian Medis
Elektromedis	1	1	1	1	1	Tenaga Teknik Biomedika
Ahli Teknologi Laboratorium Medik (Analisis Kesehatan)	9	1	1	9	9	Tenaga Teknik Biomedika
Gizi (asisten)	1					Asisten Tenaga Kesehatan
Dokter Spesialis Obstetri & Ginekologi (Sp. OG)	2			2	2	Pelayanan Medik Spesialis Dasar
Dokter Spesialis Anak (Sp. A)	1	1	1	1	1	Pelayanan Medik Spesialis Dasar

Dokter Spesialis Bedah (Sp.B)	2			2	2	Pelayanan Medik Spesialis Dasar
Dokter Spesialis Anestesiologi (Sp.An)	2			1	1	Pelayanan Medik Spesialis Lain
Dokter Spesialis Patologi Klinik (Sp.PK)	2			2	2	Pelayanan Medik Spesialis Lain
Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Kulit Dan Kelamin (Sp.KK)	1			1	1	Pelayanan Medik Spesialis Lain
Dokter Spesialis Neurologi/Saraf (Sp.S)	1			1	1	Pelayanan Medik Spesialis Lain
Dokter Spesialis Paru - Pulmonologi (Sp.P)	1			1	1	Pelayanan Medik Spesialis Lain
Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah (Sp.JP)	1			1	1	Pelayanan Medik Spesialis Lain
Dokter Gigi Spesialis Konservasi Gigi / Endodonsi (Sp.KG)	2			1	1	Pelayanan Medik Spesialis Gigi
Bidan Pendidik	2			2	2	Tenaga keperawatan dan kebidanan
Sanitasi Lingkungan	6	4	4	2	2	Tenaga Kesehatan Lingkungan
Radiografer	1			1	1	Tenaga Teknik Biomedika
Perawat (Asisten)	1					Asisten Tenaga Kesehatan
Farmasi (Asisten)	1					Asisten Tenaga Kesehatan
Kesehatan Lingkungan (Asisten)	1	1	1			Asisten Tenaga Kesehatan

b. Sumber Daya Keuangan

Berikut ini Realisasi Anggaran dan Pendapatan RSUD Antero Hamra Tahun TA 2025 disandingkan dengan TA 2024:

Kode Rekening	URAIAN	ANGGARAN	REALISASI 2025	% 2025	REALISASI 2024
1	2	3	4	5	6
4	PENDAPATAN DAERAH	1.500.000.000.00	2.171.457.370.00	144.76	23.865.500.00
4.1	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	1.500.000.000.00	2.171.457.370.00	144.76	23.865.500.00
4.1.02	Retribusi Daerah	1.500.000.000.00	2.171.457.370.00	144.76	23.865.500.00
4.1.02.01	Retribusi Jasa Umum	1.500.000.000.00	2.171.457.370.00	144.76	23.865.500.00
	JUMLAH PENDAPATAN ASLI DAERAH	1.500.000.000.00	2.171.457.370.00	144.76	23.865.500.00
	JUMLAH PENDAPATAN	1.500.000.000.00	2.171.457.370.00	144.76	23.865.500.00
5	BELANJA DAERAH	12.819.596.073.84	9.451.710.852.00	73.72	5.974.133.815.00
5.1	BELANJA OPERASI	10.959.211.756.00	8.441.882.322.00	77.03	3.385.033.815.00
5.1.02	Belanja Barang dan Jasa	10.959.211.756.00	8.441.882.322.00	77.03	3.385.033.815.00
5.1.02.01	Belanja Barang	3.222.972.352.00	2.897.690.543.00	89.90	816.984.914.00
5.1.02.02	Belanja Jasa	7.673.209.404.00	5.482.575.010.00	71.45	2.470.406.391.00
5.1.02.03	Belanja Pemeliharaan	19.240.000.00	18.778.000.00	97.59	9.980.000.00
5.1.02.04	Belanja Perjalanan Dinas	43.790.000.00	42.838.769.00	97.82	87.662.510.00
	JUMLAH BELANJA OPERASI	10.959.211.756.00	8.441.882.322.00	77.03	3.385.033.815.00
5.2	BELANJA MODAL	1.860.384.317.84	1.009.828.530.00	54.28	2.589.100.000.00
5.2.02	Belanja Modal Peralatan dan Mesin	1.033.548.800.00	545.778.530.00	52.80	1.237.100.000.00
5.2.02.05	Belanja Modal Alat Kantor dan Rumah Tangga	613.908.000.00	218.570.100.00	35.60	1.237.100.000.00
5.2.02.07	Belanja Modal Alat Kedokteran dan Kesehatan	83.088.500.00	11.086.680.00	13.34	0.00

5.2.02.10	Belanja Modal Komputer	336.552.300.00	316.121.750.00	93.92	0.00
5.2.03	Belanja Modal Gedung dan Bangunan	266.841.928.00	253.100.000.00	94.85	0.00
5.2.03.01	Belanja Modal Bangunan Gedung	266.841.928.00	253.100.000.00	94.85	0.00
5.2.04	Belanja Modal Jalan. Jaringan. dan Irigasi	499.993.589.84	155.950.000.00	31.19	1.352.000.000.00
5.2.04.02	Belanja Modal Bangunan Air	499.993.589.84	155.950.000.00	31.19	0.00
5.2.04.03	Belanja Modal Instalasi	0.00	0.00	0.00	1.352.000.000.00
5.2.06	Belanja Modal Aset Lainnya	60.000.000.00	55.000.000.00	91.66	0.00
5.2.06.01	Belanja Modal Aset Lainnya- Aset Tidak Berwujud	60.000.000.00	55.000.000.00	91.66	0.00
	JUMLAH BELANJA MODAL	1.860.384.317.84	1.009.828.530.00	54.28	2.589.100.000.00
	JUMLAH BELANJA	12.819.596.073.84	9.451.710.852.00	73.72	5.974.133.815.00
	SURPLUS/DEFISI	(11.319.596.073.84)	(7.280.253.482.00)	64.31	(5.950.268.315.00)
	SISA LEBIH PEMBIAYAAN ANGGARAN	(11.319.596.073.84)	(7.280.253.482.00)	64.31	(5.950.268.315.00)

c. Sumber Daya Sarana Prasarana

1) Sarana

Sarana dan prasarana RSUD Antero Hamra cukup lengkap dengan kondisi Gedung yang baru dibangun pada tahun 2023, yang dilengkapi dengan IMB dan Sertifikat Layak Fungsi SLF. Beberapa sarana masih perlu perhatian karena mengalami kerusakan sedang.

Berikut Adalah data sarana RSUD Antero Hamra berdasarkan data ASPAK :

Ketersediaan Sarana Pelayanan	
Ruangan	KetersediaanPendiriaRenovaKondisi
	an n si i
Pelayanan Medik dan Keperawatan	
Pelayanan Rawat Jalan	

Ruangan Klinik Umum	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Klinik Sp. Kesehatan Anak	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Klinik Sp. Penyakit Dalam	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Klinik Sp. Bedah	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Klinik dr. Gigi umum. Gigi Spesialis dan Gigi Sub Spesialis	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Klinik Sp. Kebidanan dan Kandungan	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Tindakan Sp. Bedah Umum/ Bedah	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Penyuluhan PKMRS	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Sp. Radiologi	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Sp. Kedokteran Fisik & Rehabilitasi	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Sp. Geriatri	Ada	2024	-	Baik
Ruangan Klinik Sp. Jantung & Pembuluh Darah. Sub Spesialis	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Klinik Sp. Saraf/ Neurologi & Sub Spesialistik	Ada	2023	-	Baik
Pelayanan Kebidanan dan Penyakit Kandungan				
Ruangan Laktasi + KIE	Ada	2023	-	Baik
Ruang Menyusui dan KIE	(mut)	2023	-	Baik

Ruang Persiapan Bersalin (Observasi) dengan komplikasi (pre-eclamsy labour)	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Administrasi dan Pendaftaran	Ada	2023	-	Baik
Ruang Tunggu Pengantar Pasien	Ada	2023	-	Baik
Ruang Scrub/Cuci Tangan	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Persiapan Bersalin (Observasi) Tanpa Komplikasi/Kala II-III (labour)	Ada	2023	-	Baik
Ruang Bersalin Tanpa Komplikasi (VK/delivery)	Ada	2023	-	Baik
Pemulihan/Recovery	Ada	2023	-	Baik
Ruang Bayi Normal/Transisi	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Perawatan (Post Partum)	Ada	2023	-	Baik
Ruang Perawatan Isolasi tipe tekanan standar (kelas S)	Ada	2023	-	Baik
Gudang Barang Bersih	Ada	2023	-	Baik
Ruang Ganti Pakaian/ Loker	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Penyimpanan Linen	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Dokter	Ada	2023	-	Baik
Ruang Perawat/Petugas	Ada	2023	-	Baik
Pantry	Ada	2023	-	Baik

