



PEMERINTAH KABUPATEN LUWU TIMUR
UPT RSUD I LAGALIGO

RENSTRA

RENCANA STRATEGIS RSUD I LAGALIGO

TAHUN 2025- 2029

**RSUD I LAGALIGO
KABUPATEN LUWU TIMUR
TAHUN 2025**

Alamat: Jalan Sangkuruwira No. 1, Kabupaten Luwu Timur, Sulawesi Selatan Kode Pos 92971
Telf. 0473 2321281, Website: rsud-ilagaligo.luwutimurkab.go.id
Email: rsilagaligo@gmail.com



BUPATI LUWU TIMUR
PROVINSI SULAWESI SELATAN
PERATURAN BUPATI LUWU TIMUR
NOMOR 38 TAHUN 2025

TENTANG

RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH
TAHUN 2025-2029

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI LUWU TIMUR,

Menimbang : a. bahwa dalam rangka melaksanakan kegiatan pembangunan yang terarah, terpadu, berkelanjutan dan akuntabel, perlu disusun rencana strategis yang memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan yang bertujuan untuk mewujudkan pembangunan dan pelayanan publik yang adil, merata, dan berorientasi pada kesejahteraan masyarakat;

b. bahwa untuk menjamin pembangunan dan pelayanan publik di daerah terlaksana dengan baik, perlu adanya keterkaitan dan konsistensi tujuan, sasaran, program, dan kegiatan yang disusun berdasarkan tugas dan fungsi masing-masing perangkat daerah, serta mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah;

c. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 273 ayat (1) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang, dan Pasal 123 ayat (1) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, Rencana Strategis Perangkat Daerah ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah;

- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029;

- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Luwu Timur dan Kabupaten Mamuju Utara di Provinsi Sulawesi Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 27, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4270);
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
6. Peraturan Daerah Kabupaten Luwu Timur Nomor 5 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2025-2045 (Lembaran Daerah Kabupaten Luwu Timur Tahun 2024 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Luwu Timur Nomor 162);
7. Peraturan Daerah Kabupaten Luwu Timur Nomor 4 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2025-2029 (Lembaran Daerah Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Luwu Timur Nomor 168);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH TAHUN 2025-2029.

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Luwu Timur.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Luwu Timur.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah Lembaga Perwakilan Rakyat Daerah yang berkedudukan sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
5. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
6. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah dokumen perencanaan Daerah untuk periode 5 (lima) tahun terhitung sejak dilantik sampai dengan berakhirnya masa jabatan Kepala Daerah.
7. Rencana Strategis Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut Renstra Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
8. Rencana Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat Renja Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Satuan Kerja Perangkat Daerah untuk periode 1 (satu) tahun.

Pasal 2

- (1) Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025-2029 memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan Urusan Pemerintahan Wajib dan/atau Urusan Pemerintahan Pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap Perangkat Daerah, yang disusun berpedoman kepada RPJMD dan bersifat indikatif.
- (2) Renstra Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disajikan dengan sistematika sebagai berikut:
 - a. pendahuluan;
 - b. gambaran pelayanan, permasalahan dan isu strategis Perangkat Daerah;
 - c. tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan;
 - d. program, kegiatan, subkegiatan dan kinerja penyelenggaraan bidang urusan; dan
 - e. penutup.

Pasal 3

- (1) Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025-2029 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 menjadi pedoman Perangkat Daerah dalam menyusun Renja Perangkat Daerah.

- (2) Renstra Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
- a. Sekretariat Daerah;
 - b. Sekretariat DPRD;
 - c. Inspektorat;
 - d. Badan Perencanaan Pembangunan Riset dan Inovasi Daerah;
 - e. Badan Keuangan dan Aset Daerah;
 - f. Badan Pendapatan Daerah;
 - g. Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia;
 - h. Badan Penanggulangan Bencana Daerah;
 - i. Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang;
 - j. Dinas Perumahan, Kawasan Permukiman dan Pertanahan;
 - k. Dinas Kesehatan;
 - l. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan;
 - m. Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan;
 - n. Dinas Perikanan;
 - o. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
 - p. Dinas Perdagangan, Koperasi, Usaha Kecil Menengah dan Perindustrian;
 - q. Dinas Transmigrasi dan Tenaga Kerja;
 - r. Dinas Pariwisata, Kepemudaan dan Olahraga;
 - s. Dinas Lingkungan Hidup;
 - t. Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
 - u. Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa;
 - v. Dinas Komunikasi, Informatika, Statistik dan Persandian;
 - w. Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak;
 - x. Dinas Perhubungan;
 - y. Kepala Satuan Polisi Pamong Praja;
 - z. Dinas Pemadam Kebakaran dan Penyelamatan;
 - aa. Dinas Kependudukan dan Pencatatan sipil;
 - bb. Dinas Perpustakaan dan Kearsipan Daerah;
 - cc. Rumah Sakit Umum Daerah I Lagaligo;
 - dd. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik;
 - ee. Kecamatan Burau;
 - ff. Kecamatan Wotu;
 - gg. Kecamatan Tomoni;
 - hh. Kecamatan Mangkutana;
 - ii. Kecamatan Kalaena;
 - jj. Kecamatan Tomoni Timur;
 - kk. Kecamatan Angkona;
 - ll. Kecamatan Malili;
 - mm. Kecamatan Wasuponda;
 - nn. Kecamatan Nuha; dan
 - oo. Kecamatan Towuti.

- (3) Dokumen Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025-2029 sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 4

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan Pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Luwu Timur.

Ditetapkan di Malili
pada tanggal 6 Oktober 2025
BUPATI LUWU TIMUR,

IRWAN BACHRI SYAM

Diundangkan di Malili
pada tanggal 6 Oktober 2025
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN LUWU TIMUR,

BAHRI SULI

BERITA DAERAH KABUPATEN LUWU TIMUR TAHUN 2025 NOMOR 38



BUPATI LUWU TIMUR
PROVINSI SULAWESI SELATAN
KEPUTUSAN BUPATI LUWU TIMUR
NOMOR 443 /G-01/ XI /TAHUN 2025

TENTANG

PEMBENTUKAN TIM PENYUSUN RENCANA STRATEGIS
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH I LA GALIGO TAHUN 2025-2029

BUPATI LUWU TIMUR,

- Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 108 huruf a Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, perlu menetapkan Keputusan Bupati tentang Pembentukan Tim Penyusun Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah I La Galigo Tahun 2025-2029;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Luwu Timur dan Kabupaten Mamuju Utara di Provinsi Sulawesi Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 27, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4270);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana

Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);

4. Peraturan Bupati Luwu Timur Nomor 32 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah I La Galigo pada Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur (Berita Daerah Kabupaten Luwu Timur Tahun 2021 Nomor 32);

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : KEPUTUSAN BUPATI TENTANG PEMBENTUKAN TIM PENYUSUN RENCANA STRATEGIS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH I LA GALIGO TAHUN 2025-2029.
- KESATU : Pembentukan Tim Penyusun Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah I La Galigo Tahun 2025-2029, dengan susunan keanggotaan sebagaimana tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Bupati ini;
- KEDUA : Tim sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kesatu mempunyai tugas tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Bupati ini;
- KETIGA : Tim dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kedua melaporkan hasil kegiatan kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah;
- KEEMPAT : Segala biaya yang dikeluarkan akibat penetapan dan pelaksanaan Keputusan Bupati ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Luwu Timur melalui Dokumen Pelaksanaan Anggaran-Satuan Kerja Perangkat Daerah (DPA-SKPD) Rumah Sakit Umum Daerah I La Galigo Kabupaten Luwu Timur Tahun Anggaran berjalan;
- KELIMA : Keputusan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal 1 April 2025.

Ditetapkan di Malili

pada tanggal 4 November 2025


BUPATI LUWU TIMUR,

IRWAN BACHRI SYAM

LAMPIRAN I
KEPUTUSAN BUPATI LUWU TIMUR
NOMOR 443 /G-01/ XI /TAHUN 2025
TENTANG
PEMBENTUKAN TIM PENYUSUN
RENCANA STRATEGIS RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH I LA GALIGO TAHUN
2025-2029.

SUSUNAN KEANGGOTAAN TIM PENYUSUN RENCANA STRATEGIS
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH I LA GALIGO TAHUN 2025-2029

- I. Ketua : Direktur Rumah Sakit Umum Daerah I La Galigo
- II. Sekretaris : Kepala Bagian Administrasi Umum dan Keuangan
- III. Anggota :
1. Kepala Sub Bagian Perencanaan Rumah Sakit Umum Daerah I La Galigo
2. Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Rumah Sakit Umum Daerah I La Galigo
3. Kepala Sub Bagian Keuangan Rumah Sakit Umum Daerah I La Galigo
- IV. Kelompok Kerja
a. Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan
Ketua : Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan
Anggota :
1. Kepala Seksi Pelayanan Medik
2. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan
- b. Bidang Pelayanan Penunjang Medik dan Non Medik
Ketua : Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Medik dan Non Medik
Anggota :
1. Kepala Seksi Pelayanan Penunjang Medik
2. Kepala Seksi Pelayanan Non Medik
- c. Bidang Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia
Ketua : Kepala Bidang Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia
Anggota :
1. Kepala Seksi Penelitian dan Pengembangan Sistem Layanan
2. Kepala Seksi Pengembangan Sumber Daya Manusia

BUPATI LUWU TIMUR,


IRWAN BACHRI SYAM

LAMPIRAN II
KEPUTUSAN BUPATI LUWU TIMUR
NOMOR 443 /G-01/ XI /TAHUN 2025
TENTANG
PEMBENTUKAN TIM PENYUSUN
RENCANA STRATEGIS RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH I LAGALIGO TAHUN
2025-2029.

TUGAS TIM PENYUSUN RENCANA STRATEGIS
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH I LAGALIGO TAHUN 2025-2029

I. Ketua :

bertanggung jawab atas pelaksanaan kegiatan penyusunan Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah I La Galigo Tahun 2025-2029.

II. Sekretaris :

membantu ketua untuk mengoordinasikan kegiatan penyusunan Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah I La Galigo Tahun 2025-2029.

III. Anggota :

melaksanakan koordinasi penyusunan Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah I La Galigo Tahun 2025-2029 meliputi:

- a. mempersiapkan pelaksanaan pembahasan identifikasi penelaahan atas isu strategis yang berkembang;
- b. mempersiapkan pembahasan pengolahan data dan informasi analisis gambaran pelayanan Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah I La Galigo;
- c. melakukan evaluasi Rencana Kerja Rumah Sakit Umum Daerah I La Galigo tahun lalu berdasarkan Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah I La Galigo;
- d. melaksanakan sinkronisasi program dan kegiatan dalam rangka optimalisasi pencapaian sasaran sesuai dengan kewenangan; dan
- e. melakukan sinkronisasi penentuan sasaran dan kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah I La Galigo disusun berdasarkan pendekatan kinerja, perencanaan dan penganggaran terpadu.

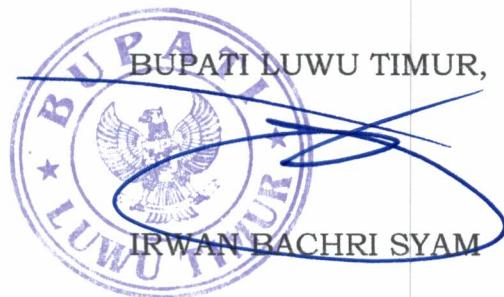
IV. Kelompok Kerja

1. Ketua :

melakukan pembahasan identifikasi Penelaahan atas isu strategis yang berkembang, pengolahan data dan informasi, analisis gambaran pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah I La Galigo, penentuan isu penting penyelenggaran tugas dan fungsi, perumusan tujuan dan sasaran, penyelarasan program, kegiatan dan sub kegiatan dengan arah rencana pembangunan Kabupaten Luwu Timur serta penajaman terhadap indikator dan target kinerja di kelompok kerja bidang masing-masing.

2. Anggota :

- a. membantu melakukan pembahasan identifikasi penelaahan atas isu strategis yang berkembang di kelompok kerja bidang masing-masing;
- b. membantu melakukan pengelahan data dan informasi, analisis gambaran pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah I La Galigo di kelompok kerja bidang masing-masing;
- c. membantu melakukan pengkajian evaluasi Renja Rumah Sakit Umum Daerah I La Galigo tahun lalu berdasarkan Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah I La Galigo di kelompok kerja bidang masing-masing;
- d. membantu melaksanakan penentuan isu-isu penting penyelenggaraan tugas dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah I La Galigo di kelompok kerja bidang masing-masing;
- e. membantu melaksanakan penelaahan rancangan awal dan perumusan tujuan dan sasaran Rumah Sakit Umum Daerah I La Galigo;
- f. membantu melaksanakan penyelarasan program, kegiatan dan sub kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah I La Galigo dengan arah rencana pembangunan Kabupaten Luwu Timur;
- g. membantu melaksanakan penajaman terhadap indikator dan target kinerja program, kegiatan dan sub kegiatan di kelompok kerja bidang masing-masing; dan
- h. membantu penentuan sasaran dan kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah I La Galigo disusun berdasarkan pendekatan kinerja, perencanaan dan penganggaran terpadu di kelompok kerja bidang masing-masing.



RINGKASAN EKSEKUTIF

Rencana Strategis (Renstra) RSUD I Lgaligo Tahun 2025-2029 menetapkan Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan Pembangunan Sektor Kesehatan yang berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025-2029.

Sektor Kesehatan memiliki peran strategis dalam mendukung pencapaian Visi **“Luwu Timur Maju dan Sejahtera”** melalui **Misi ke-1** yaitu **“Meningkatkan Sumber Daya yang berkualitas, berbudaya dan berdaya saing”**. Misi ini diwujudkan melalui **Tujuan ke-1** yaitu **“Meningkatkan kualitas dan daya saing SDM”** dengan **Sasaran ke-2** yaitu **“Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat”**. Selain itu Sebagai Perangkat Daerah RSUD I Lagaligo juga memiliki peran strategis dalam mendukung pencapaian **Misi ke-5** yaitu **“Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan Yang Melayani, Efektif, Efisien dan Bersih Melalui Transformasi Digital”**. Misi ini diwujudkan melalui **Tujuan ke-6** yaitu **“Terwujudnya Tata Kelola Pemerintahan Berintegritas dan Adaptif”** dengan **Sasaran ke-13** yaitu **“Meningkatnya Akuntabilitas Pemerintah Daerah”**.

Berlandaskan pada misi, tujuan dan sasaran RPJMD tersebut, RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur menegaskan komitmennya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas, transparan dan akuntabel. Tujuan utama yang ditetapkan adalah : **“Mewujudkan kualitas pelayanan rumah sakit”**.

Untuk mencapai tujuan tersebut, ditetapkan dua sasaran, yaitu :

1. Meningkatnya mutu pelayanan rumah sakit

Sasaran ini mencerminkan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat agar memiliki usia harapan hidup semakin tinggi. Kinerja indikator ini menunjukkan pelayanan kesehatan yang berkualitas melalui pengakuan mutu oleh lembaga yang ditunjuk oleh pemerintah dan tersedianya pelayanan minimal yang sesuai standar. Target capaian untuk indicator akreditasi rumah sakit tahun 2025 adalah akreditasi paripurna dengan nilai 95,5 dan meningkat menjadi 97 pada tahun 2029, serta untuk indikator pemenuhan SPM rumah sakit target tahun 2025 adalah 91% dan meningkat menjadi 95% pada tahun 2029.

2. Meningkatnya akuntabilitas kinerja Perangkat Daerah

Melalui peningkatan Nilai Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP), RSUD I Lagaligo menunjukkan komitmen terhadap tata kelola pemerintahan yang efisien dan bertanggung. Nilai AKIP ditargetkan 71,00 pada Tahun 2025 dan meningkat menjadi 74,00 pada Tahun 2029. Peningkatan ini mencerminkan penguatan sistem perencanaan, pelaporan, serta evaluasi kinerja secara berkelanjutan.

Untuk mencapai sasaran tersebut, Badan Pendapatan Daerah menetapkan

lima tahapan pembangunan strategis sebagai berikut :

- **Tahapan I (Tahun 2026)** : Penyusunan kebijakan layanan kesehatan, pemenuhan standar rumah sakit yang berkelanjutan secara bertahap dan pelaksanaan program prioritas rumah sakit .
- **Tahapan II (Tahun 2027)** : Pemenuhan kompetensi rumah sakit, pelaksanaan program prioritas berkelanjutan dan penilaian mutu rumah sakit melalui re-akreditasi oleh lembaga yang ditunjuk pemerintah.
- **Tahapan III (Tahun 2028)** : Peningkatan kompetensi rumah sakit, pelaksanaan program prioritas berkelanjutan dan Pengembangan SIM-RS.
- **Tahapan IV (Tahun 2029)** : Pemenuhan standar sesuai kompetensi rumah sakit yang berkelanjutan dan pengembangan layanan .
- **Tahapan V (Tahun 2030)** : Evaluasi menyeluruh terhadap kebijakan dan pencapaian kinerja rumah sakit.

Arah Kebijakan :

1. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan melalui inovasi layanan berbasis IT
2. Peningkatan kompetensi layanan rumah sakit melalui pemenuhan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM kesehatan
3. Peningkatan Performance SDMK dan ruang pelayanan serta optimalisasi pendapatan BLUD

Dalam lima tahun ke depan (2025-2029), RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur berupaya memastikan bahwa :

1. Pelayanan kesehatan di rumah sakit mudah diakses, berkualitas dan nyaman bagi pelanggan rumah sakit
2. Kemandirian pengelolaan BLUD rumah sakit meningkat meningkat untuk mendukung pembangunan kesehatan berkelanjutan.

Dengan arah kebijakan dan strategi yang telah dirumuskan, RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur berkomitmen untuk menjadi institusi yang profesional, berintegritas, dan berorientasi pada pelayanan publik yang prima. Implementasi Renstra ini diharapkan mampu memperkuat derajat kesehatan masyarakat melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas, transparan serta berkelanjutan. Renstra ini juga menjadi pedoman dalam mewujudkan tata kelola pemerintahan yang modern dan akuntabel, sejalan dengan semangat transformasi digital dan peningkatan kualitas pelayanan publik. Dengan sinergi seluruh pemangku kepentingan, diharapkan RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur dapat memberikan kontribusi nyata untuk terwujudnya **“Luwu Timur Maju dan Sejahtera”**.

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas segala Rahmat dan Karunia-Nya, penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2025-2029 dapat diselesaikan dengan merujuk pada Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional yang mewajibkan setiap SKPD untuk menyusun Renstra yang memuat visi, misi dan kebijakan serta program pembangunan dalam kurun waktu 5 (lima) tahun dan memperhatikan tugas dan fungsi RSUD I Lagaligo Kab. Luwu Timur. Dalam Renstra ini juga memuat sasaran strategis, program, kegiatan dan sub kegiatan dengan masing-masing indikator output sebagai upaya untuk menyusun suatu perencanaan yang terpadu dan berorientasi hasil.

Rencana Strategis RSUD I Lagligo Kab. Luwu Timur merupakan dokumen perencanaan rumah sakit yang disusun untuk menjamin adanya konsistensi perencanaan dan pemilihan program dan kegiatan prioritas sesuai dengan kebutuhan masyarakat, menjamin komitmen terhadap kesepakatan program dan kegiatan yang dibahas secara partisipatif dengan melibatkan semua stakeholders pembangunan, dan memperkuat landasan penentuan program dan kegiatan tahunan RSUD I Lagaligo secara kronologis, sistematis dan berkelanjutan.

Semoga penyusunan Renstra ini dapat memberikan arah yang lebih jelas bagi pengembangan organisasi lebih lanjut dan kami berharap RSUD I Lagaligo semakin nyata mampu memberikan kontribusi yang optimal bagi pembangunan khususnya untuk peningkatan angka usia harapan hidup dan derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Luwu Timur melalui upaya kesehatan perorangan. Kepada semua pihak yang telah mendukung tersusunnya Renstra ini kami mengucapkan terimakasih.