Gudang Kotor (Spoolhoek/Dirty Utility)	Ada	2023	-	Baik
Toilet (Petugas. Pasien. Pengunjung)	Ada	2023	-	Baik
Tindakan	Ada	2023	-	Baik
Pos Jaga Perawat/Nurse Station	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Janitor/ Utilitas Kotor	Ada	2023	-	Baik
Periksa/Triage	Ada	2023	0	Baik
Pelayanan Gawat Darurat				
Ruangan Parkir Troli/ Kursi Roda	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Administrasi dan Pendaftaran	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Tunggu Pengantar Pasien/Keluarga	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Rekam Medik	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Dekontaminasi	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Triase	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Resusitasi	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Tindakan	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Isolasi tipe tekanan standar (kelas S)	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Observasi	Ada	2023	-	Baik
Area/ Ruangan/ Depo Obat (Satelit)	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Linen Steril	Ada	2023	-	Baik

Area Penyimpanan Alat Medik	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Dokter Konsulen	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Pos Perawat/Nurse Station	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Petugas/Staf/Perawat	Ada	2023	-	Baik
Gudang Kotor (Ruang Spoel Hock/ Dirty Utility)	Ada	2023	-	Baik
Toilet Petugas	Ada	2023	-	Baik
Toilet Pasien	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Stretcher/Brangkar	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Loker Petugas/Staf	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Kepala IGD	Ada	2023	-	Baik
Pelayanan Perawatan Intensif Bayi (NICU)				
Loker (Ruang Ganti)	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Perawat NICU	Ada	2023	-	Baik
Ruang Rawat Pasien/ NICU	Ada	2023	-	Baik
Sentral Monitoring/Nurse Station NICU	Ada	2023	-	Baik
Pelayanan Rawat Intensif (ICU)				
Ruangan rawat pasien Isolasi tipe tekanan standar (kelas S) ICU	Ada	2023	-	Baik
Sentral Monitoring/ Nurse Station ICU	Ada	2023	-	Baik

Loker/ Ruangan Ganti Pakaian Petugas	Ada	2023	-	Baik
Toilet Petugas	Ada	2023	-	Baik
Loker (Ruang Ganti)	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Perawat ICU	Ada	2023	-	Baik
Ruangan rawat pasien non isolasi ICU	Ada	2023	-	Baik
Pelayanan Rawat Inap				
Ruangan Perawatan Anak	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Stasi Perawat/Nurse Station	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Dokter Jaga	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Perawat	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Linen Bersih	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Linen Kotor	Ada	2023	-	Baik
Gudang Kotor (Spoel Hoek/ Dirty Utility) + Janitor/ Ruang Petugas Kebersihan	Ada	2023	-	Baik
Toilet Petugas/ Pengunjung	Ada	2023	-	Baik
Toilet Pasien	Ada	2023	-	Baik
Dapur Kecil (Pantry)	Ada	2023	-	Baik
Gudang Bersih	Ada	2023	-	Baik
Janitor/ Ruang Petugas Kebersihan	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Perawatan Isolasi tipe tekanan standar (kelas S)	Ada	2023	-	Baik

Ruangan Perawatan Obstetri dan Ginekologi	Ada	2023	-	Baik
Rawat Inap Kelas III	Ada	2023	-	Baik
Rawat Inap Kelas II	Ada	2023	-	Baik
Rawat Inap Kelas I	Ada	2023	-	Baik
Rawat Utama / VIP / VVIP	Ada	2023	-	Baik
Tindakan	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Kepala Instalasi Rawat Inap	Ada	2023	-	Baik
Depo Farmasi	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Perawatan Penyakit Dalam/ Sp. THT/ Sp. Syaraf	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Perawatan Bedah Umum/ Sp. Bedah Syaraf/ Sp. Ortopedi Umum/ Ortopedi Spesialistik	Ada	2023	-	Baik
Pelayanan Bedah Sentral (OK)				
Ruang Tunggu	Ada	2023	-	Baik
Ruang Transfer (Ganti Brankar) + Parkir Brankar	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Persiapan	Ada	2023	-	Baik
Area Scrub Station	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Bedah Umum	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Recovery/Pemulihan	Ada	2023	-	Baik
Gudang Steril (Clean Utility)	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Ganti Pakaian/loker	Ada	2023	-	Baik

Depo Farmasi (Satelit)	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Dokter/Staf	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Perawat	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Janitor	Ada	2023	-	Baik
Toilet Petugas	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Spoel Hoek	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Bedah Minor/endoscopy	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Operasi Hybrid	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Bedah Besar/Mayor	Ada	2023	-	Baik
Operasi Kateterisasi Jantung (Cathlab)	Ada	2023	-	Baik
Pelayanan Perawatan Intensif Anak (PICU)				
Ruangan Perawatan Pasien PICU	Ada	2023	-	Baik
Penunjang Medik RS				
Instalasi Radiodiagnostik				
Ruangan Dental X-Ray + Panoramic (Ruang Pemeriksaan/Diagnostik)	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Administrasi dan Rekam Medik	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Tunggu Pasien & Pengantar Pasien	Ada	2023	-	Baik
Loket Pendaftaran, pembayaran dan pengambilan hasil	-	-	-	-
Ruangan Ultra Sonografi/ USG	Ada	2023	-	Baik

(Ruang Pemeriksaan/ Diagnostik)				
Ruangan Konsultasi Dokter	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Mobil X-Ray (Ruang Pemeriksaan/ Diagnostik)	Ada	2023	-	Baik
KM/ WC Pasien	Ada	2023	-	Baik
Gudang penyimpanan berkas	Ada	2023	-	Baik
Gudang penyimpanan Film dan Non Film	Ada	2023	-	Baik
Kamar Processing Film (digital ataupun AFP Kering)	Ada	2023	-	Baik
KM/WC Petugas	-	-	-	-
Ruangan General X-ray (Ruang Pemeriksaan/ Diagnostik)	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Jaga Radiografer	Ada	2023	-	Baik
Instalasi Farmasi				
Depo/ Ruang Obat Khusus	Ada	2023	-	Baik
KM/WC Petugas	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Administrasi (Penerimaan dan Distribusi Obat)	-	-	-	-
Dapur Kecil (Pantry)	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Tunggu	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Petugas	-	-	-	-

Gudang Obat 1	Ada	2023	-	Baik
Gudang Perbekalan dan Alat Kesehatan	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Apoteker	-	-	-	-
Unit Apotik Satelit	-	-	-	-
Ruangan Kepala Instalasi Farmasi	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Arsip Dokumen dan Perpustakaan)	-	-	-	-
Ruangan Loker Petugas (Pria dan Wanita dipisah)	-	-	-	-
Konter Apotik Utama (Loket Penerimaan Resep. Loket Pembayaran. dan Loket Pengambilan Obat)	-	-	-	-
Depo/ ruang obat jadi	Ada	2023	-	Baik
Depo/ ruang bahan baku obat	-	-	-	-
Ruangan Peracikan Obat	Ada	2023	-	Baik
Gudang Infus	Ada	2023	-	Baik
Instalasi Laboratorium				
Ruangan Flebotomi	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Urin/Tinja (Ruang Pemeriksaan)	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Kimia Klinik (Ruang Pemeriksaan)	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Imunologi (Ruang Pemeriksaan)	Ada	2023	-	Baik

Ruangan Bank Darah	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Makan/Pantry Staf	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Petugas Laboratorium	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Kepala Laboratorium Medik	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Kerja Dokter (Ruang Pemeriksa Hasil)	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Mikrobiologi (Ruang Pemeriksaan)	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Tunggu Pasien dan Pengantar Pasien	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Administrasi dan Rekam Medis	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Pengambilan/Penerimaan Bahan/Sampel	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Sputum/Dahak	-	-	-	-
Ruangan Urin/Tinja	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Spesimen Lain (Pus. Kerokan Kulit. dll)	-	-	-	-
Ruangan Pengolahan Sampel	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Konsultasi	-	-	-	-
Ruangan Penyimpanan Bahan Habis Pakai dan Reagen (Ruang Pemeriksaan)	Ada	2023	-	Baik

Ruangan IT. Server (Ruang Pemeriksaan)	-	-	-	-
Ruangan Arsip (Ruang Pemeriksaan)	-	-	-	-
Ruangan Administrasi Hasil (Ruang Pemeriksaan)	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Penyimpanan dan Ganti Pakaian Staf	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Cuci Peralatan	-	-	-	-
Ruangan Diskusi/Rapat	-	-	-	-
Ruangan Koordinator Laboratorium	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Musholla	-	-	-	-
Toilet Staf	-	-	-	-
Toilet Pasien	-	-	-	-
Ruangan Hematologi (Ruang Pemeriksaan)	Ada	2023	-	Baik
Instalasi Pemulasaraan Jenazah				
Ruangan Dekontaminasi dan Pemulasaraan Jenazah	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Pendingin Jenazah (pengawetan jenazah)	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Kepala Instalasi Pemulasaraan Jenazah	Ada	2023	-	Baik