DAFTAR ISI

	Halaman
Sampul	
Peraturan Bupati Luwu Timur tentang Rencana Strategis PD Tahun 2025-2029	
SK Rencana Strategis RSUD I Lagaligo Tahun 2025-2029	
Ringkasan Eksekutif	i
Kata Pengantar	ii
Daftar Isi	iii
DaftarTabel	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Dasar Hukum Penyusunan	2
1.3 Maksud dan Tujuan	3
1.4 Sistematika Penulisan	4
BAB II GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS RSUD I LAGALIGO	6
2.1 Gambaran Pelayanan RSUD I Lagaligo	6
2.1.1 Tugas, Fungsi dan RSUD I Lagaligo	8
2.1.2 Sumber Daya RSUD I Lagaligo	19
2.1.3 Kinerja Pelayanan RSUD I Lagaligo	28
2.1.4 Kelompok Sasaran Layanan	50
2.1.5 Mitra perangkat Daerah dalam Pemberian Pelayanan	50
2.1.6 Dukungan BUMD dalam Pencapaian Kinerja RSUD I Lagaligo	51
2.2 Permasalahan dan Isu Strategis RSUD I Lagaligo	51
2.2.1 Permasalahan Pelayanan RSUD I Lagaligo	51
2.2.2 Isu Strategis	53
BAB III TUJUAN, SASARAN, STRATEGI, DAN ARAH KEBIJAKAN	55
3.1 Tujuan Renstra RSUD I Lagaligo Tahun 2025 – 2029	55
3.2 Sasaran Renstra RSUD I Lagaligo Tahun 2025 -2029	56
3.3 Norma, Standar, Prosedur, dan Kinerja (NSPK)	65
3.4 Strategi RSUD I Lagaligo dalam Mencapai Tujuan dan Sasaran Renstra PD Tahun 2025-2029	65

3.5 Arah Kebijakan RSUD I Lagaligo	67
BAB IV PROGRAM, KEGIATAN, SUBKEGIATAN, DAN KINERJA	
PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN	69
4.1 Program, Kegiatan, Strategi, dan Arah Kebijakan RSUD I Lagaligo	69
BAB V PENUTUP	88
5.1 Kesimpulan	88
5.2 Kaidah Pelaksanaan	88
5.3 Pengendalian dan Evaluasi	89

DAFTAR TABEL

		Hal
Tabel 1	Data Pegawai Berdasarkan Gender Per Maret 2025	20
Tabel 2	Data Jenis Ketenagaan Pada RSUD I Lagaligo Per Bulan Maret 2025	21
Tabel 3	Data Tenaga Spesialis di RSUD I Lagaligo	22
Tabel 4	Komposisi Jenis Kelamin Jabatan Struktural Per Maret 2025	23
Tabel 5	Ketersediaan Alat Kesehatan	24
Tabel 6	Data Sarana RSUD I Lagaligo	25
Tabel 7	Prasarana RSUD I Lagaligo	27
Tabel 8	Capaian IKU RSUD I Lagaligo Kab. Luwu Timur (Renstra Sebelum Perubahan).....	28
Tabel 9	Capaian IKU RSUD I Lagaligo Kab. Luwu Timur (Setelah Perubahan Sesuai PermenPAN-RB Nomor 89 Tahun 2021)	29
Tabel 10	Data Capain SPM RSUD I Lagaligo Tahun 2020 - 2024	29
Tabel 11	Capaian Program Prioritas (KP1) RSUD I Lagaligo	38
Tabel 12	Target dan Realisasi Pendapatan BLUD RSUD I Lagaligo Kab. Luwu Timur Tahun 2020 - 2024	40
Tabel 13	Target & Realisasi Anggaran RSUD I Lagaligo Kab. Luwu Timur Tahun 2020 - 2024	40
Tabel 14	Target dan Realisasi Kinerja RSUD I Lagaligo Kab.Lutim Tahun 2020 - 2024	42
Tabel 15	10 Besar Penyakit Rawat Jalan Tahun 2024 RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur	46
Tabel 16	10 Besar Penyakit Rawat Inap Tahun 2024 RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur	46
Tabel 17	Data Kinerja Layanan BLUD RSUD I Lagaligo Tahun 2020-2024	47
Tabel 18	Data Capaian Survei Kepuasan Masyarakat Tahun 2024	49
Tabel 2.1	Teknik Menyimpulkan Isu Strategis Perangkat Daerah	54
Tabel 3.3	Teknik Merumuskan Tujuan dan Sasaran PD	62
Tabel 3.4	Penahapan Renstra Perangkat Daerah	67
Tabel 3.5	Teknik Merumuskan Arah Kebijakan Renstra RSUD I Lagaligo...	68
Tabel 4.2	Teknik Merumuskan Program/ Kegiatan/ Subkegiatan	70

Tabel	4.3	Rencana Program/Kegiatan/Subkegiatan dan Pendanaan 2025 - 2029 RSUD Lagaligo Luwu Timur	75
Tabel	4.4	Daftar Subkegiatan Prioritas dalam Mendukung Program Prioritas Pembangunan Daerah	79
Tabel	4.5	Indikator Kinerja Utama RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025-2030	81
Tabel	4.6	Cascading Tujuan, Sasaran, Outcome, dan Prioritas Pembangunan Dawrah Tahun 2025-2029	82
Tabel	4.7	Rencana Pendapatan BLUD RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025-2030	83
Tabel	4.8	Target Kegiatan Layanan BLUD RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025-2030	85

DAFTAR GRAFIK

		Hal
Grafik	1	Tenaga PNS Pada RSUD I Lagaligo Berdasarkan Golonga ..
Grafik	2	Target dan Realisasi Pendapatan RSUD I Lagaligo.....
Grafik	3	Target dan Realisasi Program, Kegiatan RSUD I Lagaligo

DAFTAR GAMBAR

	Hal
Gambar 1 Susunan Organisasi UPT RSUD I Lagaligo	18
Gambar 3.1 Konsep Renstra Perangkat Daerah	61
Gambar 3.2 Kerangka Keterkaitan Sasaran RPJMD dengan Tujuan Renstra PD	61
Gambar 4.1 Kerangka Perumusan Program/ Kegiatan/ Subkegiatan ,,,,,,...	68

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Undang – undang Dasar 1945 dan Konstitusi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) serta Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, bahwa Negara menjamin hak setiap warga negara untuk mewujudkan kehidupan yang baik, sehat, serta sejahtera lahir dan batin. Kesehatan merupakan hak dasar setiap individu dan menjadi salah satu indikator penting dalam menilai kesejahteraan masyarakat.

Renstra Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan untuk periode 5 (lima) tahun yang akan datang dan merupakan upaya yang terencana untuk memberdayakan dan meningkatkan kapasitas dan potensi yang dimiliki rumah sakit dalam rangka meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan. Upaya untuk meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan tersebut dilakukan melalui serangkaian pelaksanaan program dan kegiatan yang mengarah kepada kepuasan pelanggan.

Pembangunan kesehatan masyarakat memerlukan upaya kesehatan, sumber daya kesehatan, dan pengelolaan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya berdasarkan prinsip kesejahteraan, pemerataan, non diskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas dan produktif, mengurangi kesenjangan, memperkuat pelayanan kesehatan bermutu, meningkatkan ketahanan kesehatan, menjamin kehidupan yang sehat, serta memajukan kesejahteraan seluruh warga negara dan daya saing bangsa bagi pencapaian tujuan pembangunan nasional.

Rencana Strategis RSUD I Lagaligo disusun sesuai dengan tugas dan fungsi Organisasi Perangkat Daerah serta berpedoman kepada RPJMD Kabupaten Luwu Timur tahun 2025-2029 dan bersifat indikatif.

Penyusunan Renstra RSUD I Lagaligo dilaksanakan melalui pendekatan teknokratik, politik, partisipatif, serta atas-bawah (*top-down*) dan bawah-atas (*bottom-up*). Penyusunan renstra dilakukan dengan melakukan koordinasi, sinergi dan harmonisasi dengan Bappelitbangda dan pemangku kepentingan lainnya. Tahapan penyusunan Renstra RSUD I Lagaligo melalui tahap persiapan

penyusunan; penyusunan rancangan awal; penyusunan rancangan; pelaksanaan forum perangkat daerah/ lintas perangkat daerah; perumusan rancangan akhir; dan penetapan

Renstra RSUD I Lagaligo Tahun 2025-2029 ini disusun dengan memperhatikan visi dan misi kepala daerah, kebijakan nasional seperti RPJMN dan Renstra Kementerian Kesehatan, serta kondisi aktual dan permasalahan kesehatan yang terjadi di daerah. Selain itu juga menggambarkan kondisi yang diinginkan, strategi, kebijakan, program dan kegiatan prioritas, sehingga mampu berkontribusi pada pencapaian visi Pemerintah Kabupaten Luwu Timur dalam 5 tahun ke depan yakni menjadikan “LUWU TIMUR MAJU DAN SEJAHTERA”.

1.2. Dasar Hukum Penyusunan

Penyusunan Renstra RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur Tahun 2026-2029 berpedoman pada berbagai peraturan hukum sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Luwu Timur dan Kabupaten Mamuju Utara di Provinsi Sulawesi Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 27, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4270);
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
5. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS);
6. 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 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
7. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;

8. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 Tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 Tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang;
9. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 194, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6987;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 47 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumah Sakitan;
13. Permenkes Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit;
14. Peraturan Daerah Kabupaten Luwu Timur Nomor 4 Tahun 2025 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2025-2029 (Lembaran Daerah Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Luwu Timur Nomor 168);
15. Peraturan Bupati Luwu Timur Nomor 32 Tahun 2021 tentang organisasi dan Tata Kerja UPT RSUD I Lagaligo Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur;
16. Surat Keputusan Bupati Luwu Timur Nomor 259/IX/Tahun 2013 tentang Penetapan PPK BLUD RSUD I Lagaligo.

1.3 Maksud dan Tujuan

1.3.1 Maksud

Penyusunan Renstra RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur Tahun 2026-2029 dimaksudkan sebagai dokumen perencanaan jangka menengah yang menjabarkan RPJMD Kabupaten Luwu Timur tahun 2026-2029 sesuai dengan Peraturan Bupati Luwu Timur Nomor 32 Tahun 2021 tentang organisasi dan Tata Kerja UPT RSUD I Lagaligo pada Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur yang menjadi acuan dan pedoman seluruh jajaran RSUD I Lagaligo dalam

menjalankan tugas pokok dan fungsi rumah sakit serta pencapaian visi dan misi secara berkesinambungan.

1.3.2 Tujuan

Tujuan penyusunan Renstra RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur tahun 2026-2029 adalah :

1. Menjabarkan visi, misi, tujuan dan sasaran pembangunan serta program Bupati dan Waki Bupati Luwu Timur ke dalam arah kebijakan dan program pembangunan yang lebih rinci, terarah, terukur dan dapat dilaksanakan selama periode 5 (lima) Tahun ke depan ;
2. Menjadi rujukan dalam pelaksanaan program dan kegiatan penyelenggaraan RSUD I Lagaligo yang akan dilaksanakan dengan sumber dana APBD, APBD I dan APBN serta sumber dana lainnya;
3. Tersedianya dokumen perencanaan rumah sakit dalam jangka waktu 5 (lima) tahun yang akan menjadi pedoman pelaksanaan program dan pengembangan di RSUD I Lagaligo.
4. Untuk dijadikan landasan/ pedoman dalam penyusunan program, rencana kerja (Renja) dan rencana anggaran RSUD I Lagaligo dalam mewujudkan amanat RPJMD 2026-2029 khususnya di bidang pelayanan kesehatan yaitu Meningkatkan Derajat Kesehatan dan Kualitas Keluarga.
5. Menjamin keterkaitan dan konsistensi antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, pengendalian dan untuk menjaga kesinambungan arah kebijakan dan perencanaan program.
6. Sebagai pedoman dalam pengukuran keberhasilan yang tertuang dalam Renja RSUD I Lagaligo kurun waktu 2026-2029. (Penyusunan evaluasi kinerja dan laporan pelaksanaan atas kinerja tahunan dan lima tahunan RSUD I Lagaligo).

1.4 Sistematika Penulisan

Penyusunan Renstra RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur dilakukan oleh Tim Penyusun Renstra RSUD I Lagaligo. Dalam proses penyusunan Renstra juga melibatkan seluruh anggota organisasi dalam rapat-rapat internal serta melibatkan *Stakeholders* RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur, dan disusun menurut sistematika sebagai berikut :

- BAB I PENDAHULUAN**, menguraikan tentang latar belakang, landasan hukum, maksud dan tujuan serta sistematika penulisan penyusunan Renstra RSUD I Lagaligo.
- BAB II GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS RSUD I Lagaligo** memuat tentang tugas, fungsi, struktur organisasi RSUD I Lagaligo, Sumber Daya, Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan RSUD I Lagaligo, Kelompok Sasaran Pelayanan RSUD I Lagaligo, Mitra RSUD I Lagaligo dalam pemberian pelayanan, Dukungan BUMD dalam pencapaian kinerja RSUD I Lagaligo, identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan perangkat daerah, mengidentifikasi isu strategis sesuai lingkungan dinamis (isu global, nasional dan regional) dan merumuskan isu strategis daerah.
- BAB IV PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN, DAN KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN**, memuat tentang penjelasan yang bersifat umum dari program dan kegiatan beserta indikasi pendanaan dan sumbernya, baik yang berasal dari APBD setempat, APBD Provinsi, APBN, dan sumber pendanaan lainnya yang sah, dalam periode lima tahun dan tahunan serta indikator kinerja dan target yang ditetapkan dalam lima tahun sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.
- BAB V PENUTUP**, memuat tentang penjabaran Renstra Perangkat Daerah merupakan pedoman dalam penyusunan Renja Perangkat Daerah, keterlibatan *stakeholders* pembangunan dalam pelaksanaan Renstra Perangkat Daerah, dan merupakan dasar untuk melakukan pemantauan dan evaluasi atas pelaksanaan Renstra Perangkat Daerah.

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS

RSUD I LAGALIGO

2.1. Gambaran Pelayanan RSUD I Lagaligo

Gambaran pelayanan perangkat daerah dalam hal ini adalah RSUD I Lagaligo dalam konteks penyusunan Rencana Strategis diperlukan di dalam menjabarkan tujuan, fungsi dan struktur organisasi yang dalam hal ini adalah terkait dengan kelembagaan dari RSUD I Lagaligo, sumber daya yang dimiliki yang terkait dengan kondisi kepegawaian, serta kondisi sarana dan prasarana yang dimiliki, kinerja pelayanan yang dilaksanakan oleh RSUD I Lagaligo yang tentunya terkait dengan tugas pokok dan fungsi serta tantangan dan peluang di dalam usaha untuk mengembangkan pelayanan RSUD I Lagaligo.

RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur merupakan rumah sakit milik pemerintah daerah dengan dasar kelembagaan PERDA No. 04 Tahun 2008 yang telah diperbaharui dengan PERDA No. 11 Tahun 2010 Tentang Pembentukan Struktur Organisasi RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur, dan terakhir diperbaharui dengan SK Bupati Luwu Timur No. 32 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis RSUD I Lagaligo pada Dinas Kesehatan Kab. Luwu Timur. RSUD I Lagaligo dibangun secara bertahap melalui alokasi dana APBD dan APBN sejak tahun 2005 di atas sebidang tanah dengan luas 32,952 m², dan luas bangunan ± 16,027 m².

Dasar Umum Pembentukan RSUD I Lagaligo yaitu, pada tahun 2008 RSUD I Lagaligo mulai beroperasional berdasarkan SK Bupati Luwu Timur No. 284 Tahun 2008 tentang izin operasional Rumah Sakit Umum Daerah I Lagaligo dengan rumah sakit Tipe D sesuai dengan Surat Nomor 08633/DK-I/Yan-I/XI/2008. Struktur organisasi RSUD I Lagaligo berdasarkan PERDA Nomor 04 Tahun 2008 dan diperbaharui dengan PERDA nomor 11 Tahun 2010. RSUD I Lagaligo ditetapkan sebagai rumah sakit Tipe C, sesuai Keputusan Menteri Kesehatan No. 445/Menkes/SK/IV/2010 Tanggal 5 April 2010 dan ditetapkan PPK-BLUD secara penuh oleh Bupati melalui Surat Keputusan Bupati No. 259/IX/ Tahun 2013 tanggal 5 September 2013.

Selain itu RSUD I Lagaligo dalam menjaga mutu pelayanan rumah sakit

mendapatkan pengakuan mutu oleh lembaga yang diakui pemerintah dengan memperoleh sertifikat akreditasi yang berlaku selama 3 tahun dan diperbaharui setiap 3 tahun. Pada tanggal 24 Februari 2010 RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur telah berhasil memperoleh sertifikat akreditasi penuh tingkat dasar. Tahun 2015 RSUD I Lagaligo disurvei oleh Tim Survei Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dengan akreditasi baru versi 2012, dan dinyatakan berhasil Lulus TINGKAT PERDANA berdasarkan surat KARS No. 2203/KARS/VIII/2015 tanggal 20 Agustus 2015 (sertifikat akreditasi berlaku sampai 11 Agustus 2018). Selanjutnya RSUD I Lagaligo pada bulan Desember 2018 telah disurvei akreditasi oleh KARS dengan survei SNARS Edisi 1 dan hasil evaluasi RSUD I Lagaligo LULUS TINGKAT PARIPURNA sesuai surat KARS Nomor : KARS-SERT/270/XII/2018 tanggal 31 Desember 2018. Untuk menjaga komitmen pelaksanaan akreditasi, sesuai surat RSUD I Lagaligo nomor 435/819/RSUD I Lagaligo tanggal 29 November 2019 tentang permohonan survei verifikasi ke KARS, dan konfirmasi dari KARS sesuai surat nomor b/KARS-Verif/XII/2019 tanggal 12 Desember 2019 tentang survei verifikasi rumah sakit pada tanggal 19 Desember 2019 RSUD I Lagaligo telah mengikuti survei verifikasi pertama oleh KARS dengan 1 orang surveyor. Selanjutnya dengan terjadi Pandemi Covid-19, KARS mengeluarkan kebijakan tentang Akreditasi Rumah Sakit yaitu sesuai surat edaran nomor 408/SE/KARS/III/2020 tentang Penundaan Kegiatan Akreditasi. Berdasarkan surat edaran tersebut disampaikan bahwa Rumah Sakit yang masa berlaku sertifikat akreditasinya yang akan jatuh tempo dalam 6 (enam) bulan akan diterbitkan surat perpanjangan masa berlaku akreditasi. Dan berdasarkan surat edaran dari Kementerian Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES/455/2020 Tahun 2020 tentang Perizinan & Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Penetapan Rumah Sakit Pendidikan Pada Masa Pandemi COVID-19 tanggal 29 Juli 2020 menyampaikan bahwa untuk rumah sakit kegiatan persiapan & survei akreditasi mulai dilakukan setelah Status Bencana Nasional atau Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Covid-19 dinyatakan dicabut oleh pemerintah dan untuk rumah sakit yang telah memiliki sertifikat akreditasi tetap berlaku selama 1 tahun terhitung sejak status bencana nasional dicabut dengan membuat pernyataan komitmen untuk menjaga dan melakukan upaya peningkatan mutu. Tahun 2023 pada bulan februari, RSUD I Lagaligo kembali melaksanakan survei akreditasi dan oleh KARS sesuai

Sertifikat Akreditasi Nomor : KARS-SERT/1013/III/2023 ditanyakan Tingkat Kelulusan “PARIPURNA” dengan masa sertifikat berlaku s/d 19 Februari 2027.

2.1.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur RSUD I Lagaligo

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Bab III pasal 4, rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, dan mempunyai fungsi :

A. Penyelenggaraan Pelayanan Pengobatan dan Pemulihan Kesehatan:

Rumah sakit bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit. Ini mencakup pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat.

B. Pemeliharaan dan Peningkatan Kesehatan Perorangan :

Rumah sakit juga berperan dalam pemeliharaan dan peningkatan kesehatan masyarakat melalui pelayanan kesehatan yang paripurna, yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif

C. Pendidikan dan Pelatihan Sumber Daya Manusia:

Rumah sakit berfungsi sebagai tempat pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kesehatan, yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

D. Penelitian dan Pengembangan :

Beberapa rumah sakit juga memiliki fungsi penelitian dan pengembangan di bidang kesehatan, yang bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan dan inovasi teknologi kesehatan

Berdasarkan Peraturan Daerah Kab.Luwu Timur Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah dan Berdasarkan Peraturan Bupati Luwu Timur Nomor 55 Tahun 2016 tentang Susunan Organisasi, Kedudukan, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja RSUD I Lagaligo Kab. Luwu Timur, yang telah diperbaharui dengan Peraturan Bupati Luwu Timur No. 32 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis RSUD I Lagaligo pada Dinas Kesehatan Kab. Luwu Timur, RSUD I Lagaligo sebagai unit organisasi bersifat khusus yang memberikan pelayanan secara profesional. Selain itu dengan peraturan baru ini Direktur dalam pengelolaan keuangan, dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian bertanggung jawab kepada Kepala Dinas melalui penyampaian 3 laporan yaitu pelaporan

pelaksanaan pengelolaan keuangan, barang milik daerah dan bidang kepegawaian .

Berikut susunan organisasi UPT RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur:

1. Direktur
2. Bagian Administrasi Umum & Keuangan, membawahi :
 - a. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
 - b. Sub Bagian Perencanaan
 - c. Sub Bagian Keuangan
3. Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan, membawahi :
 - a. Seksi Pelayanan Medik
 - b. Seksi Keperawatan dan Kebidanan
4. Bidang Pelayanan Penunjang Medik & Non Medik, membawahi :
 - a. Seksi Pelayanan Penunjang Medik
 - b. Seksi Pelayanan Non Medik
5. Bidang Penelitian dan Pengembangan SDM, membawahi:
 - a. Seksi Penelitian dan Pengembangan Sistem Layanan
 - b. Seksi Pengembangan SDM

Disamping pejabat struktural seperti di atas, dalam melaksanakan tugas pelayanan ditunjang pula oleh Jabatan fungsional yang memimpin instalasi/ unit.