Ruangan Tunggu Keluarga Jenazah	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Administrasi	-	-	-	-
Ruangan Duka (Dilengkapi Toilet)	-	-	-	-
Gudang Perlengkapan Ruang Duka	-	-	-	-
Ruangan Ganti Pakaian APD (Dilengkapi Toilet)	-	-	-	-
KM/WC (Toilet Petugas)	-	-	-	-
KM/WC (Toilet Pengunjung)	-	-	-	-
Penunjang Non Medik RS				
Instalasi Sanitasi				
Ruang Kerja dan Arsip	-	-	-	-
Area Pengolahan Air Limbah	Ada	2024	-	Baik
Area Pengelolaan Limbah Padat	-	-	-	-
Area TPS	Ada	2023	-	Baik
KM/WC Petugas	-	-	-	-
Instalasi Pemeliharaan Sarana (Workshop)				
Ruangan Kepala IPSRS	-	-	-	-
Ruangan Administrasi (Pencatatan) dan Ruang Kerja Staf	-	-	-	-
Ruangan Rapat/ Pertemuan Teknis	-	-	-	-

Ruangan Studio Gambar dan Arsip Teknis	-	-	-	-
Bengkel/ Work Shop	-	-	-	-
Bengkel/ Workshop Bangunan/ Kayu	-	-	-	-
Bengkel/ Workshop metal/logam	-	-	-	-
Bengkel/ Workshop Peralatan Medik (Optik. Elektromedik. Mekanik)	-	-	-	-
Bengkel/ Workshop penunjang medik	-	-	-	-
Gudang Spare Part	-	-	-	-
Gudang Alat Rusak	-	-	-	-
KM/WC Petugas	-	-	-	-
Instalasi Dapur Utama dan Gizi Klinik				
Ruangan Penerimaan dan Penimbangan Bahan Makanan	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Penyimpanan bahan makanan basah	Ada	2023	-	Baik
Ruangan penyimpanan bahan makanan kering	Ada	2023	-	Baik
Ruang / Area Persiapan	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Pengolahan/ Memasak dan Penghangatan Makanan	-	-	-	-
Ruangan Cuci	Ada	2023	-	Baik

Ruangan Penyimpanan Troli Gizi	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Penyimpanan Peralatan Dapur	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Ganti Alat Pelindung Diri (APD) dan Loker	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Administrasi	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Kepala Instalasi Gizi	Ada	2023	-	Baik
Janitor	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Pengaturan dan Penyimpanan Tabung Gas Elpiji	Ada	2023	-	Baik
Gudang Alat	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Petugas Jaga Dapur	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Nutrisionis	Ada	2023	-	Baik
KM/WC petugas	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Pembagian/ Penyajian Makanan	Ada	2023	-	Baik
Instalasi Sterilisasi Pusat / CSSD				
Ruangan Penerimaan Linen Bersih Siap Sterilisasi	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Kepala Instalasi CSSD	Ada	2023	-	Baik
Gudang Steril	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Ganti Petugas (Loker)	Ada	2023	-	Baik
KM/WC Petugas	Ada	2023	-	Baik

Ruangan Staf/ Petugas	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Dekontaminasi	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Mesin Sterilisasi	Ada	2023	-	Baik
Instalasi Pencucian Linen/ Laundry				
Ruangan Administrasi dan Pencatatan	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Kepala Laundri	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Penerimaan dan Sortir	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Setrika dan Pengeringan Laundri	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Perbaikan Linen / Jahit	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Penyimpanan Linen	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Cuci Linen	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Pengeringan Linen	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Dekontaminasi Troli	Ada	2023	-	Baik
Ruangan Penyimpanan Troli	Ada	2023	-	Baik
Gudang Bahan Kimia	Ada	2023	-	Baik
KM/WC Petugas	Ada	2023	-	Baik

2) Prasarana

Prasarana RSUD Antero Hamra secara umum telah memenuhi standar. dapat dilihat dibawah ini :

Ketersediaan Prasarana

Prasarana	Ketersediaan	Jumlah / Kapasitas	Keterangan
-----------	--------------	--------------------	------------

Gas Medik & Vakum Medik

Sentral

Sentral Oksigen / Tabung (Titik)	Gas O ₂	Ada	37 Titik	Berfungsi
----------------------------------	--------------------	-----	----------	-----------

Sentral Medik (Titik)	Vakum	Ada	8 Titik	Berfungsi
-----------------------	-------	-----	---------	-----------

Sentral Tekan Alat (Titik)	Udara	Ada	8 Titik	Berfungsi
----------------------------	-------	-----	---------	-----------

Sentral Oxide/N ₂ O (Titik)	Nitrous	Ada	1 Titik	Berfungsi
--	---------	-----	---------	-----------

Sentral Oksigen / (Titik)	Gas O ₂ Cair	-	-	-
---------------------------	-------------------------	---	---	---

Sentral Oksigen / Generator (Titik)	Gas Oksigen	-	-	-
-------------------------------------	-------------	---	---	---

Sistem Telekomunikasi

Sambungan Saluran Telepon (SST)

Jumlah SST yang Berfungsi (Unit)	-	-	-
----------------------------------	---	---	---

Private Automatic Branch Xchange (PABX)

Jumlah Unit PABX yang Dimiliki (Unit)	-	-	-
---------------------------------------	---	---	---

Total Kapasitas (Saluran)	-	-	-
---------------------------	---	---	---

Jaringan Internet

Jumlah Jaringan (Unit)	Saluran Internet	Ada	3 Unit	Berfungsi
------------------------	------------------	-----	--------	-----------

Jumlah Jaringan yang berfungsi (Unit)	Saluran Internet Berfungsi	Ada	3 Unit	Berfungsi
---------------------------------------	----------------------------	-----	--------	-----------

Sumber Listrik

Genset

Total Genset Berfungsi	Kapasitas yg (KVA)	Ada	400 KVA	Berfungsi
------------------------	--------------------	-----	---------	-----------

Jumlah Genset Bersertifikat (Orang)	Operator	Ada	3 Orang	Berfungsi
-------------------------------------	----------	-----	---------	-----------

Jumlah yang berfungsi (Unit)	genset berfungsi	Ada	1 Unit	Berfungsi
------------------------------	------------------	-----	--------	-----------

Jumlah Keseluruhan (Unit)	Genset	Ada	1 Unit	Berfungsi
---------------------------	--------	-----	--------	-----------

UPS

Total UPS (KVA)	Kapasitas yg Berfungsi	Ada	80 KVA	Berfungsi
-----------------	------------------------	-----	--------	-----------

Jumlah Keseluruhan (Unit)	UPS	Ada	1 Unit	Berfungsi
---------------------------	-----	-----	--------	-----------

Jumlah berfungsi (Unit)	UPS yang berfungsi	Ada	1 Unit	Berfungsi
-------------------------	--------------------	-----	--------	-----------

Listrik PLN

Daya Terpasang/Kapasitas (KVA)	Listrik Kapasitas	Ada	345 KVA	Berfungsi
--------------------------------	-------------------	-----	---------	-----------

Ambulans

Ambulans Transport

Jumlah ambulance	-	-	-	-
------------------	---	---	---	---

transport Kondisi
Rusak Berat (Unit)

Jumlah ambulance	Ada	1 Unit	Berfungsi
------------------	-----	--------	-----------

transport Kondisi
Baik (Unit)

Ambulans Gawat
Darurat

Jumlah Ambulance GaDar Kondisi Baik (Unit)	Ada	2 Unit	Berfungsi
--	-----	--------	-----------

Jumlah Ambulance GaDar Kondisi Rusak Berat (Unit)	-	-	-
---	---	---	---

Mobil/kereta
jenazah

Jumlah mobil/kereta jenazah Kondisi Baik (Unit)	Ada	1 Unit	Berfungsi
---	-----	--------	-----------

Jumlah mobil/kereta jenazah Kondisi Rusak Berat (Unit)	-	-	-
--	---	---	---

Sumber Air

PDAM

Rata-rata Pemakaian PDAM per Hari (M3/Hari)	-	-	-
---	---	---	---

Jumlah IPAL yang Berfungsi (Unit)	Ada	1 Unit	Berfungsi
-----------------------------------	-----	--------	-----------

Jumlah Keseluruhan IPAL (Unit)	Ada	1 Unit	Berfungsi
--------------------------------	-----	--------	-----------

Jumlah IPAL Yang Berijin (Unit)	-	-	-
---------------------------------	---	---	---

Penanggulangan Bahaya Kebakaran

APAR

Jumlah Total Keseluruhan (Unit)	APAR	Ada	15 Unit	Berfungsi
Jumlah Ukuran min 2 Kg yang Berfungsi (Unit)			15 Unit	Berfungsi
Hidran				
Jumlah Hidran (Unit)	Tiang Lapangan	Ada	7 Unit	Berfungsi
Jumlah Hidran (Unit)	Box Bangunan	-	-	-

C. KINERJA PELAYANAN RSUD ANTERO HAMRA

Kinerja Aspek Pelayanan RSUD Antero Hamra selama tahun 2022 s/d 2025 yaitu sebagai berikut:

1. Pelayanan Pasien Rawat Jalan

Pelayanan di rawat jalan diberikan kepada pasien yang datang ke unit rawat jalan (klinik) di rumah sakit. Di unit rawat jalan terdapat tenaga kesehatan dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi dan perawat serta tenaga pendukung untuk fungsi administratif yang harus mampu bekerjasama dan berkoordinasi sebagai tim kesehatan.