Berikut Tugas, Fungsi dan Uraian tugas sesuai susunan organisasi pada UPT RSUD I Lagaligo :

1. Direktur

Direktur mempunyai tugas memimpin, menyelenggarakan, mengoordinasikan, membina, dan mengawasi serta mengendalikan pengelolaan UPT RSUD I Lagaligo sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Direktur dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan fungsi :

- a. perumusan pelaksanaan kebijakan, program dan kegiatan, pernbinaan, pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan medik dan keperawatan;
- b. perumusan pelaksanaan kebijakan, program dan kegiatan, pembinaan, pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang penunjang medik dan pelayanan non medik;

- c. perumusan pelaksanaan kebijakan, pmgram dan kegiatan, pembinaan, pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang penelitian dan pengembangan sumber daya manusia;
 - d. pelayanan administmtif dan pembinaan aparatur sipil negara pada UPT RSUD 1 Lagaligo; dan
 - e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait tugas dan fungsinya.
2. Bagian Administrasi Umum dan Keuangan

Bagian Administrasi Umum dan Keuangan dipimpin oleh Kepala Bagian mempunyai tugas memimpin dan melaksanakan penyiapan bahan dalam rangka penyelenggaraan dan koordinasi pelaksanaan subbagian perencanaan, keuangan, umum dan kepegawaian serta memberikan pelayanan administrasi dan fungsional kepada semua unsur dalam lingkungan UPT RSUD I Lagaligo sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan.

Untuk melaksanakan tugas Kepala Bagian menyelenggarakan fungsi :

- a. perumusan kebijakan teknis, pemberian dukungan, pembinaan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas di bidang perencanaan;
- b. perumusan kebijakan teknis, pemberian dukungan, pembinaan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas di bidang keuangan;
- c. perumusan kebijakan teknis, pemberian dukungan, pembinaan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas di bidang umum dan kepegawaian; dan
- d. pelaksanaan tugas kedinasan lain sesuai bidang tugasnya

Uraian tugas Kepala Bagian Administrasi Umum dan Keuangan, meliputi:

- a. menyusun rencana kegiatan Bagian Administrasi Umum dan Keuangan sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- b. mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas;
- c. memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dalam lingkungan UPT RSUD I Lagaligo untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
- d. menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan/ atau menandatangani naskah dinas;
- e. mengikuti rapat sesuai dengan bidang tugasnya;

- f. menyusun kebijakan, merencanakan, mengorganisasikan, menggerakkan dan mengendalikan penyelenggaraan kebijakan bidang perencanaan, keuangan, umum dan kepegawaian;
- g. mengoordinasikan dan mengevaluasi pelaksanaan program dan kegiatan dalam lingkup Bagian Administrasi Umum dan Reuangan;
- h. melaksanakan koordinasi kepada seluruh bidang serta menyiapkan bahan penyusunan program UPT RSUD I Lagaligo;
- i. melaksanakan koordinasi perencanaan dan perumusan kebijakan teknis di lingkungan UPT RSUD I Lagaligo;
- j. melaksanakan koordinasi pelaksanaan kegiatan dalam lingkungan UPT RSUD I Lagaligo sehingga terwujud koordinasi, sinkronisasi dan integrasi pelaksanaan kegiatan;
- k. melaksanakan dan mengoordinasikan pelaksanaan, pengendalian dan evaluasi penyusunan laporan akuntabilitas kinerja UPT RSUD I Lagaligo;
- l. melaksanakan dan mengoordinasikan pengolahan dan penyajian data dan informasi;
- m. melaksanakan dan mengoordinasikan pelayanan ketatausahaan;
- n. melaksanakan dan mengoordinasikan pelayanan administrasi umum dan aparatur;
- o. melaksanakan dan mengoordinasikan pelayanan administrasi keuangan;
- p. melaksanakan dan mengoordinasikan pelaksanaan pembinaan organisasi dan tatalaksana dalam lingkungan UPT RSUD I Lagaligo;
- q. melaksanakan dan mengoordinasikan pelaksanaan urusan rumah tangga UPT RSUD I Lagaligo;
- r. melaksanakan dan mengoordinasikan kegiatan kehumasan dan protokoler;
- s. melaksanakan dan mengoordinasikan administrasi pengelolaan barang milik daerah;
- t. menyelenggarakan koordinasi dan konsultasi dengan Lembaga pemerintah atau nonpemerintah, dalam rangka menyelenggarakan tugas dan fungsi;

- u. menilai kinerja pegawai Aparatur Sipil Negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- v. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Bagian Administrasi Umum dan Keuangan, dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
- w. menyelenggarakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh pimpinan baik lisan maupun tertulis untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas.

3. Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan

Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan dipimpin Oleh Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan, mempunyai tugas memimpin dan melaksanakan perumusan kebijakan teknis, memberikan dukungan atas penyelenggaraan urusan Pemerintahan Daerah, membina, mengoordinasikan dan melaksanakan program dan kegiatan di bidang pelayanan medik, keperawatan dan kebidanan, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-perundangan.

Untuk melaksanakan tugas Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan menyelenggarakan fungsi :

- a. perumusan kebijakan teknis, pemberian dukungan, pembinaan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas di bidang pelayanan medik;
- b. perumusan kebijakan teknis, pemberian dukungan, pembinaan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas di bidang pelayanan keperawatan dan kebidanan; dan
- c. pelaksanaan tugas kedinasan lain sesuai bidang tugasnya

Uraian tugas Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan, meliputi :

- a. menyusun rencana kegiatan Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- b. mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas;
- c. memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dalam lingkungan Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
- d. menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan/ atau menandatangani naskah dinas;

- e. mengikuti rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
 - f. menyusun kebijakan, merencanakan, mengorganisasikan, menggerakkan dan mengendalikan penyelenggaraan kebijakan bidang pelayanan medik, keperawatan dan kebidanan;
 - g. menyusun indikator kinerja bidang pelayanan medik, keperawatan dan kebidanan;
 - h. menyusun indikator mutu pelayanan medik, keperawatan dan kebidanan;
 - i. melaksanakan pengawasan pelayanan medik, keperawatan dan kebidanan;
 - j. melaksanakan monitoring dan evaluasi kendali mutu, kendali biaya dan penerapan budaya keselamatan pasien dalam pelayanan medik, keperawatan dan kebidanan;
 - k. menyelenggarakan koordinasi dan konsultasi dengan Lembaga pemerintah atau nonpemerintah, dalam rangka menyelenggarakan tugas dan fungsi;
 - l. menilai kinerja pegawai Aparatur Sipil Negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - m. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan, dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
 - n. menyelenggarakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh pimpinan baik lisan maupun tertulis untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas.
4. Bidang Pelayanan Penunjang Medik dan Nonmedik
- Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Medik dan Nonmedik, mempunyai tugas memimpin dan melaksanakan perumusan kebijakan teknis, memberikan dukungan atas penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah, membina, mengoordinasikan dan melaksanakan program dan kegiatan di bidang pelayanan penunjang medik dan nonmedik, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-perundangan.
- Untuk melaksanakan tugas Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Medik dan Nonmedik menyelenggarakan fungsi :

- a. perumusan kebijakan teknis, pemberian dukungan, pembinaan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas di bidang pelayanan penunjang medik;
- b. perumusan kebijakan teknis, pemberian dukungan, pembinaan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas di bidang pelayanan nonmedik; dan
- c. pelaksanaan tugas kedinasan lain sesuai bidang tugasnya.

Uraian tugas Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Medik dan Nonmedik, meliputi :

- a. menyusun mncana kegiatan Bidang Pelayanan Penunjang Medik dan Nonmedik sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- b. mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas;
- c. memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dalam lingkungan Bidang Penunjang Medik dan Nonmedik untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
- d. menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan/ atau menandatangani naskah dinas;
- e. mengikuti tapat sesuai dengan bidang tugasnya;
- f. menyusun kebijakan, merencanakan, mengorganisasikan, menggerakkan dan mengendalikan penyelenggaraan kebijakan bidang penunjang medik dan pelayanan nonmedik;
- g. menyusun kebijakan, merencanakan, mengorganisasikan, menggerakkan dan mengendalikan penyelenggaraan kebijakan bidang pelayanan penunjang medik dan nonmedik;
- h. menyusun indikator kinerja bidang pelayanan penunjang medik dan nonmedik;
- i. menyusun indikator mutu pelayanan penunjang medik dan nonmedik;
- j. melaksanakan pengawasan pelayanan penunjang medik, yang meliputi pelayanan rekam medik, radiologi, laboratorium, fisioterapi, bank darah, dan *Central Sterile Supply Departement*;
- k. melaksanakan monitoring dan evaluasi kendali mutu, kendali biaya dan penerapan budaya keselamatan pasien dalam pelayanan penunjang medik dan nonmedik; 1.menyelenggarakan koordinasi dan konsultasi

dengan Lembaga pemerintah atau nonpemerintah, dalam rangka menyelenggarakan tugas dan fungsi;

- i. menilai kinerja pegawai Aparatur Sipil Negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - m. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Bidang Pelayanan Penunjang Medik dan Nonmedik, dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
 - n. menyelenggarakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh pimpinan baik lisan maupun tertulis untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas.
5. Bidang Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia

Kepala Bidang Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia, mempunyai tugas memimpin dan melaksanakan perumusan kebijakan teknis, memberikan dukungan atas penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah, membina, mengoordinasikan dan melaksanakan program dan kegiatan di bidang penelitian dan pengembangan sistem layanan serta pengembangan sumber daya manusia sesuai dengan ketentuan peraturan perundang perundangan.

Untuk melaksanakan tugas Kepala Bidang Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia menyelenggarakan fungsi :

- a. perumusan kebijakan teknis, pemberian dukungan, pembinaan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas di bidang penelitian dan pengembangan sistem layanan;
- b. perumusan kebijakan teknis, pemberian dukungan, pembinaan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas di bidang pengembangan sumber daya manusia; dan
- c. pelaksanaan tugas kedinasan lain sesuai bidang tugasnya

Uraian tugas Kepala Bidang Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia, meliputi :

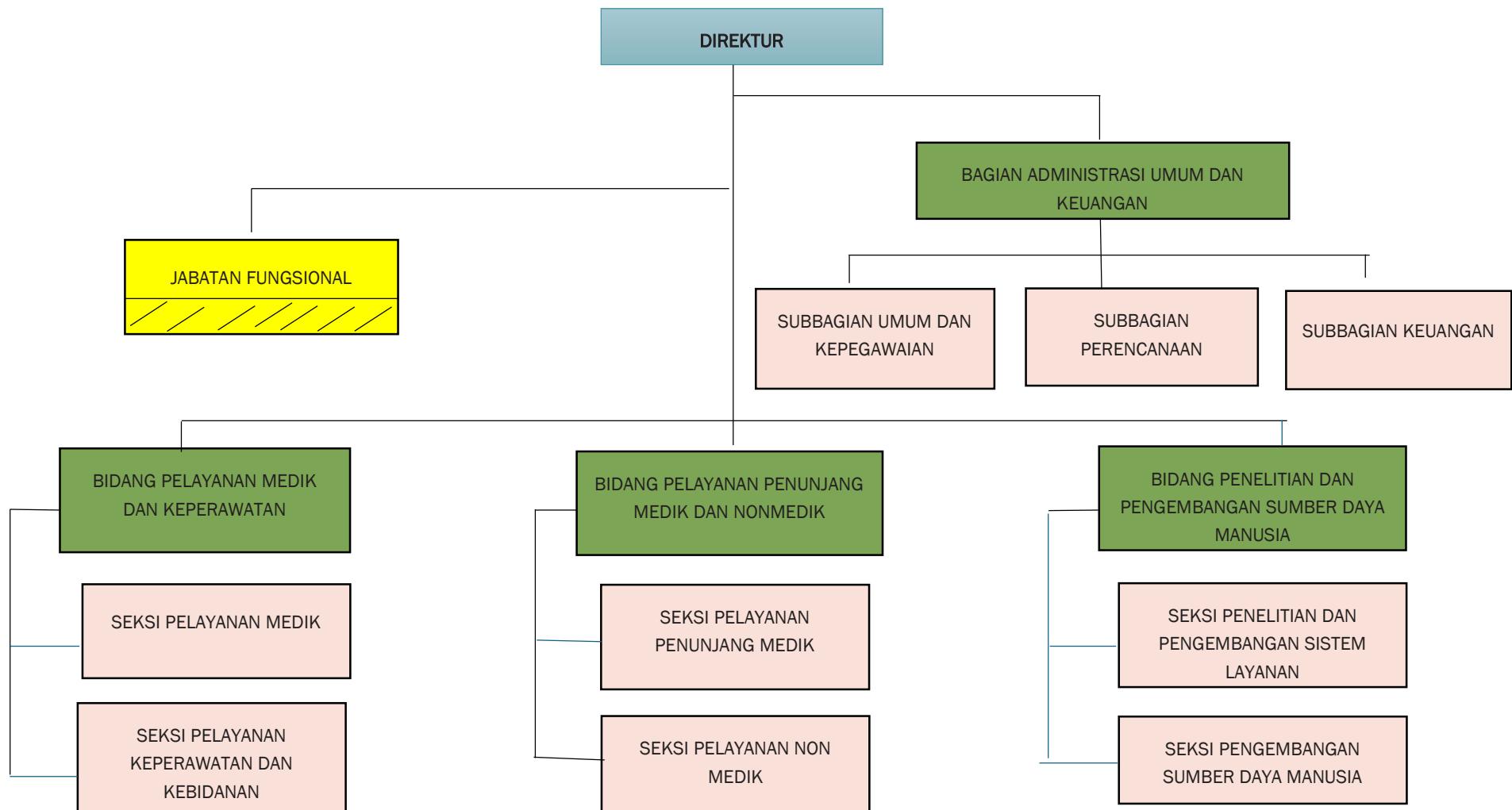
- a. menyusun rencana kegiatan Bidang Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- b. mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas;

- c. memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dalam lingkungan Bidang Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
- d. menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan/ atau menandatangani naskah dinas;
- e. mengikuti rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
- f. menyusun kebijakan, merencanakan, mengorganisasikan, menggerakkan dan mengendalikan penyelenggaraan kebijakan bidang penelitian dan pengembangan sistem layanan serta pengembangan sumber daya manusia;
- g. menyusun kebijakan, merencanakan, mengorganisasikan, menggerakkan dan mengendalikan penyelenggaman kebijakan bidang penelitian dan pengembangan sistem layanan serta pengembangan sumber daya manusia;
- h. menyusun indikator kinerja bidang penelitian dan pengembangan sistem layanan serta pengembangan sumber daya manusia;
- i. menyusun indikator mutu penelitian dan pengembangan sistem layanan serta pengembangan sumber daya manusia;
- j. melaksanakan monitoring dan evaluasi kendali mutu, kendali biaya dan penerapan budaya keselamatan pasien pada penelitian dan pengembangan sistem layanan serta pengembangan sumber daya manusia;
- k. melaksanakan pengawasan pengembangan pelayanan, yang meliputi Informasi Teknologi, Sistem Informasi Manajemen UPT RSUD I Lagaligo, Akreditasi, Penelitian dan Pengembangan, Promosi Kesehatan, Pengembangan Sumber Daya Manusia, Kediklatan, dan Perizinan di UPT RSUD I Lagaligo,
- l. menyelenggarakan koordinasi dan konsultasi dengan Lembaga pemerintah atau nonpemerintah, dalam rangka menyelenggarakan tugas dan fungsi;
- m. menilai kinerja pegawai Aparatur Sipil Negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;

- n. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Bidang Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
 - o. menyelenggarakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh pimpinan baik lisan maupun tertulis untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas.
6. Kelompok Jabatan Fungsional
- Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melakukan kegiatan sesuai dengan bidang tugas fungsional masing-masing sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Kelompok Jabatan Fungsional terdiri atas sejumlah tenaga fungsional yang terbagi dalam kelompok jabatan fungsional sesuai dengan keahliannya

Gambar. 1. SUSUNAN ORGANISASI UPT RSUD I LAGALIGO

(Perbup No. 32 Tahun 2021)



2.1.2 Sumber Daya RSUD I Lagaligo

Dalam menjalankan tugas dan fungsi, RSUD didukung oleh ketersediaan Sumber daya baik tenaga, sarana, prasarana dan alat kesehatan yang memadai. Berikut gambaran sumber daya di rumah sakit :

2.1.2.1 Sumber Daya Manusia

Rumah Sakit I Lagaligo dalam pelaksanaan pelayanan didukung oleh sumber daya baik tenaga medis, paramedis, penunjang medik dan staf di administrasi. Total tenaga yang ada di RSUD I Lagaligo awal tahun 2025 adalah 665 orang yang terdiri atas tenaga PNS berjumlah 231 orang, PPPK sebanyak 181 orang dan tenaga upah jasa 247 orang dan 6 orang dokter dengan MoU. RSUD I Lagaligo dalam memberikan pelayanan kesehatan didukung oleh 38 orang tenaga medis spesialis termasuk dokter gigi spesialis. Untuk melengkapi pelayanan spesialis RSUD I Lagaligo memiliki 6 dokter spesialis dengan MoU. Selain itu rumah sakit juga memiliki 13 (tiga belas) orang dokter umum yang terdiri dari 11 (sebelas) orang dokter umum ASN dan 2 orang dokter umum upah jasa, dan rumah sakit juga memiliki 5 (lima) orang dokter gigi umum.

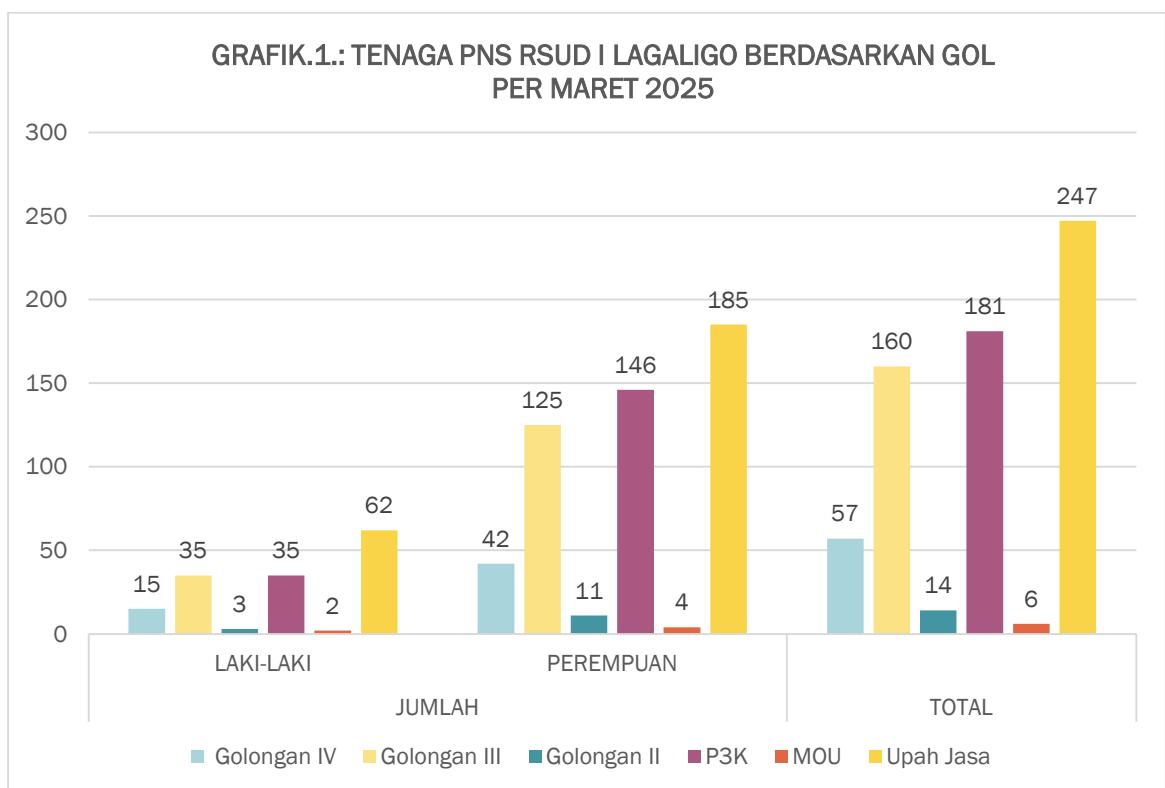
Berikut ini gambaran komposisi ketenagaan dirumah sakit berdasarkan jenis kelamin, pendidikan dan eselon.

1. Komposisi SDM Berdasarkan Gender

Jumlah seluruh tenaga dirumah sakit per maret 2025 (PNS, P3K, Upah Jsa dan Tenaga Sukarela/Honorer) adalah 665 pegawai. Jumlah pegawai di RSUD I Lagaligo berdasarkan jenis kelamin saat ini lebih banyak pegawai perempuan yaitu 513 orang (77,1%) dibandingkan dengan pegawai laki-laki sebanyak 152 orang (22,9%). Meskipun ada kesenjangan jumlah yang cukup jauh antara perempuan dan laki-laki diharapkan tetap ada kesetaraan dalam peran dan fungsi dirumah sakit dalam melayani pasien.