Jumlah kunjungan pasien rawat jalan dari tahun 2022 hingga 2025 memperlihatkan pola pertumbuhan yang cukup signifikan. Pada tahun 2022 – 2023 tidak terdapat kunjungan pasien dikarenakan RSUD Antero Hamra sedang dalam tahap pemenuhan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang sesuai Standar, Pemenuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK), Pengurusan Izin Operasional, Persiapan dan Pelaksanaan Akreditasi Rumah Sakit serta Pengurusan Perjanjian Kerjasama dengan BPJS. Pada Tahun 2024 tercatat sebanyak 48 kunjungan. Angka ini kemudian meningkat sangat signifikan di tahun 2025 menjadi 3.569 kunjungan atau naik sekitar 7.335.42% (Tujuh Ribu Tiga Ratus Tiga Puluh Lima Koma Empat Puluh Dua Per Seratus) dibanding tahun sebelumnya. Kenaikan ini menunjukkan adanya peningkatan minat dan kebutuhan masyarakat terhadap layanan rawat jalan.

Tabel : Kinerja Pelayanan Pasien Rawat Jalan Berdasarkan unit Pelayanan Tahun 2022-2025

Poliklinik	2022	2023	2024	2025	Jumlah
Fisioterapi	-	-	-	210	
Saraf	-	-	-	281	
Penyakit Dalam	-	-	-	429	
Jantung & Pembuluh Darah	-	-	-	204	
Gigi Spesialis	-	-	-	2.004	
Paru	-	-	-	91	
Penyakit Kulit & Kelamin	-	-	-	8	
Umum	-	-	-	8	
Anak	-	-	-	197	
Gigi Umum	-	-	-	48	
Bedah Umum	-	-	-	133	
Obgyn	-	-	-	59	

Sumber: Data di Oleh SIM RS RSUD Antero Hamra Tahun 2022 s/d 2025

Data kunjungan rawat jalan menunjukkan bahwa selama periode 2022-2025 terdapat variasi jumlah kunjungan pada setiap unit pelayanan. Unit dengan kunjungan tertinggi adalah Poliklinik Gigi Spesialis dengan total 2.004 kunjungan, diikuti oleh Poliklinik Penyakit Dalam sebanyak 429 kunjungan serta Poliklinik Penyakit Saraf sebanyak 281 kunjungan.

2. Pelayanan Pasien Rawat Inap

Pelayanan rawat inap diberikan kepada pasien yang diindikasikan untuk rawat inap. Pasien rawat inap harus melalui rawat jalan dan atau unit gawat darurat. Pelayanan Rawat Inap mencakup pelayanan medik, pelayanan keperawatan, pelayanan penunjang medik (gizi, radiologi, pengambilan sample laboratorium, konsultasi anestesi, farmasi) dan rehabilitasi medik.

RSUD Antero Hamra memiliki tipe rawat inap sebagai berikut yaitu Kelas III, Kelas II, Kelas I, Kelas VIP. Untuk pasien-pasien tertentu harus dipisahkan seperti pasien menular, pasien dengan pengobatan yang menimbulkan bau, pasien yang gaduh/gelisah pada ruangan observasi atau isolasi. Pelayanan rawat inap paling banyak membutuhkan sumber daya baik tenaga (perawat 3 shif + shif libur dan shif lepas) dokter, tenaga administrasi. dll.

Pada tahun 2022 – 2023 tidak terdapat pasien Rawat Inap dikarenakan RSUD Antero Hamra sedang dalam tahap pemenuhan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang sesuai Standar, Pemenuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK), Pengurusan Izin Operasional, Persiapan dan Pelaksanaan Akreditasi Rumah Sakit serta Pengurusan Perjanjian Kerjasama dengan BPJS. Pada Tahun 2024 jumlah pasien rawat inap tercatat sebanyak 6 pasien, angka ini kemudian meningkat sangat signifikan di tahun 2025 menjadi 1.005 pasien rawat inap atau naik sekitar 16.650% (Enam Belas Ribu Enam Ratus Lima Puluh Per Seratus) dibanding tahun sebelumnya. Kenaikan ini menunjukkan adanya peningkatan minat dan kebutuhan masyarakat terhadap layanan rawat inap.

Tabel : Kinerja Pelayanan Pasien Rawat Inap Berdasarkan unit Pelayanan Tahun 2022-2025

Poliklinik	2022	2023	2024	2025	Jumlah
Kelas Utama					
Kelas 1					
Kelas 2					
Kelas 3					
ICU					
NICU					
PICU					
Isolasi					
Perinatologi					
Ruang Transit					

Sumber : Data di Oleh SIM RS RSUD Antero Hamra Tahun 2022 s/d 2025

3. Pelayanan Pasien Gawat Darurat

Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Antero Hamra sebagai rumah sakit tipe D berfungsi sebagai unit pelayanan darurat 24 jam yang memberikan pertolongan pertama pada pasien dengan ancaman kematian maupun kecacatan. Pelayanan dilakukan secara terpadu dengan melibatkan berbagai disiplin ilmu sesuai standar pelayanan kegawat daruratan rumah sakit rujukan regional.

Jumlah kunjungan IGD RSUD Antero Hamra menunjukkan tren peningkatan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2022 - 2023 tidak terdapat kunjungan IGD dikarenakan RSUD Antero Hamra sedang dalam tahap pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan yang sesuai Standar, pemenuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK), pengurusan izin operasional, persiapan dan pelaksanaan akreditasi rumah sakit serta

pengurusan perjanjian kerjasama dengan BPJS. Pada Tahun 2024 tercatat sebanyak 28 kunjungan, angka ini kemudian meningkat sangat signifikan di tahun 2025 menjadi 2.013 kunjungan atau naik sekitar 7.089.28% dibanding tahun sebelumnya.

4. Efektifitas Pelayanan

Berikut adalah efektifitas dan efisiensi pemanfaatan rumah sakit dapat dilihat dari indikator rumah sakit yang terdiri dari sebagai berikut:

Tabel: Efektifitas Pelayanan RSUD Antero Hamra Tahun 2025

Indikator	Standar	Tahun 2025
BOR (%)	60 – 85%	25.51%
AvLOS (hari)	6 – 9	4
TOI (hari)	1 – 3	13
BTO (kali)	40 – 50	21
NDR (0/00)	< 25	0
GDR (0/00)	< 45	0

Sumber : Data di Oleh SIM RS RSUD Antero Hamra Tahun 2022 s/d 2025

(a) BOR (Bed Occupancy Rate)

BOR menunjukkan berapa persen tempat tidur yang terpakai oleh pasien rawat inap dibandingkan dengan jumlah tempat tidur yang tersedia.

Pada tahun 2025 capaian BOR RSUD Antero Hamra 25.51% belum mencapai BOR ideal sesuai standar yaitu 60-85%.

(b) ALOS (Average Length of Stay)

ALOS (Average Length of Stay) adalah rata-rata lama tinggal pasien rawat inap (dalam hari) pada periode tertentu. Menurut standar WHO, ALOS ideal berada pada kisaran 6–9 hari.

Tahun 2025 capaian AvLOS RSUD Antero Hamra Kota Kendari yaitu 4 hari, masih dibawah ketentuan ideal (6-9 hari). Hal ini menunjukkan bahwa pasien cepat sembuh dengan lama perawatan yang pendek.

(c) TOI (Turn Over Interval)

TOI (Turn Over Interval) adalah rata-rata hari tempat tidur kosong sebelum ditempati pasien berikutnya. Standar ideal TOI adalah 1–3 hari.

Data TOI tahun 2025 adalah 13 hari, menunjukkan belum memenuhi ketentuan ideal (1-3 hari). Hal ini disebabkan jumlah pasien yang dirawat masih sedikit.

(d) BTO (Bed Turn Over)

BTO (Bed Turn Over) adalah indikator yang menunjukkan seberapa sering satu tempat tidur digunakan oleh pasien dalam periode tertentu. Standar ideal BTO menurut Depkes RI adalah 40–50 kali per tahun.

Angka BTO RSUD Antero Hamra Kota Kendari menunjukkan 21 kali frekuensi pemakaian tempat tidur dalam 1 tahun yang berarti BTO RSUD Antero Hamra Kota Kendari belum memenuhi standar.

(e) NDR (Net Death Rate)

NDR (Net Death Rate) adalah angka kematian pasien rawat inap setelah 48 jam per 1.000 pasien keluar (hidup + mati). Standar NDR yang ideal menurut Depkes RI adalah ≤ 25 per 1.000 pasien keluar ($\leq 2,5\%$).

Angka NDR RSUD Antero Hamra Kota Kendari menunjukkan angka 0 yang berarti tidak ada angka kematian 48 jam untuk tiap-tiap 1000 pasien yang keluar.

(f) GDR (Gross Death Rate)

GDR (Gross Death Rate) adalah angka kematian umum pasien rawat inap (baik < 48 jam maupun ≥ 48 jam) per 1.000 pasien keluar. Standar GDR yang baik menurut Depkes RI adalah ≤ 45 per 1.000 pasien keluar ($\leq 4.5\%$).

Angka GDR RSUD Antero Hamra Kota Kendari menunjukkan angka 0, artinya tidak ada angka kematian umum untuk setiap 1000 pasien yang keluar.