Tabel. 1
Data Pegawai Berdasarkan Gender
Per Maret 2025

JENIS TENAGA	JUMLAH		TOTAL
	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	
1. Golongan IV	15	42	57
2. Golongan III	35	125	160
3. Golongan II	3	11	14
4. P3K	35	146	181
5. MOU	2	4	6
6. Upah Jasa	62	185	247
JUMLAH	152	513	665
%	22.9	77,1	100



Tabel. 2
DATA JENIS KETENAGAAN PADA RSUD I LAGALIGO
PER BULAN MARET 2025

NO	JENIS TENAGA	JUMLAH (ORANG)	KET
1	Dokter Spesialis	38	ASN + MOU
2	Dokter Umum	13	
3	Dokter Gigi	5	
4	Perawat	196	
5	Bidan	124	
6	Perawat Anastesi	5	
7	Perawat Gigi	13	
8	Apoteker	16	
9	Farmasi	29	
10	Radiologi	17	
11	Analis Kesehatan	28	
12	Fisioterapi	11	
13	Rekam Medis	11	
14	Gizi	8	
15	Non Medik Keperawatan	151	Struktural, Kesmas, Elektromedik, akuntansi, SMA, dll)
TOTAL		665	

Tabel. 3
Data Tenaga Spesialis di RSUD I Lagaligo

Uraian	ABK	Kondisi Ketersediaan		Jumlah	Ket
		L	P		
Pelayanan Medik Spesialis Dasar :		2	8	10	1 MoU
- Penyakit Dalam	4	0	3	3	
- Bedah	2	1	1	2	1 MoU
- Anak	2	0	2	2	1 Pendidikan Subspesialis
- Obstetri & Ginekologi	3	1	2	3	1 pendidikan subspesialis
Pelayanan Medik Spesialis Penunjang :		3	1	4	1 MoU
- Anestesiologi	2	1	1	2	1 MoU
- Radiologi	2	1	0	1	
- Patologi Klinik	1	1	0	1	
Pelayanan Medik Spesialis Gigi & Mulut		1	9	10	
- Penyakit Mulut	1	0	1	1	
- Konservasi	2	0	2	2	
- Orthodonti	1	0	0	0	
- Periodonti	3	0	3	3	
- Bedah Mulut	1	0	1	1	
- Prostodonsia	2	1	1	2	
- Gigi Radiologi	1	0	1	1	
Pelayanan Medik Spesialis Lainnya :	0	7	7	14	4 MoU
- Saraf	2	0	2	2	
- Kulit & Kelamin	1	2	0	2	1 MoU 1 Cuti diluar tanggungan negara
- Mata	2	1	0	1	
- THT	1	1	0	1	MoU
- Rehab Medik	1	0	1	1	MoU
- Gizi Klinik	2	1	1	2	
- Patologi Anatomi	1	1	0	1	
- Jantung	2	1	1	2	
- Paru	1	0	1	1	
- Jiwa	1	0	1	1	MoU

2. Komposisi PNS Menurut Jejang Eselon

Secara struktur organisasi RSUD I Lagaligo, pengelola yang bertanggung jawab utama adalah Direktur yang dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh 1 (satu) Bagian yang membawahi 3 (tiga) sub bagian dan 3 (tiga) Bidang yang masing-masing membawahi 2 (dua) kepala seksi dengan total jumlah struktural adalah 14 (empat belas) orang. Saat ini jabatan struktural yang terisi hanya 13, berikut data berdasarkan jenis kelamin untuk jabatan eselon III berjumlah 5 orang dengan jumlah perempuan 2 orang dan laki-laki berjumlah 3 orang. Sedangkan untuk jabatan eselon IV berjumlah 8 orang dengan perempuannya berjumlah 2 orang dan laki-laki 6 orang. Secara umum komposisi jabatan struktural masih lebih banyak diisi oleh laki-laki yaitu 9 orang 69,2% dan perempuan 4 orang atau 30,4%. Untuk lebih jelas dapat dilihat dari tabel dibawah ini.

Tabel. 4
Komposisi Jenis Kelamin Jabatan Struktural
Per Maret Tahun 2025

JENIS TENAGA	JUMLAH				TOTAL	
	PEREMPUAN		LAKI-LAKI			
	S3/S2	S1/D4	S3/S2	S1/D4		
1. Eselon III :	2	0	0	3	5	
- Gol III c	0	0	0	0	0	
- Gol III d	0	0	0	0	0	
- Gol IV a	2	0	0	2	4	
- Gol IV b	0	0	0	1	1	
2. Eselon IV :	2	0	3	3	8	
- Gol III c	0	0	0	1	1	
- Gol III d	0	0	0	2	2	
- Gol IV a	2	0	3	0	5	
- Gol IV b	0	0	0	0	0	
JUMLAH	4	0	3	6	13	
%	30,8	0	23,0	46,2	100	

2.1.2.2 Sumber Daya Sarana dan Prasarana

1. Alat Kesehatan

Pengadaan peralatan kesehatan RSUD I Lagaligo selama ini bersumber dari dana pusat (APBN/DAK) dan dari anggaran Daerah (APBD/ BLUD). Sampai tahun 2024 tingkat keterpenuhan peralatan kesehatan di RSUD I Lagaligo adalah 44.1%, dengan rincian sebagai berikut :

Tabel. 5

Ketersediaan Alat Kesehatan

NO.	RUANGAN/PELAYANAN	STANDAR	KETERSEDIAAN ALAT
1.	Rawat Jalan	100%	35%
2.	Gawat Darurat	100%	81.07%
3.	Rawat Insentif (ICU)	100%	52.22%
4.	Bedah Sentral (OK)	100%	33.98%
5.	Rawat Inap (Interna, Bedah, Anak, Nifas, Kandungan, Saraf/ THT/ Mata, Kelas I-II, VIP)	100%	39.63%
6.	Kebidanan dan Penyakit Kandungan	100%	40.53%
7.	Perawatan Insentif Bayi (NICU)	100%	64.71%
8.	Perawatan Tingkat Tinggi (HCU)	100%	6.25%
9.	Instalasi Pemulasaran Jenazah	100%	0%
10.	Instalasi Laboratorium	100%	25.07%
11.	Unit Hemodialisa	100%	86.67%
12.	Instalasi Radiodiagnostik	100%	38.33%
13.	Instalasi Rehabilitasi Medik	100%	11.01%
14.	Perawatan CVCU	100%	0
15.	Perawatan PICU	100%	0
Rata-Rata Ketersediaan Alat Kesehatan			44.1%

2. Sarana

RSUD I Lagaligo dalam operasionalnya memiliki beberapa baik untuk gedung perkantoran, gedung pelayanan pasien dan beberapa gedung penunjang pelayanan, berikut data sarana yang ada di rumah sakit :

Tabel. 6
Data Sarana RSUD I Lagaligo

NO	NAMA SARANA	PEMANFAATAN	TAHUN DIBANGUN	KONDISI BANGUNAN		KET
1.	Gedung Administrasi dan Poliklinik	Kantor (lt.2)	2005	Rusak Ringan	Renovasi tahun 2019	APBN TP
2.	Gedung Instalasi Gawat Darurat (IGD)	Pelayanan Gawat Darurat	2018	Rusak Sedang		DAK
3.	Gedung Administrasi dan Poliklinik	Poliklinik (lt.1)	2005	Rusak Ringan	Direnovasi tahun 2019	APBN TP
4.	Gedung Mahalona 1 A-B (Perawatan Kelas III)	Perawatan Penyakit Dalam	2021	Rusak Ringan	-	APBD
5.	Gedung Mahalona 2 (Perawatan Kelas III)	Perawatan Bedah	2008	Rusak Sedang	-	APBD
6.	Gedung Mahalona 3 Lt.1 (Perawatan Kelas III)	Perawatan Anak	2013	Rusak Sedang	-	APBN TP
7.	Gedung Mahalona 3 Lt.2 (Perawatan Kelas III)	Perawatan Kandungan	2013	Rusak Ringan	Renovasi 2023	APBN TP
8.	Gedung Mahalona 4 (Perawatan Kelas III)	Perawatan Nifas Perawatan NICU & Perinatologi	2008	Rusak Sedang	Renovasi 2018	APBD
9.	Gedung Matano 1 & 2	Perawatan Kelas I	2013	Rusak Sedang	Renov 2016	APBD
10	Gedung Matano 3	Perawatan VIP	2013	Rusak Sedang	-	APBD
11.	Gedung Towuti 2	Perawatan Kelas II	2008	Rusak Sedang	Renov 2015	APBD
12.	Gedung Towuti 1	Perawatan Kelas III (Saraf)	2013	Rusak Sedang	-	APBD
13.	Gedung Kamar Bersalin (VK)	Pelayanan Persalinan	2013	Rusak Sedang	-	DAK
14.	Gedung ICU	Perawatan ICU	2008	Rusak Sedang	Renovasi 2020	APBD
15.	Gedung Ruang Dialisis (ex	Pelayanan Hemodialisa	2007	Baik	Renovasi 2023	APBN TP

	Laboratorium)					
16.	Gedung Laboratorium -Instalasi Bedah	Kamar Operasi (lt.2)	2021	Rusak Ringan	-	DAK
17.	Gedung Ruang Isolasi (ex Gudang Logistik)	Perawatan Isolasi	2009	Rusak Sedang	Renovasi 2020	APBD
18.	Gedung Fisioterapi	Pelayanan Rehab Medik	2008	Rusak Ringan	-	APBD
19.	Gedung Laboratorium -Instalasi Bedah	Laboratorium (lt.1)	2021	Rusak Ringan	-	DAK
20.	Gedung Instalasi Farmasi	Depo R.Jalan dan Gudang Farmasi RS	2008	Rusak Ringan	Renovasi 2016	APBD
21.	Gedung Radiologi	Pelayanan Radiologi	2008	Baik	Renovasi 2028	APBD
22.	Gedung Kamar Jenazah	Pelayanan jenazah	2008	Rusak Ringan	-	APBD
23.	Gedung Intalasi Loundry	Loundry	2008	Rusak Ringan	-	APBD
24.	Gedung Instalasi Gizi	Pelayanan Gizi	2008	Rusak Ringan	Renovasi 2026	APBD
25.	Gedung Unit Transfusi Darah	Pelayanan Darah	2011	Rusak Ringan	-	APBD
26.	Gedung CSSD	Pelayanan Sterilisasi sentral	2008	Rusak Ringan	Rehab 2026	APBD
27.	Gedung Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPRSRS)	Workshop	2008	Baik	Renovasi 2021	APBD
28.	Tempat Penyimpanan Sampah B3	Tempat Penyimpanan Limbah	2020	Baik	-	APBD
29.	Tempat Penyimpanan Mobil Ambulan	Penyimpanan Ambulans	-	Baik	-	APBD
30.	Gedung Rumah Dinas Direktur	Rumah Dinas Direktur	2008	Baik	Rehab 2024	APBD
31.	Rumah Dinas Dokter Spesialis	Rumah Dinas Dokter Spesialis	2008	Rusak Ringan	-	APBD
32.	Asrama Putra-Putri	Asrama RS	2008	Rusak Ringan	-	APBD
33.	Tempat Penitipan Anak-Gedung Bermain	Tempat bermain anak	2016	Baik	-	APBD
34.	Pos Security	Pos sekurity	2008	Rusak Ringan	-	APBD
35.	Gedung Kantin	Kantin RS	2016	Baik	-	APBD
36.	Gedung Mushola	Mushola		Baik	-	APBD

3. Prasarana

Prasarana yang dimiliki RSUD I Lagaligo dalam mendukung pelayanan di rumah sakit, diantaranya adalah :

Tabel. 7

Prasarana RSUD I Lagaligo

NO	PRASARANA	JUMLAH	KONDISI			KET
			BAIK	RR	RB	
	Mobil Dinas Direktut & Spesialis	16	16	0	0	
	Mobil Ambulans	6	3	2	1	
	Mobil Operasional (Layanan antar pulang)	6	5	1	0	
	Mobil Jenazah	3	0	3	0	
	Mobil Unit Pengelola Darah (UPD)	1	1	0	0	
	Sepeda Motor	8	8	0	0	
	AC Split	131	129	1	1	
	Televisi	25	18	3	4	
	Dispenser	29	28	1	0	
	Lemari Es	54	53	1	0	
	Mesin Cuci	1	1	0	0	
	Laptop					
	Personal Computer	127	123	3	1	
	Elavator/ Lift	2	1	1		
	Printer	62	62			
	UPS 120 kva	2	1	1		
	UPS 60 kva	1	1			
	UPS 30 kva	3	3			
	Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL)	1	1			
	Instalasi Pengolahan Limbah Padat (INcenerator)	1			1	
	Instalasi Gas Medis	1	1			
	Genset Kap 250 KVA	2	1	1		
	Daya listrik 555 KVA	1	1			
	Server SIM-RS	3	3	0	0	
	AC sentral	12	12			
	A.C Window	32	32			
	Lemari	51	51			
	Kursi	61	61			
	Meja	56	56			
	Rak	16	16			
	Alat Penghancur kertas	2	2			
	Bangku tunggu	5	5			
	Kipas angin	15	15			
	Papan pengumuman	5	5			

2.1.3 Kinerja Pelayanan RSUD I Lagaligo

Berdasarkan Permenkes No. 3 tahun 2020 tentang Klasifikasi dan perizinan rumah sakit menyebutkan bahwa rumah sakit umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit dengan pelayanan kesehatan paling sedikit terdiri dari pelayanan medik dan penunjang medik, pelayanan keperawatan dan kebidanan serta pelayanan non medik.

Kinerja pelayanan RSUD I Lagaligo dapat dilihat pada table dibawah ini :

1. Indikator Kinerja Utama (IKU)

Tabel. 8
Capaian IKU RSUD I Lagaligo Kab. Luwu Timur
Tahun 2020 – 2024
(Renstra Sebelum Perubahan)

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Standar	Realisasi				
				2020	2021	2022	2023	2024
1	Meningkatnya mutu pelayanan	Elemen Penilaian Akreditasi Rumah Sakit yang memenuhi target	80	80	82	83	90,7	95
		Presentase indicator SPM rumah sakit yang memenuhi target	100%	85	88,82	86,0	83,4	88,8
		Kinerja Mutu Pelayanan :	100%	33,3	33,3	66,7	83,3	83,3
		- Bed Occupancy Rate (BOR)	60-85%	50%	45%	65%	72%	68,2%
		- Length of Stay (LOS)	5-7 hr	2,2hr	2,5hr	2,3hr	2,3 hr	2,4 hr
		- Turn of Interval (TOI)	1-3 hr	3,8hr	4,8hr	4,8hr	1,3 hr	1,7 hr
		- Bed Turn Over (BTO)	40-50 kl	48 kl	41 kl	67 kl	76,4 kl	70 kl
		- Net Deat Rate (NDR)	25‰	30‰	30‰	18‰	16 ‰	15‰
2	Meningkatnya Akuntabilitas dan Kinerja Keuangan	Nilai SAKIP	72	63,25	67,71	73,75	75,00	70,70

Tabel. 9
Capaian IKU RSUD I Lagaligo Kab. Luwu Timur
(Setelah Perubahan Sesuai PermanPAN-RB Nomor 89 Tahun 2021)

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target Renstra	Realisasi				
				2020	2021	2022	2023	2024
1.	Meningkatnya Mutu Pelayanan Rumah Sakit	1. Indeks Kepuasan Masyarakat	96,5	84,58	87,94	90,30	94,50	96,50
2.	Meningkatnya kualitas dan pencapaian kinerja penyelenggaraan urusan PD	2. Nilai SAKIP Hasil evaluasi internal inspektorat	75	63,25	67,71	73,75	75,00	70,70

3. Capain Standar Pelayanan Minimal (SPM)

RSUD I Lagaligo memiliki 21 SPM dengan total jumlah indicator 169 indikator, berikut gambaran capaian SPM RSUD I Lagaligo selama beberapa tahun .

Tabel. 10
Capaian SPM RSUD I Lagaligo
Tahun 2020-2024

No	Indikator	Standar	Capaian				
			2020	2021	2022	2023	2024
1. Pelayanan Gawat Darurat							
1	Kemampuan menangan life saving anak dan dewasa	100%	100%	100%	100 %	100%	100%
2	Pemberipelayanan gawat darurat yang bersertifikat yang masih berlaku BLS/PPGD/GELS/ALS	100%	83,80%	81,25%	100 %	94,66%	89,76%
3	Ketersediaan tim penanggulangan bencana	1 tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 tim
4	Jam buka pelayanan gawat darurat	24 Jam	24 jam	24 jam	24 Jam	24 Jam	24 jam
5	Waktu tanggap pelayanan dokter digawat darurat	≤ 5 menit	17,07 Detik	18,69 detik	22,9 Detik	23,22 detik	2,18 menit
6	Tidak adanya keharusan membayar Uang muka	100%	100%	100%	100 %	100%	100%
7	Kematian pasien di IGD (≤ 8 jam)	≤ 2/1000	0,65 / 1000	6,06‰	4,56 ‰	5,05‰	4,8/1000
8	Kepuasan pelanggan pada gawat darurat	≥ 70%	90%	84,78%	88,15 %	87,44%	87,25%

2. Pelayanan Rawat Jalan							
1	Ketersediaan pelayanan rawat jalan	Minimal sesuai dengan jenis dan klasifikasi	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai
2	Dokter Pemberi pelayanan di Poliklinik Spesialis	100 % Dokter spesialis	92,32%	93,08%	100 %	100%	100%
3	Jam buka pelayanan dengan ketentuan	(08.00-13.00) setiap hari kerja kecuali jumat (08.00-11.00)	100%	100%	100%	100%	46,41%
4	Waktu tunggu dirawat jalan	≤ 60 Menit	9,81 Menit	13,01 menit	35,8 Menit	31,79 Menit	27 menit
5	Penegakan diagnosa TB dengan menggunakan melalui pemeriksaan mikroskopik	100 %	100%	100%	100 %	100%	100%
6	Pasien rawat jalan TB yang ditangani dengan Strategi DOTS	100 %	100%	100%	100 %	100%	100%
7	Ketersediaan pelayanan VCT (HIV)	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia
8	Peresepan obat sesuai Formularium	100 %	100%	100%	100 %	100%	100%
9	Pencatatan dan Pelaporan TB di RS	≥ 60 %	100%	93,75%	100 %	100%	100%
10	Kepuasan Pasien	≥ 90 %	89,9%	97,54%	96,90 %	100%	100
3. Pelayanan Rawat Inap							
1	Ketersediaan pelayanan rawat inap	Sesuai jenis dan kelas RS	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	100%
2	Pemberi pelayanan rawat inap	Sesuai pola ketenagaan, jenis dan kelas	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai
3	Tempat tidur dengan pengaman	100 %	96,23%	100%	97,52 %	100%	100%
4	Kamar mandi dengan Pengaman pegangan tangan	100 %	100%	91,40%	95 %	100%	100%
5	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100 %	100%	100%	100 %	100%	100%
6	Jam Visite Dokter Spesialis	100%	87,81%	88,14%	85,88%	83,20%	89,25%
7	Kejadian infeksi pasca operasi	≤ 1,5 %	0,004%	0%	0%	0%	0,07%
8	Kejadian infeksi Nosokomial	≤ 9 %	0,05%	0,01%	0,12%	0,66%	0,45%
9	Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian	100%	100%	100%	99,9 %	100%	100%
10	Pasien rawat inap tuberculosis yang ditangani dengan Strategi DOTS	100%	100%	100%	100 %	100%	100%
11	Pelaporan dan pencatatan TB di RS	≥ 60 %	100%	100%	100 %	100%	100%
12	Kejadian pulang sebelum dinyatakan sembuh	≤ 5 %	0,01%	0,03%	0,39 %	0,49%	0,25%

13	Kematian pasien \geq 48 jam	$\leq 0,24\%$	0,01%	0,01%	0,80%	0,64%	0,62%
14	Kepuasan Pasien	$\geq 90\%$	83%	83,65	85,73 %	90,41%	91,11%
4. Bedah Sentral							
1	Ketersediaan tim bedah	Sesuai dengan kelas RS	100%	100%	100%	100%	100%
2	Ketersediaan fasilitas dan peralatan operasi	Sesuai dengan kelas RS 100%	100%	100%	100%	100%	100%
3.	Kemampuan melakukan tindakan operasi	Sesuai dengan kelas RS	87,4%	87,4 %	87,4 %	100%	100%
4.	Waktu tunggu operasi elektif	≤ 2 hari	1 Hari	1 Hari	1 Hari	1 Hari	1 hr
5.	Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%	100%	100%	100%	100%	100%
6.	Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	100%	100%	100%	100%	100%
7.	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%
8.	Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing pada tubuh pasien setelah operasi	100 %	100%	100%	100%	100%	100%
9.	Komplikasi anastesi karena overdosis, reaksi anastesi dan salah penempatan Endotracheal Tube	$\leq 6\%$	0%	0%	0%	0%	0%
10.	Kejadian kematian di meja operasi	$\leq 1\%$	0%	0%	0%	0%	0%
11.	Kepuasan pelanggan	$\geq 80\%$	86,60%	84,42 %	82,98 %	83,33%	85,08%
5. Persalinan dan Perinatologi							
1.	Pemberi pelayanan persalinan normal	Standar Sp.OG/ Dokter umum/ Bidan	100%	100 %	100 %	100%	100%
2.	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	Tim PONEK terlatih	2 Tim	0 Tim	0 Tim	5 Tim	5 tim
3.	Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan Operasi	Dokter SpOG, Dokter SPA, Dokter Sp.An	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia
4.	Kemampuan menangani BBLR 1500gr–2500gr	100%	100%	100%	99,16 %	100%	100%
5.	Kemampuan menangani bayi lahir dengan asfiksia	100 %	95,91%	88,29%	62,84 %	100%	100%
6.	Pertolongan persalinan melalui <i>sectio caesaria</i>	$\leq 20\%$	25,12%	25,52%	37,21 %	27,06%	14,58%
7.	Pelayanan Kontrasepsi Mantap Dilakukan oleh SpOG atau SpB, atau SpU, atau dokter umum terlatih	100 %	100%	100%	100%	100%	100%