BAB III
PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS
RSUD ANTERO HAMRA

A. IDENTIFIKASI PERMASALAHAN RSUD ANTERO HAMRA

NO.	MASALAH POKOK	MASALAH	AKAR MASALAH
1	Belum Optimalnya Mutu Layanan Kesehatan	Kurangnya jumlah kunjungan pasien	Sepi Pasien di awal karena Rumah Sakit Baru; Persepsi Masyarakat Pelayanan RSUD Antero Hamra kurang bermutu karena berstatus tipe D bila dibandingkan dengan RSUD tipe C atau D.
		Kurangnya tenaga dokter spesialis, perawat dan tenaga kesehatan lainnya yang tersertifikasi.	Distribusi SDM yang tidak merata. dokter spesialis cenderung terkonsentrasi di kota besar atau RS Tipe B dan tipe A. Dikarenakan Fasilitas dan alat di RSUD Antero Hamra belum menunjang praktik spesialis;
			Kurangnya program pengembangan SDM berkelanjutan seperti program Kompetensi. pelatihan berjenjang dan beasiswa;

B. ISU STRATEGIS

Dalam rangka optimalisasi penyelenggaraan tugas dan fungsi sebagai rumah sakit daerah. RSUD Kota Kendari dihadapkan pada berbagai isu penting yang memengaruhi kinerja layanan dan mutu pelayanan kesehatan serta tata kelola rumah sakit. Isu-isu ini bersifat strategis dan perlu mendapatkan perhatian dalam perencanaan dan pengambilan kebijakan manajemen. Adapun isu-isu penting tersebut meliputi:

1. Kurangnya jumlah kunjungan pasien rawat jalan dan pasien rawat inap yang menjadi tantangan. Hal ini disebabkan oleh RSUD Antero Hamra baru beroperasi selama kurang dari 2 Tahun.
2. Meskipun bangunan rumah sakit kategori baru, namun masih banyak sarana penunjang pelayanan yang belum lengkap atau bekerja tidak optimal salah satunya adalah Pendingin/Penyejuk Udara. Kondisi udara yang panas dan kering menyebabkan kondisi dan situasi yang tidak nyaman bagi pemberi pelayanan kesehatan dan juga pasien.

3. Kurangnya pengembangan SDMK serta peningkatan Kompetensi di RSUD Antero Hamra Kota Kendari, mulai dari dokter spesialis, perawat terlatih di bidang tertentu, bidan, dan tenaga kesehatan lainnya. Selain itu, distribusi dan beban kerja SDM belum merata, sehingga mengganggu efisiensi layanan.
4. SIM RS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit) belum sepenuhnya menjawab teknologi yang sangat cepat dan canggih dalam memenuhi kebutuhan unit pelayanan dan tuntutan masyarakat akan ketersediaan akses informasi pelayanan kesehatan melalui sistem informasi manajemen yang cepat dan akurat.
5. Perlunya ketersediaan anggaran disetiap tahun anggaran yang digunakan untuk melakukan maintenance sarana, prasarana dan alat kesehatan setiap tahunnya. Pemeliharaan tersebut dilakukan secara berkala tanpa harus menunggu rusak dahulu.

C. RENCANA PENGEMBANGAN LAYANAN

Tahapan pengembangan layanan RSUD Antero Hamra tahun 2026–2029 disusun untuk memberikan arah yang jelas, terukur, dan sistematis dalam pencapaian tujuan serta sasaran rumah sakit sesuai dengan Renstra. Penahapan ini mempertimbangkan kondisi eksisting rumah sakit, ketersediaan sumber daya, tuntutan kebutuhan Masyarakat, serta dinamika lingkungan strategis, baik di tingkat daerah maupun nasional. Dengan pendekatan bertahap, pengembangan layanan rumah sakit diharapkan dapat dilakukan secara berkesinambungan, efektif, dan adaptif terhadap perkembangan teknologi kesehatan, pola penyakit, serta kebijakan sistem jaminan kesehatan nasional.

Penyusunan tahapan pengembangan layanan juga bertujuan untuk memastikan bahwa setiap tahun terdapat prioritas pengembangan layanan yang fokus dan realistis, sehingga hasil yang dicapai dapat menjadi dasar bagi pencapaian target tahun berikutnya. Oleh karena itu, tahapan ini dirancang tidak hanya untuk memperbaiki layanan jangka pendek tetapi juga untuk menyiapkan RSUD Antero Hamra menjadi rumah sakit yang lebih maju kedepannya.

Secara garis besar, tahapan pengembangan layanan RSUD Antero Hamra meliputi tiga fase besar, yaitu: tahap sosialisasi dan konsolidasi pada awal periode (2026–2027) untuk memperkenalkan dan mempromosikan Rumah Sakit, memperkuat fondasi mutu layanan, tata kelola dan sarana prasarana dasar; tahap pengembangan dan integrasi (2028) yang menitikberatkan pada ekspansi layanan dan digitalisasi penuh; serta tahap pematangan pada akhir periode (2029) yang ditujukan untuk memastikan keberlanjutan, pencapaian target Renstra dan pengakuan RSUD Antero Hamra sebagai Rumah Sakit terpercaya dalam memberikan pelayanan kesehatan di Kota Kendari.

Berikut kami tampilkan dalam bentuk matriks :

Tahap/ Tahun	Tahap 1/ Tahun 2026- 2027	Tahap II/ Tahun 2028	Tahap III/ Tahun 2029
Fokus Utama	Tahap Sosialisai dan Konsolidasi Dasar	Tahap Pengembangan dan Integrasi	Tahap Pematangan & Pencapaian Target Renstra
Prioritas Pengembangan Layanan Tahunan	Pemenuhan SPM & INM sebagai standar mutu layanan.	Optimalisasi BOR $\geq$ 68%.	Mempertahankan akreditasi Paripurna ($\geq$ 95.5%).
		Pengembangan layanan pertama (Radiodiagnostik dan Bedah Umum)	BOR $\geq$ 72% dan IKM $\geq$ 85%.
	Penguatan Implementasi SIMRS (pendaftaran online, antrean digital).	Integrasi SIMRS dengan layanan klinik, farmasi, dan laboratorium.	SIMRS terintegrasi penuh
	Implementasi Awal sistem keuangan e-BLUD	Penerapan Penuh sistem keuangan e-BLUD	Pelaksanaan Pola Tatakelola Keuangan BLUD yang transparan dan akuntabel
		Perencanaan pembangunan sarana dan prasarana rumah sakit sesuai standar JKN-KRIS secara berkelanjutan	Pembukaan Layanan Unggulan
	Rekrutmen tenaga kesehatan prioritas.	Pelatihan & sertifikasi tenaga medis dan paramedis.	75% tenaga kesehatan tersertifikasi & spesialis lengkap.

BAB IV

VISI. MISI. TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN

A. **VISI RSUD ANTERO HAMRA**

Visi RSUD Antero Hamra adalah gambaran arah pengembangan layanan atau kondisi masa depan yang ingin dicapai dalam kurun waktu 5 (lima) tahun. Visi RSUD Antero Hamra disusun berdasarkan visi Dinas Kesehatan Kota Kendari pada dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Kendari Tahun 2025 - 2029. Jika terjadi perubahan visi Pemerintah Kota Kendari yang dalam hal ini diterjemahkan oleh Dinas Kesehatan Kota Kendari, maka visi RSUD Antero Hamra juga akan dilakukan revisi sesuai dengan perubahan tersebut.

Visi RSUD Antero Hamra Tahun 2026 - 2029:

"Menjadi Rumah Sakit Terpercaya, Berkualitas dan Profesional di Kota Kendari"

Menjadi Rumah Sakit Terpercaya, berkualitas dan profesional menekankan pada keunggulan klinis, pelayanan mutu dan kualitas serta profesionalisme untuk memenangkan kepercayaan masyarakat.

Visi RSUD Antero Hamra memiliki keterkaitan dengan Visi Dinas Kesehatan Kota Kendari yaitu:

"Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat"

RSUD Antero Hamra mendukung visi Dinas Kesehatan Kota Kendari dengan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan menjadi lebih bermutu, berkualitas dan profesional.

Keterkaitan visi RSUD Antero Hamra dengan Visi Pemerintah Kota Kendari yaitu: "Terwujudnya Kota Kendari Tahun 2029 sebagai Kota Layak Huni yang Semakin Maju, Berdaya Saing, Adil, Sejahtera dan Berkelanjutan". Visi tersebut akan diwujudkan dengan Misi yaitu: "Mewujudkan Sumber Daya Manusia yang Berkualitas dan Berkarakter".

Tujuan dan Sasaran dari Misi adalah meningkatnya kualitas Pendidikan, meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan serta meningkatnya manusia yang berbudaya.

Visi RSUD Antero Hamra tujuan Pemerintah Kota Kendari yaitu mewujudkan kehidupan berkualitas melalui peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, selain melalui peningkatan kualitas pelayanan. Pelayanan kesehatan harus merata sehingga masyarakat menerima pelayanan kesehatan yang lebih baik.

B. MISI RSUD ANTERO HAMRA

Misi RSUD Antero Hamra adalah langkah-langkah yang akan diambil untuk mewujudkan visi RSUD Antero Hamra. Adapun misi untuk mencapai visi RSUD Antero Hamra adalah dengan:

1. Memberikan pelayanan kesehatan paripurna yang berorientasi pada keselamatan dan kepuasan pasien;
2. Menyeleenggarakan tata kelola RSUD yang independent, akuntabel dan profesional;
3. Memberikan pelayanan prima yang inovatif dan berbasis ilmu dan teknologi.