8	Pelayanan Konseling pada akseptor Kontrasepsi Mantap	100%	100%	100%	100%	100%	100%
9.	Kejadian Kematian ibu karena Persalinan						
	Perdarahan	≤ 1%	0,70%	0,12%	0,02 %	0,05%	1,6%
	Pre-Eklampsia	≤ 30%	0%	1,19%	1,04 %	0%	0%
	Sepsis	≤ 0,2%	0%	0%	0 %	0%	0%
10.	Kepuasan pelanggan	> 80%	81%	81,95%	83,21 %	85,74%	85,62%
6. Pelayanan Intensif							
1.	Pemberi pelayanan intensif	Sesuai dengan Ketentuan Kelas RS	100 %	100 %	61,49 %	100%	100%
2.	Ketersediaan peralatan dan perlengkapan di ruang ICU	Sesuai dengan Ketentuan Kelas RS	100 %	100 %	100 %	100%	100%
3.	Ketersediaan tempat tidur dengan monitor dan ventilator	Sesuai dengan Ketentuan Kelas RS	100 %	100 %	100 %	100%	100%
4.	Kepatuhan terhadap hand hygiene	100 %	100 %	100 %	100 %	100%	100%
5.	Kejadian infeksi nasokomial di Ruang ICU	≤ 21 %	0.04%	0,06 %	18,45%	4,05%	8,18%
6.	Rata-rata pasien yang kembali dengan kasus yang sama < 72 Jam	≤ 3 %	0.07%	0,02%	1,19 %	0%	1,16
7.	Kepuasan pelanggan	≥ 70 %	70%	84,07%	82,47 %	83,46%	84,01
7. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi							
1.	Adanya Anggota PPI yang Terlatih	75%	100%	75%	75,86%	77,87%	100%
2.	Ketersediaan APD disetiap instalasi/ departemen	≥ 60%	100%	97,5%	80,77%	100%	100%
3.	Rencana Program PPI	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
4.	Pelaksanaan Program PPi sesuai rencana	100%	100%	80%	100%	100%	100%
5.	Penggunaan APD saat melaksanakan tugas	100%	100%	100 %	87,28 %	95,67%	91,98%
6.	Kegiatam Pencatatan dan Pelaporan Infeksi Nasokomial/HA (Health Care Associated Infection) di RS	≥75%	75%	85%	94,22%	100%	100%
8. Pelayanan Farmasi							
1	Pemberi pelayanan Farmasi :						
	Apoteker	Sesuai dengan ketentuan kelas	100%	100%	100%	100%	100%
	Tehnik keparmasian	RS	100%	100%	100%	100%	100%

2	Ketersediaan Fasilitas dan peralatan pelayanan farmasi	Sesuai dengan ketentuan kelas RS	100%	100%	100 %	100%	100%
3	Ketersediaan formularium	Tersedia dan update paling lama 3 Thn.	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	100%
4	Waktu tunggu pelayanan obat jadi	≤ 30 menit	11,14 Menit	10,88 Menit	13,32 Menit	19,3 Menit	18,92 meniit
5	Waktu tunggu pelayanan obat racikan	≤ 60 menit	33,19 Menit	35,01 menit	37, 74 menit	37,46 Menit	26,13 menit
6	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%	99,99%	100%	100 %	100%	100%
7	Kepuasaan pelanggan	≥80%	87,75%	87,75%	83,31 %	85,72%	87,15%
9. Gizi							
1.	Pemberi Pelayanan gizi	Sesuai dengan ketentuan kelas RS	100 %	100 %	100 %	100%	100%
2.	Ketersediaan pelayanan konsultasi gizi	Sesuai dengan ketentuan kelas RS	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia
3.	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	≥ 90%	96,33%	95,66 %	93,8 %	95,5%	95%
4.	Tidak adanya kesalahan dalam pemberian diet	100 %	100 %	100 %	100 %	100%	100%
5.	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤20 %	7,1 %	8,6 %	10,3 %	8,6%	8,8%
6.	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	83,30%	89,45 %	89,69 %	87,7%	89,1%
10. Rehabilitasi Medik							
1.	Pemberi Pelayanan Rehabilitasi medik	Sesuai dengan ketentuan kelas RS (Dokter Spesialis)	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai
2.	Ketersediaan Fasilitas dan peralatan rehabilitasi medik	Sesuai dengan ketentuan kelas RS Aplikasi Aspak	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai
3.	Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi Medik	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Kejadian Drop Out Pasien terhadap Pelayanan Rehabilitasi yang direncanakan	≤ 50%	0 %	0 %	0 %	0	0%
5	Kepuasan pelanggan	≥80%	80%	84,72 %	87,62 %	86%	87,34%
11. Pengolahan Limbah							

1.	Adanya Penanggung jawab pengelolaan limbah Rumah Sakit	Adanya SK Direktur sesuai kelas RS (Permenkes No 1204 thn 2004)	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
2.	Ketersediaan Fasilitas dan Peralatan Pengelolaan pengelolaan limba rumah sakit	Sesuai peraturan	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai
3.	Pengelolaan limbah cair	100%	100 %	100 %	100 %	100%	100%
4.	Pengelolaan limbah padat	100%	100 %	100 %	100 %	100%	100%
5.	Baku mutu limba cair	1a. BOD<30 mg/l 1b. COD<80 mg/l 1c. TSS<30 mg/l 1d. PH 6-9	BOD 20,55 mg/l COD 30,7 mg/l TSS 13mg/l PH 7,21mg	1.a BOD 2,01 mg/L 1.b COD 3,40 mg/L 1.c TSS 4,22 mg/L 1.d PH 7,50	1.a BOD 34,63 mg/L 1.b COD 11,04 mg/L 1.c TSS 5,15 mg/L 1.d PH 7,23	1a. BOD < 12,51 mg/l 1b. COD<30,84 mg/l 1c. TSS< 1,77 mg/l 1d. PH 7,89	1a. BOD<10,4 mg/l 1b. COD<25,4 mg/l 1c. TSS<12 mg/l 1d. PH 6,02
12. Pemulasaran Jenazah							
1.	Ketersediaan pelayanan pemulasaran jenashah	24 jam	24 jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 jam
2.	Ketersediaan fasilitas kamar jenashah	Sesuai kelas RS	50%	62,5 %	62,5 %	62,5%	Sesuai
3.	Ketersediaan tenaga di instalasi perawatan jenashah	Ada SK Direktur	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
4.	Waktu tanggap (respon time) pelayanan pemulasaran jenashah	≤ 15 Menit	92,5 Menit	99,33 Menit	101 Menit	32 Menit	15 menit
5.	Perawata jenashah sesuai dengan standar <i>universal precaution</i>	100%	100 %	100 %	100 %	100%	100%
6.	Tidak terjadinya kesalahan identifikasi jenashah	100 %	100 %	100 %	100 %	100%	100%
7.	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	78%	78,56%	78,49%	80,75%	84,1%
13. Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit							
1.	Adanya penanggung jawab IPSRS	Ada SK Direktur	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
2.	Ketersediaan bengkel kerja	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia
3.	Waktu tanggap kerusakan alat ≤ 15 menit	≥ 80 %	81,57%	92%	80,5 %	97%	98,3%
4.	Ketepatan waktu pemeliharaan alat sesuai jadwal pemeliharaan	100 %	72%	53%	100%	97%	99%
5.	Ketepatan waktu kalibrasi alat	100%	100%	100%	100%	100%	100%
6.	Alat ukur dan alat laboratorium yang dikalibrasi tepat waktu	100 %	100%	100%	100%	100%	100%
14. Pelayanan Laundry							

1.	Ketersediaan pelayanan laundry	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia
2.	Adanya penanggung jawab pelayanan laundry	Ada SK Direktur	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
3.	Ketersediaan fasilitas dan peralatan laundry	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia
4.	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap dan ruang pelayanan	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100%
5.	Ketepatan pengelolaan linen infeksius	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100%
6.	Ketersediaan linen	2,5-3 Set x jumlah tempat tidur	100 %	100 %	100 %	100 %	100%
7.	Ketersediaan linen steril untuk kamar operasi	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100%
15. Pelayanan Radiologi							
1.	Pemberi Pelayanan Radiologi	Dr.Sp.Rad, Radiografer	100 %	100 %	100 %	100%	100%
2.	Ketersediaan fasilitas dan peralatan radiografi	Sesuai dengan kelas RS	100 %	100 %	77,08 %	51,98%	59,90%
3.	Waktu Tunggu hasil pelayanan thorax foto	≤ 3 jam	36,55 Menit	35,61 menit	35,17 Menit	34,96 Menit	31,31 menit
4.	Kerusakan foto	≤ 2 %	0,1%	0,01%	0,06 %	0%	0,01%
5.	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian label	100 %	100 %	100%	100 %	100%	100%
6.	Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan Rontgen	100%	100 %	100%	100 %	100%	98,68%
7.	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	80%	81,40%	79,88 %	80,95%	81,82%
16. Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik							
1.	Pemberi Pelayanan Patologi Klinik	Dokter Spesialis Patologi Klinis	100%	100%	83,75 %	100%	94%
2.	Ketersediaan Fasilitas dan peralatan Laboratorium Patologi Klinik	100 % (Aplikasi Aspak)	100%	97,14%	73,91 %	74%	74%
3.	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	≤ 120 Menit	32,40 Menit	57,92 menit	56,72 Menit	55,22 Menit	51,33 menit
4.	Tidak adanya kejadian tertukar spesimen pemeriksaan Laboratorium	100%	99,99%	99,99%	99,99 %	100%	100%
5.	Kemampuan memeriksa HIV/AIDS	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia
6.	Kemampuan memeriksa microscopi TB paru	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia
7.	Pelaksanaan ekspertisi hasil pemeriksaan Laboratorium	100%	100 %	100 %	100 %	100%	100%
8.	Tidak adanya kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan laboratorium	100 %	99,98%	99,98 %	100 %	100%	100%
9.	Kesuaian hasil pemeriksaan baku mutu eksternal	100 %	100 %	100 %	100 %	100%	100%

10.	Kepuasan pelanggan	$\geq 80\%$	80%	83,08%	83,07 %	86,52%	88,74%
17. Transfusi Darah							
1.	Tenaga Penyedia Pelayanan Bank Darah	Sesuai dengan ketentuan Pedoman Bank Darah RS	100%	71%	90%	100%	100%
2.	Ketersediaan fasilitas dan peralatan Bank Darah	Sesuai dengan ketentuan Pedoman Bank Darah RS (Aplikasi)	80%	80%	80%	80%	80%
3.	Kejadian reaksi transfusi	$\leq 0,01\%$	0,007%	0,01%	0,01 %	2%	2%
4.	Pemenuhan kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100 %	100%	100%	100 %	100%	100%
5.	Kepuasan pelanggan	$\geq 80\%$	80%	82,60%	84,38	85 %	86%
18. Rekam Medik							
1.	Pemberi Pelayanan rekam medik	Sesuai persyaratan (SIM RS Online Permenkes 24 Tahun)	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai
2.	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤ 10 Menit	4,48 Menit	5,53 menit	3,93 Menit	4,86 Menit	3 menit
3.	Waktu penyediaan dokumen rekam medic pelayanan rawat inap	≤ 15 Menit	11,28 Menit	11,89 menit	6,84 Menit	11,39 Menit	14,9 menit
4.	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	87,5%	88%	100 %	45%	61%
5.	Kelengkapan informed consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100 %	89,16%	87%	100 %	82%	91%
6.	Kepuasan pelanggan	$\geq 80\%$	81,42%	81,89%	83,06 %	83%	88%
19. Administrasi dan Manajemen							
1.	Kelengkapan pengisian jabatan	$\geq 90\%$	100%	100 %	100 %	100 %	100%
2.	Adanya peraturan internal rumah sakit	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
3.	Adanya peraturan karyawan rumah sakit	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
4.	Adanya daftar urutan kepangkatan rumah sakit	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
5.	Adanya perencana strategi bisnis rumah sakit	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
6.	Adanya perencanaan pengembangan SDM	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
7.	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%	100 %	100 %	100 %	100 %	100%

8.	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100%
9.	Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100%	100 %	100 %	100 %	100 %	100%
10.	Pelaksanaan rencana pengembangan SDM	≥ 90 %	100 %	100 %	100 %	100%	100%
11.	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	≥ 90 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100%
12.	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam	6,34 Menit	100 %	100 %	30 menit	30 menit
13.	Cost Recovery	≥ 60 %	50%	50,10%	74,29%	94%	88%
14.	Kelengkapan pelaporan akuntabilitas Kierja	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100%
15.	Karyawan mendapat pelatihan 20 jam bertahun	≥ 60 %	53,0%	53,9 %	21,08 %	84,5%	100%
16.	Ketepatan waktu pemberian insentif sesuai kesepakatan waktu	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100%
20. Ambulans							
1.	Tersedianya pelayanan ambulance dan mobil jenazah	24 jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24Jam	24 jam
2.	Penyedia pelayanan ambulance dan mobil jenazah	Supir ambulance terlatih	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia
3.	Ketersedian mobil ambulance dan mobil jenazah	Mobil ambulance dan jenazah	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia
4.	Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/mobil jenazah di rumah sakit	≤ 30 Menit	38,16 Menit	24,83 Menit	24 Menit	24,91 Menit	17 menit
5.	Waktu tanggap pelayanan ambulance kepada masyarakat yang membutuhkan	≤ 30 Menit	29,91 Menit	24,66 Menit	26,4 Menit	25,75 Menit	17 menit
6.	Tidak terjadinya kecelakaan ambulance/mobil jenazah yang menyebabkan kecacatan atau kematian	100 %	100 %	100 %	100 %	100%	100%
7.	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	80%	80,55%	78,47%	85%	89,25%
21. Pelayanan Keamanan							
1.	Petugas keamanan bersertifikat pengamanan	100%	91,66%	71.42 %	71.42 %	91,66%	91,66%
2.	Sistem pengamanan	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
3.	Petugas keamanan melakukan keliling rumah sakit	Setiap Jam	75 %	75 %	75 %	83,75%	80%
4.	Evaluasi terhadap sistem pengamanan	Setiap 3 bulan	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Triwulan	Triwulan
5.	Tidak adanya barang milik pasien,pengunjung, karyawan yang hilang	100 %	99,92%	99,95%	100 %	100 %	100%
6.	Kepuasan Pelanggan	≥ 90 %	75%	75%	83,16 %	89,08 %	87,91%

4. Program Prioritas

Tabel . 11

Capaian Program Prioritas (KP1) RSUD I Lagaligo

No	Sektor Dan Program Prioritas Kepala Daerah 2021-2026	Program Pembangunan Daerah						Realisasi									
		Program	Indikator	Kegiatan	Indikator	Sub Kegiatan	Indikator	2020		2021		2022		2023		2024	
								K	RP	K	RP	K	RP	K	RP	K	RP
KESEHATAN (7 Prioritas) : RSUD I Lagaligo 4 Prioritas																	
1	Layanan pasca perawatan Rawat Inap (Pengantara n Pasien dari RS dan Puskesmas ke Rumah)	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan (%)	Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah Kab/Kota	Persentase ketersediaan sarana,prasarana dan alat kesehatan/ alat penunjang kesehatan medik rumah sakit (%)	Pengadaan prasarana dan pendukung fasilitas pelayanan kesehatan	Jumlah prasarana dan pendukung rumah sakit (unit)	-	-	-	-	9	380.614.500	0	0	0	0
				Penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan tingkat daerah kab/ kota	Persentase layanan kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan yang dilayani (%)	Operasional pelayanan pasien rujukan yang dilayani	Jumlah pasien pelayanan rumah sakit	-	-	-	-	938	186.590.601	1.262	191.000.000	947	175.200.000
2	Seluruh fasilitas kesehatan ditanggung	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan (%)	Penyediaan layanan kesehatan untuk UKM	Persentase pasien rujukan yang dilayani (%)	Operasional pelayanan pasien rujukan yang dilayani	Jumlah Mou kemitraan rumah sakit (Spesialis)	-	-	-	-	5	3.515.704.631	5	1.167.500.000	7	960.000.000

	oleh pemerintah daerah tidak ada lagi pasien yang mengeluarkan biaya termasuk biaya pemberian obat yang ditanggung oleh BPJS	PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN		dan UKP rujukan tingkat daerah kab/kota		Jumlah MOU Kemitraan RS dengan Apotik	-	-	-	-	2	153.587.67	2	13.149.562.	2	1.764.378.095				
3	Pelayanan Rumah Sakit 1 Pasien 1 Kamar	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan (%)	Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan sarana, prasarana dan alat kesehatan/ alat penunjang kewenangan daerah Kab/Kota	Percentase ketersediaan sarana, prasarana dan alat kesehatan/ alat penunjang medik rumah sakit (%)	Pengembangan rumah sakit	Jumlah gedung yang dibangun/ dikembangkan (unit)	-	-	-	-	0	0	1	1.581.416.055	0	0			
4	Meningkatkan Kesejahteraan Tenaga Kesehatan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA	Peningkatan Pelayanan BLUD	Percentase peningkatan pelayanan BLUD	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	1. Jumlah PAD BLUD 2. Jumlah Kunj Pasien BLUD (pasien)	-	-	-	-	Rp. 100.061.203.	93.772.487.	Rp. 81.797.981.	87.292.839.	Rp. 619	70.691.190.	Rp. 743	70.804.959.	Rp. 494	90.563 pasien
						Jumlah Nakes yg mendapatkan insentif tambahan melalui BLUD	-	-	-	-	27	1.620.000.00	27	1.860.000.000	34	340.000.000				

5. Kinerja Program dan Anggaran

Tabel. 12
Target dan Realisasi Pendapatan BLUD RSUD I Lagaligo Kab. Luwu Timur
Tahun 2020 s/d 2024

Uraian	Anggaran					Realisasi				
	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
PENDAPATAN	70.658.876.322	82.000.000.000	95.000.000.000	83.000.000.000	83.272.391.414,77	80.755.795.785	80.333.938.433	100.069.449.783	81.797.981.424	70.804.959.743
- Layanan BLUD	69.570.574.053	80.975.000.000	93.975.000.000	82.801.499.132	82.685.763.690	79.550.048.382	79.894.546.430	99.582.212.453	81.401.473.502	70.307.013.733
- Hasil Kerjasama	821.359.935	650.000.000	650.000.000	76.000.868	334.165.000	913.293.628	175.327.104	124.761.819	74.778.273	434.002.089
- Lain-Lain BLUD	266.942.334	375.000.000	375.000.000	122.500.000	25.000.000	288.352.639	264.064.899	358.475.511	321.729.649	63.943.921
- Lain-lain Pendapatan yang sah	0	0	0	0	0	4.101.136	0	0	0	0

Tabel.13
Target dan Realisasi Anggaran RSUD I Lagaligo Kab. Luwu Timur
Tahun 2020 s/d 2024

Uraian	Target Anggaran					Realisasi				
	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
BELANJA	126.909.928.153	185.599.891.778	137.517.989.450	149.161.659.091	178.737.183.391	125.549.259.852	181.227.438.133	135.402.156.525	143.977.282.000	157.368.087.135
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN/KOTA	107.539.924.859	125.248.480.898	131.096.008.451	127.248.451.286	139.873.875.390	121.717.279.133	129.146.130.200	124.026.487.722	120.717.846.986	121.717.279.133

Perencanaan, penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	14.510.000	1.759.692.873	26.025.300	51.059.750	61.629.500	14.369.208	1.755.651.313	25.850.300	51.017.200	60.857.050
Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	22.806.911.059	26.488.788.025	28.626.912.151	29.677.032.895	41.089.362.605	22.268.627.393	25.814.282.287	27.965.053.562	29.242.733.109	40.215.846.263
Administrasi Umum Perangkat Daerah	0	0	8.000.000	8.000.000	20.500.000	0	0	6.850.000	7.990.000	20.309.000
Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	6.758.503.800	0	7.435.071.000	7.602.200.000	9.717.060.000	6.757.786.200	0	7.375.889.000	7.412.889.934	9.453.123.202
Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	0	0	0	0	276.681.871	0	0	0	0	276.520.977
Peningkatan Pelayanan BLUD	77.960.000.000	97.000.000.000	95.000.000.000	89.910.158.641	88.708.641.414	77.779.979.850	94.147.345.533	93.772.487.338	87.311.857.479	70.691.190.494
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN	18.964.180.386	60.351.410.880	6.421.980.999	21.913.207.805	38.199.668.001	18.404.109.948	59.510.159.000	6.256.026.325	19.950.794.278	36.030.083.482
Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah	9.312.466.540	44.828.963.699	387.430.371	1.169.329.060	14.702.245.597	9.114.640.334	44.743.315.861	382.088.000	1.151.521.000	13.666.827.935
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	9.651.713.846	15.522.447.181	6.034.550.628	20.743.878.745	23.497.422.404	9.289.469.614	14.766.843.139	5.873.938.325	18.799.273.278	22.363.255.547
PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	405.822.908	0	0	0	663.640.000	324.387.253	0	0	0	620.156.667
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia	405.822.908	0	0	0	663.640.000	324.387.253	0	0	0	620.156.667