Agar dapat menjalankan Misi tersebut di atas, maka RSUD Antero Hamra membuat perencanaan peningkatan Sumber Daya Manusia, sarana dan prasarana serta pemenuhan alat kesehatan, obat-obatan dan bahan medis melalui perencanaan tingkat RSUD Antero Hamra. Monitoring dan evaluasi kegiatan RSUD Antero Hamra dilaksanakan melalui penilaian kinerja RSUD Antero Hamra.

Selain itu, menciptakan lingkungan kerja yang sehat, kondusif dan produktif, peningkatan budaya keselamatan pasien serta komunikasi yang efektif bagi seluruh staf dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat dan mencapai kepuasan pasien yang tinggi.

C. TUJUAN RSUD ANTERO HAMRA

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

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

Berdasarkan hal tersebut maka tujuan RSUD Antero Hamra adalah sebagai berikut:

"Mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan didukung oleh SDM yang profesional dan sarana prasarana berkualitas untuk menjadi rumah sakit Terpercaya di Kota Kendari"

D. SASARAN RSUD ANTERO HAMRA

Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan organisasi dan menggambarkan hal-hal yang ingin dicapai melalui tindakan-tindakan yang akan dilakukan secara operasional.

Sasaran dan indikator sasaran RSUD Antero Hamra berdasarkan tujuan sebagai berikut:

1. Meningkatkan mutu dan efisiensi pelayanan kesehatan
2. Meningkatkan kapasitas SDM
3. Meningkatkan ketersediaan dan kualitas sarana, prasarana dan alat kesehatan Rumah Sakit

E. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN RSUD ANTERO HAMRA

Strategi dan kebijakan dibentuk untuk mencapai tujuan dan sasaran. Strategi dirumuskan dengan menentukan langkah pilihan yang tepat melalui analisis metode SWOT, sebagai berikut:

1. Strength (Kekuatan)
 - a. Sebagai Rumah Sakit Rujukan Tingkat Pertama Lanjutan pemerintah untuk daerah Kota Kendari dan rujukan dari kabupaten/kota dalam Provinsi Sultra serta luar Provinsi Sultra.
 - b. Sebagai Rumah Sakit Penyangga (buffer) bagi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari (tipe B).
 - c. Lokasi rumah sakit yang strategis, berada pada wilayah perbatasan Kota Kendari dan Kabupaten Konawe.
 - d. Akreditasi Bintang 5 (Paripurna) dari Lembaga Akreditasi Rumah Sakit (LARSI), yang menunjukkan mutu pelayanan dan standar manajemen rumah sakit yang sangat baik.
 - e. Pelayanan yang komprehensif & fasilitas cukup lengkap. RSUD menawarkan layanan rawat jalan, rawat inap (kelas III hingga VIP), ICU, PICU/NICU, instalasi penunjang seperti laboratorium, farmasi 24 jam, CSSD, instalasi gizi, Ambulans, Rehabilitasi, dll
 - f. Pengembangan jenis layanan unggulan berbasis kebutuhan lokal.
2. Weakness (Kelemahan)
 - a. Kapasitas & tempat tidur belum mampu mencukupi kebutuhan masyarakat.
 - b. Distribusi tenaga kesehatan & beban kerja, adanya masalah strategis terkait SDM beban kerja tinggi pada beberapa bagian, ketimpangan jumlah tenaga, serta kebutuhan spesialis yang terus bertambah.
 - c. SDM yang handal khususnya tenaga medis banyak yang bekerja di tempat pesaing
 - d. Masih banyak dokter spesialis mitra yang berasal dari Rumah Sakit lain
 - e. SDM PNS relative lebih kecil dibandingkan dengan jumlah SDM non PNS
 - f. Belum menjadi pilihan utama bagi masyarakat karena persepsi membandingkan Rumah Sakit yang telah lama beroperasi VS Rumah Sakit Baru.
 - g. Belum optimalnya fungsi pengawasan internal
3. Opportunities (Peluang) :
 - a. Merupakan Rumah Sakit baru (Pratama) tipe D sehingga memiliki peluang yang besar dan fleksibel untuk terus berkembang.
 - b. Adanya dukungan Pemerintah Kota Kendari menjadikan peluang investasi bertahap.
 - c. Teknologi & digitalisasi pelayanan, potensi untuk memperbaiki sistem pendaftaran, sistem antrian, pengaduan/pelayanan pelanggan, manajemen keluhan dan rekam medis digital bisa meningkatkan efisiensi dan kepuasan pasien.

- d. Tingkat kesadaran masyarakat & kebutuhan layanan, peningkatan populasi, peningkatan kebutuhan layanan kesehatan kompleks serta penyakit tidak menular membuat RSUD punya peluang meningkatkan volume pelayanan dan jenis layanan.
4. Threads (Ancaman) :
- a. Regulasi baru seperti KRIS dan standar pelayanan rumah sakit yang terus berkembang mengharuskan RSUD menyesuaikan cepat, jika tidak bisa memenuhi standar, bisa berdampak negatif pada akreditasi, kepercayaan public
 - b. Keterbatasan anggaran pengembangan layanan dan pengadaan fasilitas / alkes mahal, dan sangat tergantung pada alokasi APBD, DAK, serta dukungan pusat. Ketidakpastian atau keterlambatan dana bisa menghambat perkembangan.
 - c. Isu pelayanan & reputasi. Keluhan publik tentang pelayanan (waktu tunggu, sikap petugas, transparansi pengaduan) bisa menurunkan kepercayaan masyarakat jika dibiarkan.
 - d. Banyaknya rumah sakit swasta di Kota Kendari yang mengikuti program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang merupakan pesaing dalam meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan.
 - e. Pertambahan penduduk dan pola penyakit mulai dari penyakit kronis sampai dengan degenerative.
 - f. Pemahaman masyarakat terhadap pelaksanaan Sistem Jaminan Kesehatan Nasional masih rendah.
 - g. Terbukanya era ICT (information. communication dan technology)

Berdasarkan analisa SWOT yang disusun. maka upaya dalam memanfaatkan faktor internal dan faktor eksternal tergambarkan dalam analisa TOWS sebagai berikut:

Matrix Analisa TOWS

ANALISIS SWOT	STRENGTH	WEAKNESS
OPPORTUNITY	Strategi S-O (Memanfaatkan kekuatan untuk meraih peluang): 1. Memanfaatkan status sebagai RS rujukan Tingkat Pertama Lanjutan & lokasi strategis di wilayah perbatasan untuk memaksimalkan potensi penerimaan pasien lintas wilayah; 2. Memanfaatkan status sebagai Rumah Sakit Penyangga untuk mendapatkan Anggaran dari	Strategi W-O (Memanfaatkan peluang untuk mengatasi kelemahan): 1. Mengatasi keterbatasan tempat tidur & fasilitas dengan memanfaatkan dukungan dana Pemerintah Daerah; 2. Mengatasi kekurangan SDM dengan memperjuangkan formasi tambahan

	Pemerintah Pusat dan Daerah; 3. Menggunakan Status akreditasi Paripurna & pelayanan komprehensif sebagai daya tarik untuk membangun kerja sama lebih luas dengan stakeholder.	melalui dukungan stakeholder & pemerintah; 3. Melaksanakan Tata Kelola Administrasi yang lebih baik agar permasalahan Distribusi tenaga kesehatan & beban kerja. SDM beban kerja tinggi pada beberapa bagian, serta ketimpangan jumlah tenaga dapat diselesaikan.
--	---	---

ANALISIS SWOT	STRENGTH	WEAKNESS
THREAT	Strategi S-T (Menggunakan kekuatan untuk mengurangi atau menghindari ancaman): 1. Memanfaatkan status RS rujukan Tingkat Pertama Lanjutan dan wilayah perbatasan untuk melakukan kerjasama rujukan Puskesmas Kabupaten Konawe. 2. Menggunakan sistem SIM-RS untuk merespons cepat keluhan publik dan mengelola reputasi di era digital; 3. Meningkatkan kepuasan pasien dari luar kota dengan pelayanan komprehensif;	Strategi W-T (Meminimalkan kelemahan dan menghindari ancaman): 1. Menyusun perencanaan pengembangan kapasitas berbasis data. 2. Perbaiki internal secara terus-menerus pada sistem pelayanan untuk membangun kepercayaan masyarakat; 3. Meningkatkan kapasitas SDM (terutama non-PNS) melalui pelatihan dan manajemen SDM berbasis kinerja untuk mengurangi ketimpangan;

	4. Meningkatkan kerja sama lintas sektor untuk menghadapi persaingan RS Swasta.	4. Menyusun SOP pengawasan internal dan sistem evaluasi berkala agar kelemahan pengawasan tidak memengaruhi kualitas layanan; 5. Mengedukasi masyarakat tentang sistem JKN untuk mengurangi kesalahpahaman layanan.
--	--	---

Strategi untuk mencapai sasaran dan tujuan sebagai berikut:

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
Mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan didukung oleh SDM yang profesional dan sarana prasarana berkualitas untuk menjadi rumah sakit Terpercaya di Kota Kendari	Meningkatkan mutu dan efisiensi pelayanan kesehatan	Peningkatan pelayanan berbasis pasien (patient-centered care)	1. Survei kepuasan pasien minimal 1 kali per tahun
			2. Tindak lanjut keluhan pasien secara terstruktur
		Peningkatan kualitas pelayanan melalui standar mutu nasional	3. Menerapkan standar pelayanan minimal (SPM) sesuai regulasi
			4. Penerapan dan pemenuhan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS)
		Penguatan sistem manajemen mutu internal rumah sakit	5. Penguatan sistem manajemen mutu dan keselamatan pasien (PMKP)
			6. Audit internal pelayanan secara berkala
		Optimalisasi pemanfaatan tempat tidur dan fasilitas rawat inap	7. Monitoring harian BOR dan BTO
			8. Penyesuaian distribusi tempat tidur berdasarkan tren kunjungan pasien

		Efisiensi waktu pelayanan pasien (rawat inap dan jalan)	9. Digitalisasi pendaftaran dan antrean pasien
			10. Penguatan sistem rekam medis elektronik
			11. Evaluasi GDR secara triwulanan
			12. Audit medis kematian rumah sakit (khusus >48 jam) untuk kendalikan NDR
	Meningkatkan Kualitas SDM	Peningkatan kompetensi, dan profesionalisme SDM kesehatan	13. Penyusunan peta kompetensi SDM RS
			14. Sertifikasi dan resertifikasi tenaga kesehatan
		Penguatan pelatihan berkelanjutan berbasis kebutuhan rumah sakit	15. Penguatan pelatihan berkelanjutan berbasis kebutuhan rumah sakit
			16. Memanfaatkan kerja sama pelatihan dengan instansi lain
			17. Memanfaatkan kerja sama pelatihan dengan instansi lain
	Meningkatkan Ketersediaan dan Kualitas Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Rumah Sakit	Penyediaan alat kesehatan sesuai kebutuhan pelayanan dan strata rumah sakit	18. Penyusunan Rencana Kebutuhan Alat Kesehatan
			19. Pengadaan alat medis secara bertahap dan terukur berdasarkan strata
		Pemeliharaan dan peremajaan sarana dan prasarana secara berkala	20. Penjadwalan pemeliharaan alat secara preventif dan korektif
		Peningkatan pengelolaan aset	21. Digitalisasi sistem pencatatan sarana dan prasarana

LAMPIRAN
PERATURAN WALI KOTA KENDARI
NOMOR 20 TAHUN 2026
TENTANG
RENCANA STRATEGIS PADA BADAN
LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH
SAKIT MUM DAERAH ANTERO HAMRA
KOTA KENDARI TAHUN 2025-2029

BAB I
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Rumah Sakit adalah institusi layanan kesehatan yang memiliki karakteristik khusus dalam aspek tenaga kerja, fasilitas, serta peralatan yang digunakan. Meskipun memiliki perbedaan dengan sektor industri lainnya, rumah sakit dapat dikategorikan sebagai industri layanan kesehatan yang tidak hanya melayani pasien yang sakit tetapi juga individu sehat yang ingin menjaga kesehatannya.

Pelayanan rumah sakit mempunyai sifat-sifat atau karakteristik tersendiri. Karakteristik ini diakibatkan oleh karena rumah sakit merupakan suatu organisasi yang sangat kompleks. Kompleksitas maupun karakteristik pelayanan rumah sakit perlu diketahui dan dipahami oleh setiap orang yang mempunyai tugas dan tanggung jawab dalam pembinaan serta penyelenggaraan rumah sakit. Rumah sakit sering disebut sebagai organisasi yang membutuhkan investasi besar, sumber daya manusia yang banyak, teknologi dan ilmu pengetahuan yang canggih serta patuh pada berbagai regulasi. Oleh karena itu, perkembangannya harus mempertimbangkan berbagai macam aspek yang dapat mempengaruhi industri layanan kesehatan ini sebagai suatu organisasi.

Kondisi rumah sakit yang tidak selalu stabil bukanlah semata-mata ancaman, karena adakalanya dibalik tantangan yang datang seringkali juga terdapat peluang yang dapat diambil sebagai cara mengembangkan usaha dalam dunia perumahsakitannya. Untuk dapat bertahan dalam lingkungan yang tidak stabil, rumah sakit membutuhkan analisis perencanaan strategis yang bertujuan untuk menilai secara objektif berbagai kondisi internal dan eksternal sehingga mampu beradaptasi terhadap perubahan lingkungan internal maupun eksternal.

Rencana Strategis Perangkat Daerah (Renstra PD) adalah dokumen perencanaan perangkat daerah untuk periode 5 (lima) tahun. Berdasarkan Permendagri Nomor 86 tahun 2017 pasal 13 ayat 1. Renstra perangkat daerah memuat tujuan, sasaran, program dan kegiatan pengembangan layanan dalam rangka pelaksanaan urusan pemerintahan wajib dan/atau urusan Pemerintah Pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap perangkat daerah yang disusun berpedoman kepada RPJPD dan bersifat indikatif. Pasal 13 ayat 2 menyebutkan bahwa Renstra memuat program, kegiatan, lokasi dan kelompok sasaran yang disertai indikator kinerja dan pendanaan sesuai

			dan inventaris berbasis digital	22. Integrasi data sarpras dengan SIMRS dan perencanaan keuangan
			Pemenuhan standar ruang pelayanan dan fasilitas pendukung	23. Rehabilitasi ruang pelayanan yang belum sesuai standar
				24. Pemenuhan fasilitas untuk kenyamanan pasien dan keluarga

Tabel : Perumusan strategis dan arah kebijakan RSUD Antero Hamra

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama (IKU)	Target					Strategi	Arah Kebijakan
				2026	2027	2028	2029			
Mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan didukung oleh SDM yang profesional dan sarana prasarana berkualitas untuk menjadi rumah sakit terpercaya di Kota Kendari	Status Akreditasi Rumah Skit	Meningkatkan mutu dan efisiensi pelayanan kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	80%	81%	82%	83 %	Peningkatan pelayanan berbasis pasien (patient-centered care)		Survei kepuasan pasien minimal 1 kali per tahun
										Tindak lanjut keluhan pasien secara terstruktur
										Menerapkan standar pelayanan minimal (SPM) sesuai regulasi
										Penerapan dan pemenuhan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS)
									Penguatan sistem manajemen mutu	Penguatan sistem manajemen mutu dan

						internal rumah sakit	keselamatan pasien (PMKP)
							Audit internal pelayanan secara berkala

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama (IKU)	Target				Strategi	Arah Kebijakan
				2026	2027	2028	2029		
			BOR/ Bed Occupancy Rate (persentase pemakaian tempat tidur pada suatu waktu tertentu)	85%	85%	85%	85 %	Optimalisasi pemanfaatan tempat tidur dan fasilitas rawat inap	Monitoring harian BOR dan BTO
			BTO/ Bed Turn Over (Frekuensi pemakaian tempat tidur dalam satu satuan waktu)	50 Kali	50 Kali	50 Kali	50 Kali		Penyesuaian distribusi tempat tidur berdasarkan tren kunjungan pasien
			TOI/ Turn Over Interval (Rata-rata tempat tidur tidak ditempati dari saat ke	1 Hari	1 Hari	1 Hari	1 Hari		

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama (IKU)	Target				Strategi	Arah Kebijakan
				2026	2027	2028	2029		
			GDR / Gross Death Rate (Angka kematian umum untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar RS)	≤ 45 per 1.000 pasien keluar	≤ 45 per 1.000 pasien keluar	≤ 45 per 1.000 pasien keluar	≤ 45 per 1.000 pasien keluar	Penguatan sistem pencatatan dan pelaporan mortalitas	Evaluasi GDR secara triwulanan
			NDR/ Net Death Rate (Angka kematian di atas 48 jam setelah dirawat di RS untuk tiap-tiap 1000 penderita yang keluar dari RS)	≤ 25 per 1.000 pasien keluar	≤ 25 per 1.000 pasien keluar	≤ 25 per 1.000 pasien keluar	≤ 25 per 1.000 pasien keluar		Audit medis kematian rumah sakit (khusus >48 jam) untuk kendalikan NDR
		Meningkatkan Kapasitas SDM	Persentase tenaga medis	75%	77,50%	80%	82,50%	Peningkatan kompetensi, dan profesionalis	Penyusunan peta kompetensi SDM RS

			tersertifikasi ≥ 95%					me SDM kesehatan	Sertifikasi dan resertifikasi tenaga kesehatan
--	--	--	-------------------------	--	--	--	--	---------------------	--

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama (IKU)	Target				Strategi	Arah Kebijakan
				2026	2027	2028	2029		
			Jumlah pelatihan SDM per tahun ≥ 2	2 kegiatan pertahu n	2 kegiatan pertahun	3 kegiatan pertahun	3 kegiatan pertahun	Penguatan pelatihan berkelanjuta n berbasis kebutuhan rumah sakit	Menyusun rencana pelatihan tahunan terintegrasi
								Memanfaatka n kerja sama pelatihan dengan instansi lain	
								Monitoring capaian pelatihan dan sertifikasi secara digital	

BAB V

RENCANA STRATEGIS
RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN KINERJA
RSUD ANTRO HAMRA TAHUN 2026-2029

Berdasarkan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Tahun 2025-2029, program perangkat daerah merupakan penjabaran arah kebijakan dan strategi perangkat daerah ke dalam bentuk upaya yang terstruktur, terdiri atas satu atau lebih kegiatan dengan memanfaatkan sumber daya yang tersedia untuk mencapai hasil yang terukur sesuai tugas dan fungsi. Program pembangunan daerah pada dasarnya merupakan program strategis yang dilaksanakan perangkat daerah sebagai instrumen pencapaian sasaran Rencana Pembangunan Daerah (RPD) serta berkontribusi terhadap pencapaian target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD).