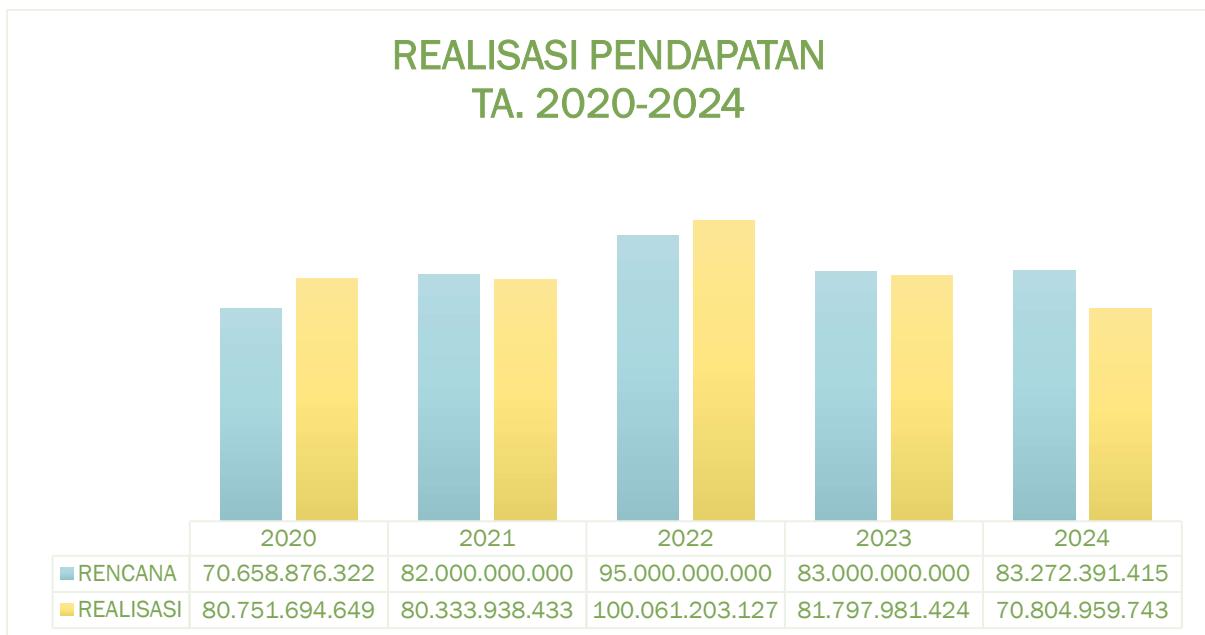
Tabel.14
Target dan Realisasi Kinerja RSUD I Lagaligo Kab. Luwu Timur
Tahun 2020 s/d 2024

Uraian	Target Anggaran					Realisasi				
	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
PROGRAM/ KEG/ SUB KEG										
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN/KOTA	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Perencanaan, penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	6 Dok	8 Dok	8 Dok	8 Dok	8 Dok	6 Dok	8 Dok	8 Dok	8 Dok	8 Dok
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	1 Dok	1 Dok	1 Dok	1 Dok	1 Dok	1 Dok	1 Dok	1 Dok	1 Dok	1 Dok
Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	210 Org	217 Org	229 Org	230 Org	355 Org	210 Org	225 Org	230 Org	230 Orang	353 Org
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD	-	-	7 Dok	7 Dok	7 Dok	-	-	7 Dok	7 Dok	7 Dok
Administrasi Umum Perangkat Daerah	-	-	70%	70%	70%	--	-	70%	70%	70%
Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD	-	-	5 Dok	5 Dok	5 Dok	-	-	5 Dok	5 Dok	5 Dok
Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	100%	-	100%	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%

Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	2 Jenis, 385 Org	-	384 Orang, 8 Bulan	285 Orang, 10 Bulan	2 Lap	2 Jenis, 394 Org	-	372 Orang, 8 Bulan	280 Orang, 10 Bulan	2 Lap
Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	-	-	-	-	100%	-	-	-	-	100%
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	-	-	-	-	30 Unit	-	-	-	-	132 Unit
Peningkatan Pelayanan BLUD	2%	4%	4%	4%	26%	2%	4%	4%	4%	26%
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	22.211 Kunj, Rp77.960.000. 000	71.155 Kunj, Rp82.000.000. 000	90.873 Kunj, Rp95.000.000. 000	112.500 kunj Rp83.000.000. 000	1 Unit	69.783 Kunj, Rp80.751.694. 649	76.537 Kunj, Rp80.333.938. 433	94.675 Kunj, Rp100.059.446. 783	100.510 kunj Rp81.797.981. 424	1 Unit
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN	-	24%	24%	24%	25.5%	-	22.4%	31%	0	24.5%
Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah	-	-	73%	100%	100%	-	-	73%	100%	100%
Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	1 Unit	-	-	-	-	1 Unit	-	-	-	-
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	45 Unit	118 Unit		14 Unit	168 Unit	45 Unit	118 Unit	-	14 Unit	198 Unit
Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	-	-	-	-	457 Unit	-	-	-	-	440 Unit
Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	-	1 Unit	9 Unit	-	-	-	1 Unit	9 Unit	-	-

Pengembangan Rumah Sakit	9 Unit	2 Unit	-	-	-	9 Unit	2 Unit	-	-	-
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	100%	100%	98%	100%	98%	100%	100%	98%	100%	98%
Operasional Pelayanan Rumah Sakit	22.211 Shift, 576 Jenazah, 1978 Kasus, 60 Pasien, 2.250 Ktg Darah	8 Spesialis, 30.132 Shift, 50 Orang, 317 Uj	5 Spesialis, 883 Orang, 31.583 Shift	5 Spesialis, 866 Pasien, 32.892 Shift	7 Dok	19.735 Shift, 638 Jenazah, 1840 Kasus, 61 Pasien, 2.218 Ktg Darah	6 Spesialis, 29.997 Shift, 44 Orang, 386 Uj	5 Spesialis, 938 Orang, 31.521 Shift	5 Spesialis, 1262 Pasien, 26.664 Shift	7 Dok
PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	-	100%	100%	-	-	-	100%	100%	-	-
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia	100%	-	-	-	1	1	-	-	-	100%

Grafik 2.
Target dan Realisasi Pendapatan RSUD I Lagaligo



Grafik 3
Target dan Realisasi Program Kegiatan RSUD I Lagaligo



6. Kinerja Pelayanan

Tabel. 15

10 BESAR PENYAKIT RAWAT JALAN TAHUN 2024 RSUD I LAGALIGO KABUPATEN LUWU TIMUR

NO	KODE ICD	NAMA DIAGNOSA	KASUS BARU MENURUT JENIS KELAMIN LK	KASUS BARU MENURUT JENIS KELAMIN PR	JUMLAH KASUS BARU	JUMLAH KUNJUNGAN
1	K04.0	PULPITIS	167	357	524	4460
2	K05.3	CHRONIC PERIODONTITIS	76	86	162	1451
3	K01.1	IMPACTED TEETH	61	78	139	733
4	H25.9	SENIL CATARACT, UNSPECIFIED	56	75	131	1332
5	K04.1	NECROSIS OF PULP	41	51	92	1250
6	K30	DYSPEPSIA	21	52	73	512
7	H11.0	PTERYGIUM	14	31	45	359
8	H52.1	MYOPIA	12	21	33	131
9	D24	BENIGN NEOPLASM OF BREAST	1	29	30	199
10	E11.9	NON INSULIN DEPENDENT DIABETES MELLITUS, WITHOUT COMPLICATIONS	12	10	22	433

Tabel. 16

10 BESAR PENYAKIT RAWAT INAP TAHUN 2024 RSUD I LAGALIGO KABUPATEN LUWU TIMUR

NO	KODE ICD	NAMA PENYAKIT	PASIEN KELUAR HIDUP MENURUT JENIS KELAMIN LK	PASIEN KELUAR HIDUP MENURUT JENIS KELAMIN PR	PASIEN KELUAR MATI MENURUT JENIS KELAMIN LK	PASIEN KELUAR MATI MENURUT JENIS KELAMIN PR	TOTAL
1	K30	DYSPEPSIA	146	341	1	2	490
2	O62.1	SECONDARY UTERINE INERTIA	0	428	0	0	428
3	A09.0	OTHER AND UNSPECIFIED GASTROENTERITIS AND COLITIS OF INFECTION ORIGIN	157	176	3	2	338

4	O20.0	THREATENED ABORTION	143	169	0	0	312
NO	KODE ICD	NAMA PENYAKIT	PASIEN KELUAR HIDUP MENURUT JENIS KELAMIN LK	PASIEN KELUAR HIDUP MENURUT JENIS KELAMIN PR	PASIEN KELUAR MATI MENURUT JENIS KELAMIN LK	PASIEN KELUAR MATI MENURUT JENIS KELAMIN PR	TOTAL
5	E11.5	NON INSULIN DEPENDENT DIABETES MELLITUS WITH PERIPHERAL CIRCULATORY COMPLICATIONS	74	105	8	16	203
6	I64	STROKE	85	74	20	13	192
7	A49.9	BACTERIAL INFECTION, UNSPECIFIED	91	81	0	0	172
8	O75.7	VAGINAL DELIVERY FOLLOWING PREVIOUS CAESAREAN SECTION	0	132	0	0	132
9	J40	BRONCHITIS	78	50	0	0	128
10	D36.7	BENIGN NEOP;ASM OF OYHRT SPECIFIED SITES	61	65	0	0	126

Tabel. 17
Data Kinerja Layanan BLUD RSUD I Lagaligo
Tahun 2020 - 2024

No.	Uraian	Satuan	Realisasi				
			2020	2021	2022	2023	2024
1.	Instalasi GawarDarurat (IGD)	Kunjungan	15.324	12.500	14.314	9.002	8.750
2.	Instalasi GawarDarurat (IGD PONEK)	Kunjungan	-	-	-	3.237	3.313
3.	Rawat Jalan :						
	1) Poli Anak	Kunjungan	2.674	2.948	5.295	5.961	5.743
	2) Poli Penyakit Dalam	Kunjungan	12.629	12.070	14.961	12.866	10.899
	3) Poli Kandungan	Kunjungan	7.898	10.921	12.213	10.987	10.261
	4) Poli Bedah	Kunjungan	3.908	5.073	7.595	7.169	5.933
	5) Poli Neuro	Kunjungan	4.587	6.897	9.993	8.994	6.455

	6) Poli THT	Kunjungan	1.976	769	1.421	3.105	2.758
	7) Poli Mata	Kunjungan	2.795	3.374	5.524	5.640	5.712
	8) Poli Kulit & Kelamin	Kunjungan	985	1.241	1.461	1.723	1.448
	9) Poli Jantung	Kunjungan	-	-	-	2.670	3.355
	10) Poli Gizi	Kunjungan	33	8	23	21	2
	11) Poli Paru	Kunjungan	-	-	-	-	356
	12) Poli Jiwa	Kunjungan	-	-	-	-	138
	13) Klinik Umum/ MCU	Kunjungan	3.819	3.170	3.842	3.849	2.518
	14) Periodonti	Kunjungan	-	61	2.222	3.084	2.688
	15) Penyakit Mulut	Kunjungan	159	157	365	429	143
	16) Orhodonti	Kunjungan	367	646	521	467	393
	17) Konservasi Gigi	Kunjungan	1.539	2.477	4.327	6.929	6.267
	18) Prostodonsia	Kunjungan	15	94	414	639	190
	19) Poli Bedah Mulut	Kunjungan	-	-	-	-	2.150
	20) Rehab Medik	Kunjungan	1.876	1.735	3.145	3.826	1.231
4.	Rawat Inap						
	1) Kelas 3	Hari Rawat	7.330	6.947	10.228	11.265	10.302
	2) Kelas 2	Hari Rawat	1.031	829	1.350	1.403	1.375
	3) Kelas 1	Hari Rawat	1.207	1.246	1.483	1.576	1.699
	4) VIP	Hari Rawat	162	178	603	783	657
	5) ICU	Hari Rawat	384	454	666	667	2.819
	6) Isolasi	Hari Rawat	790	1.020	1.020	188	282
	7) NICU	Hari Rawat	202	225	274	231	248
	8) Perinatologi	Hari Rawat	1.043	1.023	1.240	1.493	1.158
5.	Laboratorium	Pemeriksaan	74.916	93.576	101.359	-	84.722
6.	Radiologi	Pemeriksaan	9.300	13.493	16.596	-	12.882

7.	Farmasi	Resep	96.069	107.205	155.950	171.545	173.408
8.	Fisioterapi	Tindakan	114	-	-	-	2.975
9.	Hemodialisa	Tindakan	1.840	1.936	3.114	3.877	4.164
10.	Kamar Operasi	Tindakan	2.779	2.739	4.591	5.246	4.946

Tabel. 18

DATA CAPAIAN SURVEI KEPUASAN MAYARAKAT TAHUN 2024

Nilai Persepsi	Nilai Unsur Pelayanan										
	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9	JLH	
1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	
2	0	0	0	1	0	0	2	1	1	5	
3	101	74	72	34	89	72	55	149	69	715	
4	499	526	528	565	510	528	543	450	530	4679	
JUMLAH	600	600	600	600	600	600	600	600	600	5400	
Nilai/Unsur	2299	2326	2328	2362	2308	2328	2337	2249	2327	20864	
NRR/UNSUR	3,83	3,88	3,88	3,94	3,85	3,88	3,90	3,75	3,88	3,86	
NRR											
TERTIMBANG/UNSUR	0,43	0,43	0,43	0,44	0,43	0,43	0,43	0,42	0,43	3,86	
Kategori	A	A	A	A	A	A	A	A	A		
Rata-rata IKM Unit Layanan										96,50 (Sangat Baik)	

2.1.4 Kelompok Sasaran Layanan

Kelompok sasaran merupakan pihak-pihak yang menerima manfaat langsung dari jenis layanan perangkat daerah. Adapun kelompok sasaran yang menjadi target pelayanan sesuai dengan tugas dan fungsi RSUD I Lagaligo Kab. Luwu Timur yaitu seluruh masyarakat Kabupaten Luwu Timur juga masyarakat diluar kabupaten Luwu Timur baik yang sakit maupun yang sehat sesuai dengan siklus hidup mulai dari bayi, balita, remaja, dewasa dan lanjut usia.

2.1.5 Mitra RSUD I Lagaligo dalam Pemberian Pelayanan

Adapun mitra RSUD I Lagaligo dalam pemberian pelayanan antara lain:

1. BPJS Kesehatan

BPJS Kesehatan menjadi Mitra RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur sebagai pemberi Jaminan Pembiayaan Kesehatan bagi masyarakat yang menjadi peserta BPJS baik secara mandiri maupun PBI terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit.

2. Seluruh Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) di Kab. Luwu Timur

Rumah sakit dalam memberikan pelayanan memiliki kerjasama dengan seluruh puskesmas di kabupaten luwu timur dalam rangka asuhan pasien berkelanjutan.

3. Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI)

Dalam pelayanan Hemodialisa (HD) RSUD I Lagaligo standarnya harus ada penjamin mutu pelayanan dalam hal ini adalah dokter spesialis Penyakit Dalam Konsultan Ginjal Hipertensi melalui bagian.

4. RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar

RSUD I Lagaligo merupakan lokus program pemerintah pusat Layanan KJSU-KIA, RSUP Wahidin merupakan rumah sakit pengampu untuk wilayah Sulawesi selatan.

5. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan

Kerjasama dalam hal pelayanan kesehatan untuk penderita Tuberkulosis resisten obat.

6. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dukcapil)

Untuk penyediaan akte kelahiran bagi pasien yang melahirkan di rumah sakit, RSUD I Lagaligo melaksanakan kerjasama Percepatan kepemilikan dokumen kependudukan dengan Dinas Dukcapil.

7. Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK)

Rumah sakit dalam menjamin mutu alat-alat kesehatan bekerjasama dengan BPAFK Makassar berupa pelaksanaan Kalibrasi dan uji kesesuaian alat-alat kesehatan yang dilaksanakan setiap 1 tahun sekali.

8. Balai Besar Laboratorium Kesehatan (BBLK)

BBLK merupakan mitra rumah sakit dalam melakukan Uji mutu ekternal alat kesehatan pada alat-alat kesehatan pada unit pelayanan laboratorium.

2.1.6 Dukungan BUMD dalam pencapaian kinerja RSUD I Lagaligo

BUMD (Badan Usaha Milik Daerah) memberikan dukungan penting dalam pencapaian kinerja perangkat daerah melalui berbagai cara, terutama dalam meningkatkan pendapatan daerah (PAD) dan mendukung pembangunan ekonomi lokal. Dukungan ini terwujud melalui kontribusi finansial, pengelolaan sumber daya, dan pemanfaatan aset daerah. Dengan kata lain, BUMD tidak hanya berperan sebagai badan usaha yang mencari keuntungan, tetapi juga sebagai mitra strategis pemerintah daerah dalam mewujudkan pembangunan yang berkelanjutan dan peningkatan kesejahteraan Masyarakat.

2.2. Permasalahan dan Isu Strategis RSUD I Lagaligo

Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya menyelenggarakan Pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, dan menyelenggarakan pendidikan RSUD I Lagaligo dihadapkan pada permasalahan-permasalahan sehingga terdapat beberapa kondisi yang direncanakan pada periode sebelumnya tidak mencapai hasil maksimal dan masih butuh untuk ditindak lanjuti.

2.2.1. Permasalahan Pelayanan RSUD I Lagaligo

Beberapa permasalahan yang masih ada pada RSUD I Lagaligo berdasarkan rencana yang ingin dicapai pada periode sebelumnya, yaitu :

1. SDM dirumah sakit meskipun cukup besar, namun masih ada jenis tenaga tertentu yang tidak dimiliki dan beberapa tenaga yang ada jumlahnya masih kurang. Tenaga yang masih kurang seperti dokter spesialis obgyn dan spesialis anak karena ada spesialis yang mengikuti pendidikan subspesialis, sedangkan tenaga yang belum dimiliki seperti tenaga

- fisikawan medik karena ketersediaan tenaga yang sangat terbatas, tenaga ini sangat dibutuhkan untuk pemenuhan standar pelayanan pada unit radiologi dan sehubungan dengan adanya peraturan terbaru tentang ASN menyebabkan tenaga penunjang pelayanan banyak yang kurang. Selain itu masih terbatasnya tenaga teknis yang dimiliki rumah sakit seperti tenaga programmer, analis data, analisis pengembangan SDM.
2. Ketersediaan peralatan kesehatan masih cukup rendah, hal ini selain karena ada yang rusak juga disebabkan jumlahnya yang terbatas sehingga tingkat penggunaan cukup tinggi dan ini berpotensi meningkatkan kerusakan. selain itu masih terdapat beberapa unit pelayanan yang harusnya tersedia layanannya namun karena belum memiliki peralatan kesehatan jadi selama ini pelayanan digabung. Unit yang secara standar harus tersedia seperti Layanan rawat untuk pasien jantung (CVCU) dan perawatan intensif untuk anak (PICU)
 3. Sarana (bangunan) rumah sakit sebagian besar dibangun sudah cukup lama sehingga banyak yang sudah butuh perbaikan, selain itu karena bangunan lama sehingga sudah tidak sesuai standar juga dengan adanya penerapan Perpres Nomor 59 Tahun 2024 tentang perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan dimana perubahan focus pada penerapan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) dalam pelayanan rawat inap di fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dimana ada 12 kriteria yang harus dipenuhi rumah sakit dalam penerapan pelayanan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS).
 4. RSUD I Lagaligo memiliki Kapasitas Daya listrik belum sesuai standar (kurang). Sesuai standar rumah sakit harus menyediakan daya listrik dan backup listrik yang cukup untuk keamanan pasien dan alat-alat kesehatan canggih yang dimiliki rumah sakit. Selain itu ada beberapa alat yang dibutuhkan seperti incinerator yang rusak berat, mesin cuci untuk pelayanan laundry yang kurang dan kondisi sudah tidak optimal.
 5. Secara standar SPM adalah standar minimal layanan yang harus disediakan dan dipenuhi rumah sakit karena selain memenuhi hak masyarakat juga ini menggambarkan kualitas pelayanan sehingga standarnya harus 100%, saat ini angka capaian SPM masih belum capai

- 100%, Kondisi ini disebabkan kurangnya komitmen pemberi pelayanan dalam penerapan standar, masih kurangnya kompetensi SDM rumah sakit, ketersediaan alat kesehatan, sarana dan prasarana yang belum sesuai standar.
6. Pendapatan rumah sakit masih belum optimal, hal ini disebabkan karena adanya perubahan pola verifikasi berkas klaim BPJS kesehatan, selain itu kemampuan tim Coding dan inovasi pelayanan yang masih belum optimal menyebabkan pendapatan pelayanan rumah sakit cenderung tidak meningkat. Disamping itu belum optimalnya promosi pelayanan rumah sakit juga berkontribusi pada pendapatan rumah sakit.
 7. Belum optimalnya rasionalisasi belanja rumah sakit menyebabkan kebutuhan biaya operasional pelayanan masih tinggi, ini ditandai masih adanya utang pelayanan tahun sebelumnya dan utang tahun berjalan yang menjadi beban biaya keuangan BLUD.

2.2.2 Isu Startegis

Komitmen Pemerintah Daerah Kabupaten Luwu Timur dalam bidang kesehatan mendapat tempat yang cukup penting dalam pembangunan, ini dapat dilihat dari arah prioritas pembangunan melalui Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Luwu Timur Tahun 2026-2029.