Selanjutnya, kegiatan perangkat daerah merupakan serangkaian aktivitas pembangunan yang dirancang untuk menghasilkan keluaran (output) sebagai dukungan pencapaian hasil (outcome) dari suatu program. Dalam kaitannya dengan pengelolaan pembiayaan, kerangka pendanaan perangkat daerah merupakan analisis keuangan daerah yang digunakan untuk menentukan sumber-sumber dana, mengoptimalkan penggunaannya, dan memastikan peningkatan kualitas belanja agar dapat membiayai penyelenggaraan pembangunan daerah sesuai dengan visi, misi, dan arah pembangunan nasional maupun daerah.

Dalam Renstra RSUD Antero Hamra Tahun 2026-2029, program dan kegiatan disusun dengan memperhatikan kategori program lokalitas SKPD, program lintas SKPD, serta program kewilayahan. Program/Kegiatan Lokalitas SKPD adalah rencana kerja yang sepenuhnya menjadi kewenangan RSUD Antero hamra. Program/Kegiatan Lintas SKPD merupakan rencana kerja yang melibatkan kolaborasi antar perangkat daerah di lingkup Pemerintah Kota. Sedangkan Program/Kegiatan Kewilayahan dan Lintas Wilayah merupakan rencana kerja terpadu antara Kementerian/Lembaga, Pemerintah Daerah, dan SKPD di wilayah tertentu.

Indikator kinerja dalam Renstra RSUD Antero Hamra Tahun 2026 - 2029 ditetapkan berdasarkan urusan kesehatan yang dirumuskan dalam RPD dan RPJMD Kota Kendari, serta diselaraskan dengan arah pembangunan kesehatan nasional. Keseluruhan indikator kegiatan RSUD Antero Hamra dirancang untuk berkontribusi pada indikator kinerja pembangunan daerah, khususnya peningkatan mutu layanan kesehatan rujukan, penguatan tata kelola RSUD berbasis digital, serta peningkatan kualitas SDM kesehatan.

Berikut disajikan Tabel Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif RSUD Antero Hamra Kota Kendari Tahun 2026-2029.

RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN PENDANAAN INDIKATIF
RSUD ANTERO HAMRA KOTA KENDARI
TAHUN 2026-2029

No	Kode	Urusan / Bidang Urusan / Program / Outcome / Kegiatan / Sub Kegiatan	Indikator / Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Basis Tahun 2025	Target dan Pagu Indikatif Tahun									Perangkat Daerah / Peningkatan Jawa b
					2026		2027		2028		2029			
					TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
		RSUD Antero Hamra Kota Kendari				13.456.483.732,13		14.456.483.732,13		15.456.483.732,13		16.456.483.732,13		
1		URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR				13.456.483.732,13		14.456.483.732,13		15.456.483.732,13		16.456.483.732,13		
1	02	URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN				13.456.483.732,13		14.456.483.732,13		15.456.483.732,13		16.456.483.732,13		
1	1021	PROGRAM PENUNJANG URUSAN	-		-	9.949,4	-	9.949,483.732,13	-	9.949,4	-	9.949,4		

																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					</
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----

[illegible]

1	0	0	2		Peningkatan Pelayanan BLUD	-	-	310.000.000,00	-	310.000.000,00	-	310.000.000,00	-	310.000.000,00	
2	1	1	0												
1	0	0	2	0	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD										
2	1	1	1	0											
				1		Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	1 Unit Kerja	310.000.000,00	1 Unit Kerja	310.000.000,00	1 Unit Kerja	310.000.000,00	1 Unit Kerja	310.000.000,00	RSU DANTEROHAMA KOTA KENDARI
2	1	0	0												
2	2	2			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	-	-	2.982.000.000,00	-	3.982.000.000,00	-	4.982.000.000,00	-	5.982.000.000,00	
1	0	0	2		Penyediaan Fasilitas Pelayanan	-	-	380.00	-	1.380.000.000,00	-	380.00	-	380.00	

Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya															
1	0	0	2	0	Jumlah Rumah Sakit Baru yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000	1	50.000.000,00	1	50.000.000,00	1	50.000.000,00	1	50.000.000,00	RSU D ANT ERO HAM RA KOT A KEN DARI	
2	2	2	0	0		Unit	000,00	Unit	00,00	Unit	000,00	Unit	000,00		
			1	1											
Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan															
1	0	0	2	0		Jumlah Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	5	50.000.000,00	5	50.000.000,00	5	50.000.000,00	5	50.000.000,00	RSU D ANT ERO HAM
2	2	2	0	0			Unit	000,00	Unit	00,00	Unit	000,00	Unit	000,00	
			1	4											

1	0	0	2		Penyelenggaraa n Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	-				-	10.000. 000,00	-	10.000.0 00,00	-	10.000. 000,00	-	10.000. 000,00	RSU D ANT ERO HAM RA KOT A KEN DARI
1	0	0	2	0	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan													
2	2	2	0	0														
			3	0														
				2		Jumlah Dokume n Hasil Pengelol aan Sistem Informas i Kesehat an		12 Do ku me n	10.000. 000,00	12 Dok um en	10.000.0 00,00	12 Do ku me n	10.000. 000,00	12 Do ku me n	10.000. 000,00	12 Do ku me n	10.000. 000,00	
1	0	0	2	0	Pencerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kot a	-		-	1.305.0 00.000, 00	-	1.305.00 0.000,00	-	1.305.0 00.000, 00	-	1.305.0 00.000, 00	-	1.305.0 00.000, 00	

Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota						RSU D ANT ERO HAM RA KOT A KEN DARI										
1	0	0	2	0	0											
2	2	0	0	0	0											
		4	2													
						Jumlah Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar			1 Unit	100.000.000,00	1 Unit	100.000.000,00	1 Unit	100.000.000,00	1 Unit	100.000.000,00
									1 Unit	100.000.000,00	1 Unit	100.000.000,00	1 Unit	100.000.000,00	1 Unit	100.000.000,00

HAM
RA
KOT
A
KEN
DARI

BAB VI

PENUTUP

Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Umum Daerah Antero Hamra yang memuat tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan pembangunan sesuai tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Antero Hamra serta disusun dengan memperhitungkan seluruh potensi dan kebutuhan (kekuatan, kelemahan, peluang dan tantangan). Didasarkan pada hasil pengamatan dengan melakukan analisis lingkungan serta hasil penyelarasan yang merupakan upaya strategik dalam menghadapi situasi yang cepat berubah sehingga manajemen rumah sakit berkemampuan untuk menyesuaikan segala perubahan tersebut.

Pelaksanaan RSB Rumah Sakit Umum Daerah Antero Hamra ini sangat memerlukan partisipasi, semangat, dan komitmen dari seluruh aparatur RSUD Antero Hamra, karena akan menentukan keberhasilan pencapaian kinerja program dan kegiatan yang telah disusun. Dengan demikian, Renstra ini tidak hanya menjadi dokumen administrasi saja, karena secara substansial merupakan pencerminan aspirasi pembangunan yang memang dibutuhkan oleh stakeholders sesuai dengan visi dan misi yang ingin dicapai.

Pencapaian program dan kegiatan, serta indikator kinerja RSUD Antero Hamra ditargetkan secara bertahap selama 4 (Empat) tahun, dan evaluasi dilakukan setiap periode tertentu (Triwulan, semester, tahunan) disesuaikan dengan kebutuhan dari unit operasional tertentu. Hasil evaluasi dipakai sebagai dasar untuk menentukan langkah-langkah berikutnya.

Diharapkan dengan ditetapkannya Renstra Rumah Sakit Umum Daerah Antero Hamra tahun 2025-2029 ini, seluruh perencanaan pembangunan jangka menengah daerah di lingkup Rumah Sakit Umum Daerah Antero Hamra dapat terealisasi dan dijabarkan dalam perencanaan tahunan, dengan tetap memperhatikan kondisi terkini pada saat penyusunan perencanaan pembangunan tahunan.

PARAF KOORDINASI		
NO	INSTANSI / UNIT KERJA	PARAF
1	Asisten Pemda Kesra	<i>[Signature]</i>
2	Dir. RSUD Antero Hamra	<i>[Signature]</i>
3	Kabag Hukum	<i>[Signature]</i>
4	Kasubag Perencanaan	<i>[Signature]</i>

WALI KOTA KENDARI,

[Signature]
SISKA KARINA IMRAN *[Signature]*