Dari berbagai faktor-faktor yang mempengaruhi permasalahan pembangunan kesehatan pada RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur ditinjau dari gambaran pelayanan rumah sakit dan isu yang berkembang saat ini, ada beberapa isu strategis yang dianggap prioritas pada penentuan fokus arah kegiatan sektor kesehatan terkhusus pada RSUD I Lagaligo yang menjadi perhatian untuk mewujudkan pembangunan kesehatan di Kabupaten Luwu Timur.

Tabel 2.1. Teknik Menyimpulkan Isu Strategis RSUD I Lagaligo

POTENSI DAERAH YANG MENJADI KEWENANGAN PD	PERMASALAHAN PD	ISU KLHS YANG RELEVAN DENGAN PD	ISU LINGKUNGAN DINAMIS YANG RELEVAN DENGAN PD			ISU STRATEGIS
			GLOBAL	NASIONAL	REGIONAL	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Posisi RSUD I Lagaligo terletak di perbatasan Sulawesi Tengah, Sulawesi Tenggara dan Kab. Luwu Utara (dapat diakses, dengan jenis layanan lebih banyak)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah SDM termasuk dokter spesialis masih kurang dan ada tenaga yang dibutuhkan tapi tidak tersedia 2. Belum terpenuhinya alat kesehatan/ kedokteran sesuai kebutuhan layanan (standar) 3. Sarana dan prasarana masih ada yang belum sesuai standar dan masih ada prasarana yang dibutuhkan namun tidak tersedia 4. Masih ada kebutuhan pelayanan tertentu (CVCU dan PICU) yang dibutuhkan namun belum tersedia alat kesehatan, sarana dan prasaranya 5. Capaian SPM belum 100% 6. Belum optimalnya tata kelola anggaran BLUD 	<p>Ancaman Kesehatan Masyarakat akibat Penyakit dan Bahan Kimia Berbahaya akibat pengelolaaan limbah yang tidak memenuhi standar</p>	<p>1. Perdagangan bebas dan AFTA (Asean Free Trade Area) termasuk didalamnya pasar pelayanan kesehatan sehingga tuntutan pelayanan kesehatan sangat tinggi. Persaingan pelayanan kesehatan bersifat internasional bahkan peluang adanya pendirian rumah sakit asing dan tenaga medis/ kesehatan asing</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diterapkannya Sisten Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) 2. Akreditasi Standar Nasional 3. Tuntutan penerapan reformasi birokrasi bidang Kesehatan 4. Adanya kebijakan system rujukan berjenjang yang semakin ketat 5. Adanya kebijakan terkait penerapan Kamar Rawat Inap Standar (KRIS) oleh BPJS 6. Adanya Program prioritas oleh Kementerian Kesehatan pada Layanan Kanker, Jantung, Stroke, Uroneurologi dan Kesehatan Ibu dan Anak (KJSU-KIA) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan Kesehatan Gratis 2. Universal Healt Cuverage (UHC) 	<p>Peningkatan akses pelayanan kesehatan</p> <p>Peningkatan mutu layanan kesehatan</p>

BAB III

TUJUAN, SASARAN, STRATEGI, DAN ARAH KEBIJAKAN

3.1. Tujuan Renstra RSUD I Lagaligo Tahun 2025-2029

Tujuan dalam RPJMD diartikan sebagai pernyataan tentang hal-hal yang perlu dilakukan untuk mencapai visi dan melaksanakan misi dengan menjawab isu strategis daerah dan permasalahan pembangunan. Rumusan tujuan diturunkan secara operasional dari masing-masing misi pembangunan yang telah ditetapkan dengan memperhatikan visi.

Visi Bupati dan Wakil Bupati Terpilih periode 2025-2029 yang akan diwujudkan yaitu menjadikan “LUWU TIMUR MAJU DAN SEJAHTERA” dengan misi yang berhubungan dengan Tugas dan Fungsi RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur yaitu **Misi Ke-1** RPJMD yaitu “Meningkatkan sumber daya yang berkualitas, berbudaya dan berdaya saing (M1)” Misi ini diwujudkan melalui **Tujuan** “ Meningkatkan kualitas dan daya saing Sumber Daya Manusia (T1)” dengan **sasaran** “Meningkatnya derajat kesehatan Masyarakat (S2)” dan **Misi ke-5** yaitu “Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang melayani, efektif, efisien dan bersih melalui transformasi digital (M5)” Misi ini diwujudkan melalui **Tujuan** “Mewujudkan tata kelola pemerintahan berintegritas dan adaptif (T6)” dengan **sasaran** “Meningkatnya Akuntabilitas Pemerintah Daerah (S13)”.

Tujuan dalam Renstra ini diartikan sebagai pernyataan tentang hal-hal yang perlu dilakukan untuk mencapai visi dan melaksanakan misi dengan menjawab isu strategis dan permasalahan pelayanan SKPD. Rumusan tujuan diturunkan secara operasional dari masing-masing misi pembangunan daerah yang telah ditetapkan dengan memperhatikan visi dan misi.

Tujuan strategis renstra RSUD I Lagaligo Tahun 2025-2029 adalah **Mewujudkan kualitas pelayanan rumah sakit**. Mutu rumah sakit adalah tingkat kesesuaian pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit dengan standar pelayanan yang ditetapkan, baik dalam hal klinis maupun non-klinis, serta sejauh mana pelayanan tersebut dapat memuaskan pasien dan mencapai hasil yang diharapkan. Mutu rumah sakit juga mencakup aspek efektivitas, efisiensi, kemudahan akses, penerimaan pasien, non-diskriminasi, dan keamanan pelayanan.

Mewujudkan kualitas pelayanan rumah sakit adalah upaya untuk mencapai

standar pelayanan yang memenuhi kebutuhan pasien, sesuai dengan standar yang berlaku, dan mengutamakan keselamatan pasien. Ini melibatkan berbagai aspek seperti peningkatan kinerja, perbaikan proses, dan pembentukan budaya kerja dan peningkatan terus-menerus.

Rumah sakit harus memastikan bahwa pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar dan regulasi yang berlaku, baik nasional maupun internasional. Upaya peningkatan kinerja melibatkan peningkatan kinerja seluruh anggota rumah sakit, baik dokter, perawat, maupun staf pendukung, agar dapat memberikan pelayanan yang lebih efektif dan efisien termasuk proses pelayanan di rumah sakit harus terus dioptimalkan agar lebih efisien, cepat, dan memuaskan pasien, dan semua anggota rumah sakit harus memiliki kesadaran dan komitmen untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan.

Dengan mewujudkan kualitas pelayanan rumah sakit, diharapkan pasien akan mendapatkan pelayanan yang aman, efektif, efisien, dan memuaskan, sehingga meningkatkan kepuasan pasien dan kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit.

3.2. Sasaran Renstra RSUD I Lagaligo Tahun 2025-2029

Sasaran sebagai hasil-hasil pembangunan yang hendak dicapai dalam mewujudkan tujuan pembangunan berdasarkan visi-misi. Sasaran dijabarkan dari setiap tujuan dimana sebuah tujuan dapat dijabarkan dalam lebih dari satu sasaran sesuai kompleksitas tujuan tersebut.

Sasaran Strategis RSUD I Lagaligo dengan memperhatikan tujuan OPD, dalam hal ini rumah sakit memiliki 2 sasaran yang dapat diuraikan sebagai berikut :

1) Sasaran : Meningkatnya mutu pelayanan rumah sakit

Dengan terwujudnya kualitas pelayanan rumah sakit berdampak pada peningkatan mutu pelayanan rumah sakit (RS) mencakup berbagai upaya untuk memastikan pasien menerima perawatan terbaik, baik dari segi kualitas medis, kenyamanan, hingga kepuasan pasien. Upaya ini melibatkan pemetaan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi yang berkelanjutan terhadap mutu pelayanan rumah sakit.

Yang dimaksud dalam sasaran kinerja ini adalah derajat kesempurnaan pelayanan Rumah Sakit untuk memenuhi kebutuhan masyarakat konsumen akan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan

standar profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di Rumah Sakit secara wajar, efisien dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan sesuai dengan norma, etika, hukum dan sosial budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah dan masyarakat.

Indikator Kinerja

Sasaran kinerja ini memiliki 2 (dua) indicator kinerja yang akan menggambarkan secara langsung ketercapaian / kondisi sasaran kinerja yang akan diwujudkan , yaitu (1) indicator : Akreditasi rumah sakit tingkat tertinggi dan Pemenuhan SPM rumah sakit.

Berikut gambaran relevansi dan formulasi indicator sasaran yang ditetapkan :

No	Uraian	Relevansi	Formulasi	Sumber Data
1	<p>Akreditasi rumah sakit tingkat tertinggi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Akreditasi adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan Rumah Sakit, setelah dilakukan penilaian bahwa Rumah Sakit telah memenuhi Standar Akreditasi • Salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan public adalah melalui pelaksanaan akreditasi sesuai standar yang berlaku. • Akreditasi rumah sakit menjadi indikator penting yang menjamin mutu pelayanan, keselamatan pasien, dan efisiensi operasional, serta meningkatkan 	<ul style="list-style-type: none"> • Pelayanan yang bermutu/ berkualitas merupakan salah satu tolak ukurnya adalah rumah sakit mendapat pengakuan pemenuhan standar akreditasi oleh lembaga akreditasi yang ditunjuk oleh pemerintah. • Akreditasi menjadi bukti bahwa rumah sakit memberikan pelayanan yang memenuhi standar mutu dan keselamatan pasien (Jaminan Mutu). • Status akreditasi yang baik meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap kualitas pelayanan 	<ul style="list-style-type: none"> • Hasil pengukuran dari kegiatan survei akreditasi oleh lembaga akreditasi • Alat bantu/ metode yang digunakan surveyor akreditasi untuk menelusuri dan menilai pemenuhan standar akreditasi di rumah sakit : <ol style="list-style-type: none"> 1. Regulasi, Menelaah dokumen-dokumen regulasi rumah sakit, seperti kebijakan, pedoman, dan prosedur. 2. Dokumentasi, Memeriksa kelengkapan dan keakuratan dokumentasi yang berkaitan dengan standar akreditasi 3. Observasi, Melakukan pengamatan langsung terhadap pelaksanaan kegiatan di rumah sakit untuk melihat 	Hasil penilaian lembaga akreditasi

	<p>kepercayaan publik terhadap fasilitas kesehatan.</p> <ul style="list-style-type: none"> Tingkat kelulusan dalam akreditasi rumah sakit di Indonesia ditentukan oleh pencapaian standar akreditasi yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Ada beberapa tingkatan akreditasi, mulai dari tidak lulus hingga paripurna, yang mencerminkan tingkat pemenuhan standar pelayanan dan keselamatan pasien. 	<p>rumah sakit (Kepercayaan public)</p> <ul style="list-style-type: none"> Tingkatan akreditasi rumah sakit dan kriteria kelulusannya adalah sebagai berikut : <ul style="list-style-type: none"> ➤ Akreditasi Tingkat Paripurna ➤ Akreditasi Tingkat Utama ➤ Akreditasi Tingkat Madya ➤ Akreditasi Tingkat Dasar ➤ Tidak Lulus Akreditasi 	<p>kesesuaian dengan standar</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Wawancara, Mengadakan wawancara dengan staf rumah sakit untuk menggali informasi lebih lanjut terkait penerapan standar 5. Simulasi Melihat secara langsung bagaimana suatu prosedur atau proses dilakukan melalui simulasi 6. Konfirmasi, Memastikan informasi yang diperoleh dari berbagai sumber (regulasi, dokumen, observasi, wawancara, simulasi) saling mendukung dan konsisten 	
2.	<p>Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit</p> <ul style="list-style-type: none"> Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang wajib disediakan oleh rumah sakit kepada masyarakat. SPM RS bertujuan untuk memastikan bahwa semua rumah sakit memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan memenuhi standar 	<ul style="list-style-type: none"> Standar pelayanan rumah sakit adalah serangkaian aturan dan pedoman yang ditetapkan untuk menjamin kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Standar ini mencakup berbagai aspek, mulai dari ketersediaan sarana dan prasarana, kualitas tenaga medis, hingga proses pelayanan itu sendiri. Penerapan standar pelayanan yang baik akan meningkatkan mutu pelayanan 	<ul style="list-style-type: none"> Hasil dari pengukuran capaian internal rumah sakit dengan memperhatikan indicator dan target yang ditetapkan. Langkah pengukuran capaian SPM : <ul style="list-style-type: none"> ➤ SPM terdiri dari beberapa jenis pelayanan (21 jenis pelayanan) dan memiliki indicator, standar serta target dan waktu pencapaian . ➤ Menghitung capaian dengan memperhatikan definisi operasional dan numerator serta denominator masing-masing SPM jenis pelayanan. 	Hasil penilaian unit

	<p>yang telah ditetapkan</p> <ul style="list-style-type: none"> SPM mencakup jenis-jenis pelayanan yang harus disediakan oleh rumah sakit, seperti pelayanan gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, bedah, persalinan, pelayanan intensif, pelayanan penunjang (radiologi, laboratorium, farmasi, gizi, transfusi darah), pelayanan pasien miskin, pelayanan rekam medis, pengelolaan limbah, dan lain-lain, mencakup indikator kinerja untuk setiap jenis pelayanan, yang digunakan untuk menilai apakah standar pelayanan telah tercapai (standar pencapaian) 	<p>rumah sakit, serta memberikan kepastian dan rasa aman bagi pasien</p> <ul style="list-style-type: none"> Standar pelayanan yang baik memastikan masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, terjangkau, dan aman. Standar pelayanan menjadi pedoman dalam memberikan pelayanan, meningkatkan mutu dan akuntabilitas rumah sakit, serta membantu dalam perencanaan strategis Dengan adanya SPM, diharapkan pelayanan kesehatan di rumah sakit dapat lebih terstandarisasi, berkualitas, dan terjangkau oleh seluruh masyarakat. 		
--	---	---	--	--

2) Sasaran : Meningkatnya akuntabilitas kinerja Perangkat Daerah

Meningkatnya kualitas pelayanan publik merupakan salah satu tujuan utama pencapaian kinerja PD. Ini berarti memberikan layanan yang lebih baik, efisien, dan responsif kepada masyarakat.

Akuntabilitas Kinerja adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan Program dan Kegiatan yang telah diamanatkan para pemangku kepentingan dalam rangka mencapai misi organisasi secara terukur dengan Sasaran/Target Kinerja yang telah ditetapkan melalui

Laporan Kinerja instansi pemerintah yang disusun secara periodik. Meningkatnya kualitas pelayanan publik merujuk pada upaya untuk memperbaiki dan memastikan bahwa pelayanan yang diberikan oleh pemerintah atau lembaga publik kepada masyarakat lebih efisien, efektif, transparan, dan memuaskan. Tujuan dari peningkatan kualitas pelayanan publik adalah untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dengan cara yang lebih baik, memperbaiki hubungan antara pemerintah dan warga, serta menciptakan kepuasan dan kepercayaan publik. Peningkatan kualitas pelayanan publik sangat penting dalam menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik (good governance). Hal ini berkontribusi pada pembangunan sosial dan ekonomi yang lebih baik, serta membangun hubungan yang lebih harmonis antara pemerintah dan masyarakat. Dan untuk mewujudkan penyelenggaraan pemerintahan yang lebih baik maka harus berpedoman pada sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah sesuai dengan Perpres Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

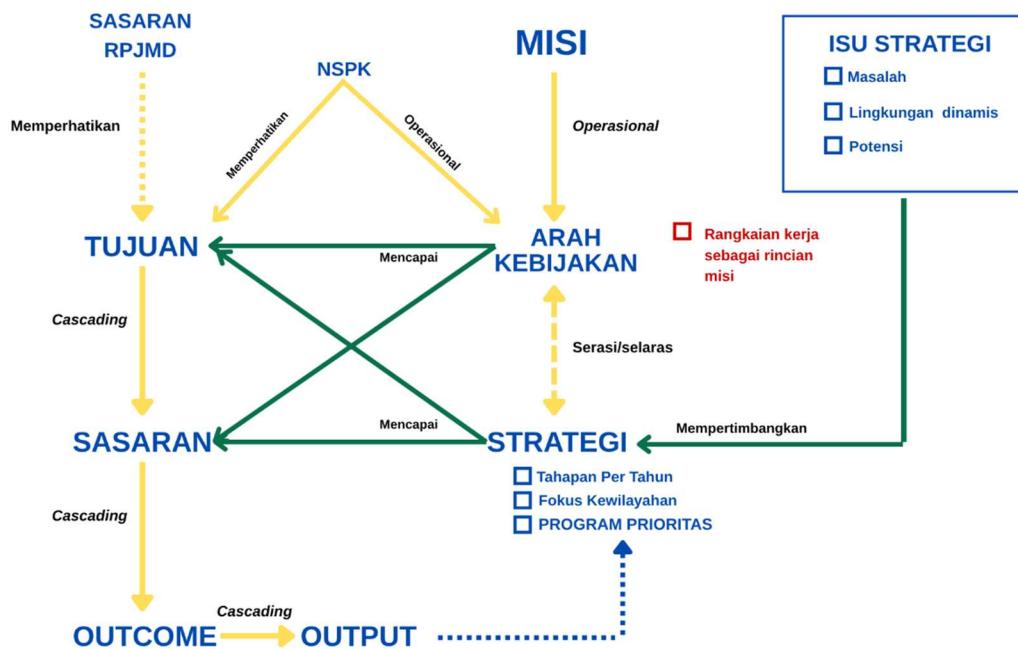
Implementasi SAKIP merupakan bagian dari transformasi cara dan budaya kerja melalui penerapan manajemen kinerja sektor publik dan anggaran berbasis kinerja. Kondisi yang ingin dicapai pada sasaran kinerja ini yaitu meningkatnya kualitas pelayanan publik dengan indikator Nilai AKIP perangkat daerah.

Berikut gambaran relevansi dan formulasi indicator sasaran yang ditetapkan :

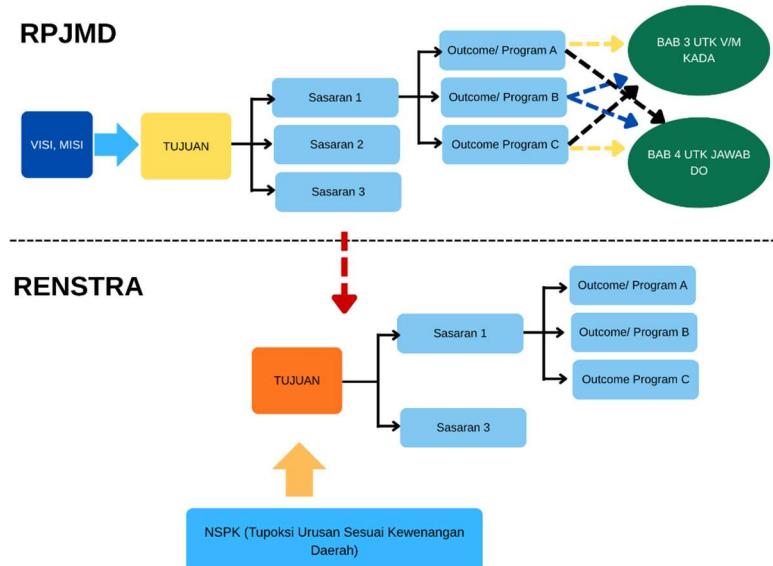
Indikator Kinerja	Uraian	Relevansi	Formulasi	Sumber Data
Nilai AKIP Perangkat Daerah	penilaian sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah, yang mana sistem ini merupakan integrasi dari sistem perencanaan, sistem penganggaran dan sistem pelaporan kinerja yang selaras dengan pelaksanaan sistem akuntabilitas keuangan	Meningkatnya akuntabilitas kinerja Perangkat daerah merupakan salah satu prasyarat untuk terciptanya pemerintahan yang baik. Nilai AKIP yang tinggi menunjukkan efisiensi dan efektivitas dalam pelayanan publik, serta komitmen dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan	NILAI AKIP dari Laporan Hasil Evaluasi (LHE) Inspektora	Laporan Kinerja RSUD I Lagaligo dan LHE Inspektorat

Adapun Konsep, kerangka keterkaitan, Tujuan dan Sasaran Renstra Perangkat Daerah dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Gambar 3.1 Konsep Renstra PD



Gambar 3.2 Kerangka Keterkaitan Sasaran RPJMD dengan Tujuan Renstra PD



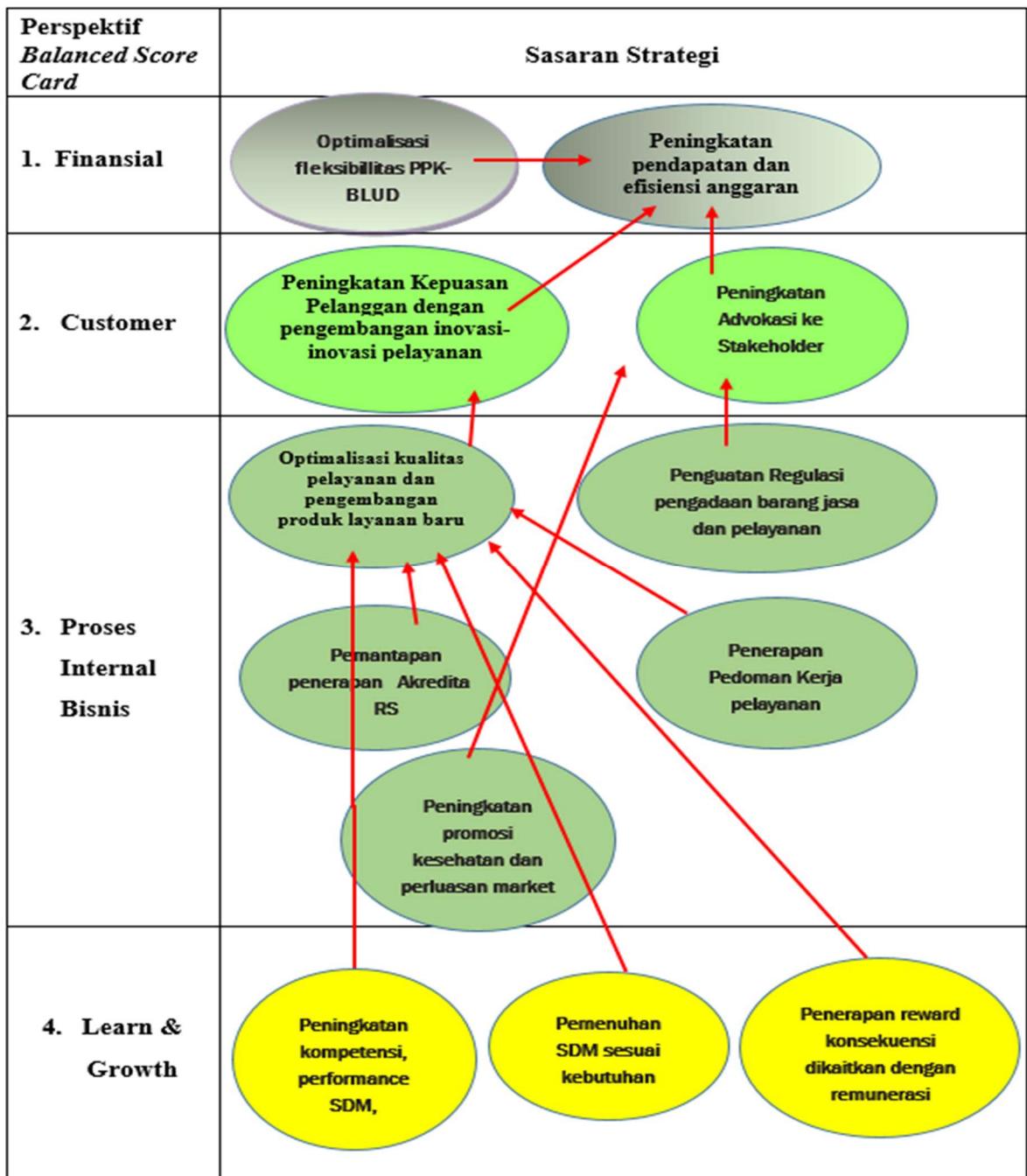
Tabel 3.3 Teknik Merumuskan Tujuan dan Sasaran Renstra RSUD I Lagaligo

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR	TARGET TAHUN						KET.
				2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
M1 : Meningkatkan sumber daya yang berkualitas, berbudaya dan berdaya saing										
T1 : Meningkatkan kualitas dan daya saing SDM			Indeks Pembangunan Manusia (Indeks)	76.72	77.07	77.42	77.75	78.04	78.38	
S 2: Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat			Usia Harapan Hidup (Tahun)	75.61	76.4	76.8	77.2	78.78	78.8	
	Mewujudkan kualitas pelayanan rumah sakit		Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	B (86,6)	A (88)	A (90)	A (91)	A (92)	A (93)	
		Meningkatnya mutu pelayanan RS	1. Akreditasi Rumah Sakit Tingkat Tertinggi	Paripurna (95,5)	Paripurna (96)	Paripurna (96,3)	Paripurna (96,6)	Paripurna (97)	Paripurna (97)	
			2. Pemenuhan SPM rumah sakit	91%	92%	93%	94%	95%	95%	

M5 : Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang melayani, efektif, efisien dan bersih melalui transformasi digital										
T 6 : Terwujudnya Tatakelola pemerintahan berintegritas dan adaptif			Indeks Reformasi Birokrasi (indeks)	BB (76,15)	BB (77,15)	A (81,07)	A (84,6)	A (85,1)	A (88,1)	
S 13: Meningkatnya akuntabilitas pemerintahan daerah			1. Nilai sakip (angka)	69 (B)	70,42 (BB)	71,82 (BB)	73,3 (BB)	74,5 (BB)	76,1 (BB)	
		Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Nilai AKIP Perangkat Daerah	BB (71,0)	BB (72,0)	BB (73,0)	BB (73,5)	BB (74,0)	BB (74,8)	

RSUD I Lagaligo sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dalam mengukur kinerja untuk mencapai tujuan strategis menggunakan balance scorecard (BSC) yaitu mengukur kinerja dengan 4 (empat) perspektif yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan/konsumen, perspektif proses bisnis internal serta perspektif pertumbuhan dan pembelajaran .

RANCANGAN PETA STRATEGI **BALANCED SCORECARD**



3.3 Norma, Standar, Prosedur dan Kriteria (NSPK)

Norma, standar, prosedur dan kriteria (NSPK) yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat sesuai kewenangan daerah yang menjadi acuan dalam penyusunan Sasaran Strategis RSUD I Lagaligo adalah sebagai berikut :

Sasaran Strategis	NSPK
Meningkatnya mutu pelayanan RS	Undang-undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
	Undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit
	Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016 tentang Pengaturan Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit
	Permenkes RI Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional
	Permenkes RI Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit
	Undang-undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
	Permenkes Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Standar Kegiatan Usaha Dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan
	Permenkes Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, Dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit
	Peraturan Menteri Kesehatan No. 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan
	Permenkes Nomor 7 Tahun 2019 mengatur tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit
	Permenkes Nomor 12 Tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit.
	Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1596/2024 Standar Akreditasi Rumah Sakit

3.4 Strategi RSUD I Lagaligo dalam Mencapai Tujuan dan Sasaran Renstra Tahun 2025-2029

Strategi Renstra perangkat daerah tahun 2025-2029 merupakan rencana tindakan yang komprehensif yang mencakup langkah-langkah/ upaya yang akan dilakukan, diantaranya berupa optimalisasi sumber daya, tahapan, fokus,

dan penentuan program/ kegiatan/ subkegiatan dalam menghadapi lingkungan yang dinamis untuk mencapai tujuan dan sasaran Renstra perangkat daerah.

Adapun penahapan pembangunan adalah prioritas pembangunan tahunan dalam rangka pencapaian tujuan dan sasaran perangkat daerah. Strategi RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur dalam mencapai tujuan dan sasaran Rencana Strategis Tahun 2025-2029 sebagai berikut :

Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan RSUD I Lagaligo

Visi : LUWU TIMUR MAJU DAN SEJAHTERA			
Misi 1 : Meningkatkan sumber daya yang berkualitas, berbudaya dan berdaya saing			
No	Tujuan	Sasaran	Strategi
1.	Mewujudkan kualitas pelayanan rumah sakit	Meningkatnya mutu pelayanan rumah sakit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemenuhan SDM sesuai kebutuhan. 2. Peningkatan Kompetensi, performance SDM. 3. Optimalisasi kualitas pelayanan dan pengembangan produk layanan baru. 4. Peningkatan kualitas kelembagaan . 5. Penguatan regulasi pelayanan.
Misi 5 : Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang melayani, efektif, efisien dan bersih melalui transformasi digital			
2	Meningkatkan Tata Kelola pemerintahan yang berorientasi pelayanan publik	Meningkatnya akuntabilitas kinerja Perangkat Daerah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perencanaan Kinerja yang Jelas dan Terukur 2. Pengawasan dan Evaluasi yang Berkelanjutan 3. Peningkatan Kapasitas dan Kompetensi Aparatur 4. Optimalisasi fleksibilitas PPK-BLUD

Tabel 3.4 Penahapan Renstra RSUD I Lagaligo

Tujuan/ Sasaran	Tahap I (2026)	Tahap II (2027)	Tahap III (2028)	Tahap IV (2029)	Tahap V (2029)
Meningkatnya mutu pelayanan RS	Penyusunan kebijakan layanan kesehatan, pemenuhan standar rumah sakit yang berkelanjutan secara bertahap dan pelaksanaan program prioritas rumah sakit.	Pemenuhan kompetensi rumah sakit, pelaksanaan program prioritas berkelanjutan dan penilaian mutu rumah sakit melalui re-akreditasi oleh lembaga yang ditunjuk pemerintah	Peningkatan kompetensi rumah sakit, pelaksanaan program prioritas berkelanjutan dan Pengembangan SIM-RS	Pemenuhan standar sesuai kompetensi rumah sakit yang berkelanjutan dan pengembangan layanan	Evaluasi menyeluruh terhadap kebijakan dan pencapaian kinerja rumah sakit

3.5 Arah Kebijakan RSUD I Lagaligo

Arah kebijakan Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025-2029 merupakan rangkaian kerja yang merupakan operasionalisasi NSPK sesuai dengan tugas dan fungsi perangkat daerah dan arah kebijakan RPJMD serta selaras dengan strategi dalam rangka mencapai target tujuan dan sasaran Renstra Perangkat Daerah. Arah kebijakan ini disusun berdasarkan visi dan misi kepala daerah dan dijabarkan lebih lanjut dalam dokumen RPJMD dan Renstra perangkat daerah. Dalam mencapai tujuan dan sasaran, maka perlu dirumuskan kebijakan-kebijakan strategis yang menjadi pedoman pelaksanaan operasional program dan kegiatan selama lima tahun kedepan berdasarkan Renstra RSUD I Lagaligo. Adapun rumusan kebijakan RSUD I Lagaligo yang menjadi acuan dalam rangka pelaksanaan program dan kegiatan, dijabarkan dalam tabel berikut :

Tabel 3.5
Teknik Merumuskan Arah Kebijakan Renstra RSUD I Lagaligo

No	Operasionalisasi NSPK	Arah Kebijakan RPJMD	Arah Kebijakan Renstra PD	Ket
1.	Peningkatan akses pelayanan kesehatan berkualitas	Menjamin tersedianya pelayanan kesehatan untuk semua diarahkan pada penguatan pelayanan, sumber daya manusia, dan tata kelola kesehatan, melalui peningkatan akses layanan kesehatan untuk semua, peningkatan dan perluasan kerjasama multipihak di bidang kesehatan, peningkatan penyediaan dan mutu fasilitas kesehatan primer dan rujukan, perkuatan SDM kesehatan dan optimalisasi pelaksanaan program promotive, preventif dan perluasan jaminan kesehatan berbasis NIK/KTP, Penguatan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular, eliminasi penyakit tropis terabaikan, serta pencegahan dan penurunan stunting dan kematian ibu dan anak, serta dukungan terhadap proyek strategis nasional dalam kerangka pembangunan manusia dan kebudayaan, utamanya program Makan Bergizi Gratis. Pada program prioritas Kesehatan untuk semua, beberapa kegiatan pendukungnya yang terkait dengan keruangan wilayah antara lain: Pembangunan Puskesmas Plus di daerah Pembangunan/Optimalisasi Rumah sakit Malili dan Towuti	1. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan melalui inovasi layanan berbasis IT 2. Peningkatan kompetensi layanan rumah sakit melalui pemenuhan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM kesehatan 3. Peningkatan kualitas kelembagaan rumah sakit 4. Peningkatan Performance SDMK dan ruang pelayanan serta optimalisasi pendapatan BLUD	

BAB IV

PROGRAM, KEGIATAN, SUBKEGIATAN, DAN KINERJA PENYELENGGARAAN

BIDANG URUSAN

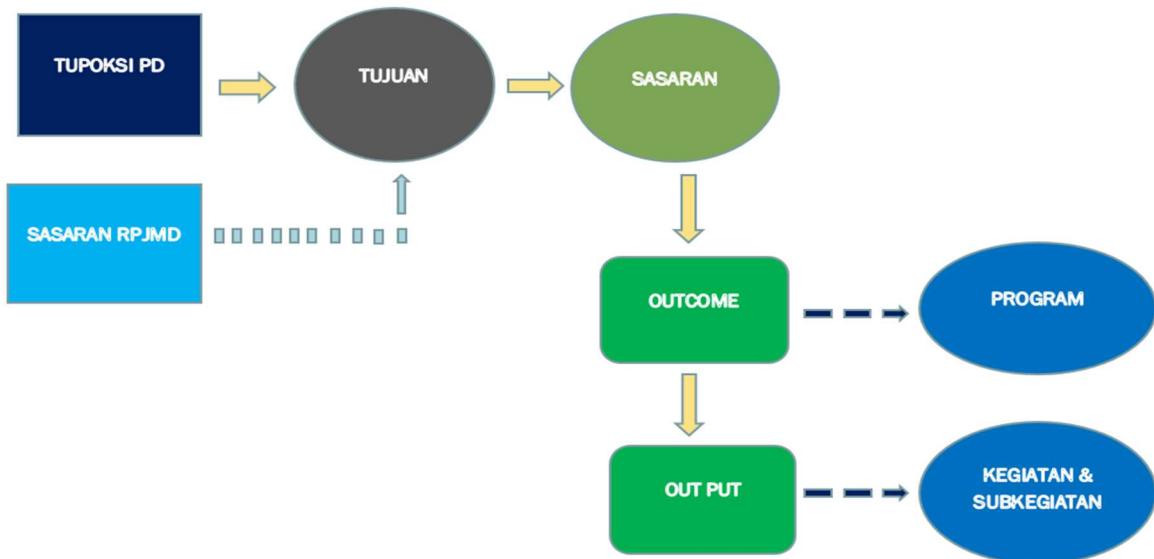
4.1 Program, Kegiatan, Strategi, dan Arah kebijakan RSUD I Lagaligo

Berdasarkan Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Arah Kebijakan yang telah dirumuskan maka telah disusun rencana program dan kegiatan RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur Tahun 2026-2029.

Program merupakan penjabaran mengenai langkah-langkah yang diambil untuk menjabarkan kebijakan yang berisi satu atau lebih kegiatan yang dilaksanakan, sedangkan kegiatan merupakan penjabaran lebih lanjut dari program yang akan dilaksanakan secara bertahap per tahun selama lima tahun kedepan. Langkah operasionalnya harus dituangkan kedalam program dan kegiatan indikatif yang mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku dengan mempertimbangkan tugas pokok dan fungsi RSUD I Lagaligo.

Selaian itu kinerja lain yang dilaksanakan rumah sakit adalah yang dapat dijabarkan sebagai berikut :

Gambar 4.1 Kerangka Perumusan Program/ kegiatan/ SubKegiatan



4.2 Tabel Teknik Merumuskan Program/ Kegiatan/ SubKegiatan

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUBKEGIATAN	KET
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat (S2)	Mewujudkan kualitas pelayanan rumah sakit		Terwujudnya kualitas pelayanan rumah sakit		Indeks kepuasan masyarakat (IKM)		
		Meningkatnya mutu pelayanan rumah sakit		Terlaksananya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit	1. Akreditasi Rumah Sakit Tingkat Tertinggi 2. Pemenuhan SPM Rumah Sakit		
		Meningkatnya kualitas Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat			Persentase Capaian SPM rumah sakit (%)	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	
				Terpenuhinya Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik rumah sakit sesuai standar/ kompetensi rumah sakit	Persentase ketersediaan sarana, prasarana dan alat kesehatan/ alat penunjang medik rumah sakit (%)	Keg. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	
				Terlaksananya Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya Sesuai Standar	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar (unit)	Subkeg. Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	
				Tersedianya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan (unit/set)	Subkeg. Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	

				Tersedianya Rumah sakit dengan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kompetensi rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit	Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit (unit)	Subkeg. Pengembangan Rumah Sakit	
				Terpeliharanya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar (unit)	Subkeg. Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan /Alat Penunjang Medik Fasilitas	
				Terlaksananya layanan kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan tingkat kab/kota	Percentase pasien rujukan yang dilayani (%)	Keg. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
				Tersedianya Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit (Dokumen)	Subkeg. Operasional Pelayanan Rumah Sakit	
				Terlaksananya Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota (unit)	Subkeg. Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	
				Terlaksananya layanan rujukan dan rujukan balik di fasilitas pelayanan kesehatan	Jumlah dokumen hasil pengelolaan layanan rujukan dan rujukan balik di fasilitas pelayanan kesehatan (dokumen)	Subkeg. Pengelolaan layanan rujukan dan rujukan balik	
				Tersedianya system informasi kesehatan yang terintegrasi	Percentase fasilitas kesehatan yang menjalankan system informasi (%)	Keg. Penyelenggaran Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	
				Terlaksananya pengelolaan data dan informasi informasi kesehatan	Jumlah dokumen hasil pengelolaan system informasi kesehatan (dokumen)	Subkeg. Pengelolaan system informasi kesehatan	

			Meningkatnya kualitas dan distribusi SDMK		Persentase peningkatan kompetensi SDMK bidang kesehatan (%)	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	
				Terpenuhinya pengembangan dan peningkatan mutu SDMK	Persentase tenaga kesehatan yang ditingkatkan pengetahuan atau kompetensi/ keterampilan pelatihan/ bimtek (%)	Keg. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
				Terlaksananya Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya (org)	Subkeg. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
		Meningkatnya akuntabilitas kinerja Perangkat Daerah		Terlaksananya akuntabilitas kinerja Perangkat Daerah	Nilai AKIP Perangkat Daerah		
			Meningkatnya kualitas pelaksanaan kegiatan Penunjang Urusan Perangkat Daerah Sesuai Tugas dan Fungsi		Persentase penunjang urusan perangkat daerah berjalan sesuai standar (%)	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/ Kota	
				Tersedianya dokumen perencanaan, penganggaran, laporan capaian k dan ikhtisar realisasi kinerja serta hasil evaluasi OPD	Persentase ketercapaian target kinerja perangkat daerah (%)	Keg. Perencanaan, penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	

				Tersusunnya Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah (dokumen)	Subkeg. Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	
				Tersedianya Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD (Laporan)	Subkeg. Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	
				Tersedianya laporan keuangan Perangkat Daerah	Persentase realisasi anggaran (%)	Keg. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	
				Tersedianya Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN (orang)	Subkeg. Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	
				Tersedianya Laporan Keuangan Bulanan/Triwulan/Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulan/Semesteran SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulan/Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan bulanan/ Triwulan / Semesteran SKPD (laporan)	Subkeg. Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulan/ Semesteran SKPD	
				Tersedianya fasilitasi dan layanan yang mendukung kelancaran tugas dan fungsi PD	Persentase layanan administrasi tepat waktu (%)	Keg. Administrasi Umum Perangkat Daerah	
				Terlaksananya Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD	Jumlah Dokumen Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD (Dokumen)	Subkeg. Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD	
				Tersedianya Jasa Penunjang yang mendukung kelancaran pelaksanaan tugas dan fungsi PD	Persentase penyediaan jasa sesuai kebutuhan (%)	Keg. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	
				Tersedianya Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan (Laporan)	Subkeg. Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	

				Meningkatnya kualitas pengelolaan asset PD	Percentase barang dipelihara secara berkala (%)	Keg. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	
				Tersedianya Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya (unit)	Subkeg. Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	
				Terlaksananya Pemeliharaan peralatan dan mesin lainnya	Jumlah peralatan dan mesin lainnya yang dipelihara (unit)	Subkeg. Pemeliharaan Peralatan dan Mesin lainnya	
				Terlaksananya Pemeliharaan/Rehabilitasi sarana dan prasarana gedung atau Bangunan Lainnya	Jumlah sarana dan prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi (unit)	Subkeg. Pemeliharaan/ Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	
				Tersedianya pelayanan kesehatan BLUD	Percentase peningkatan pelayanan BLUD (%)	Keg. Peningkatan Pelayanan BLUD	
				Terlaksananya Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan (unit kerja)	Subkeg. Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	

Tabel 4.3 Rencana Program/Kegiatan/Subkegiatan dan Pendanaan 2025-2029 RSUD I Lagaligo Luwu Timur

BIDANG/ URUSAN/ PROGRAM/ OUTCOME /KEGIATAN/ SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	BASELINE 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN												KET	
			2025		2026		2027		2028		2029		2030			
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	
Urusan Pemerintahan Wajib yang Berkaitan dengan Pelayanan Dasar																
Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan																
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase Capaian SPM rumah sakit (%)	88,8%	91	57.367.442.365	92%	34.187.379.220	93%	35.042.063.701	94%	35.918.115.293	95%	36.816.068.175	95%	37.736.469.880		
Keg. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Percentase ketersediaan sarana, prasarana dan alat kesehatan/ alat penunjang medik rumah sakit (%)	70%	75%	38.443.291.893	75%	17.844.339.220	75%	18.100.000.000	76%	19.166.051.592	76%	16.341.304.950	77%	11.550.000.000		
Subkeg. Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar (unit)	1	1	6.319.460.000	1	1.775.283.642	1	2.950.000.000	1	4.366.051.592	1	2.750.000.000	1	4.500.000.000		
Subkeg. Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan (unit/set)	Jumlah Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan (unit/set)	168	91	8.537.524.000	131	6.312.385.550	20	10.050.000.000	6	5.600.000.000	19	4.920.000.000	20	4.300.000.000		
Subkeg. Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis	1	1	22.793.457.893	1	9.076.670.028	1	3.500.000.000	1	7.600.000.000	1	7.071.304.950	1	1.500.000.000		

	pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas umah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah enduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit (unit)														
Subkeg. Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar (unit)	Jumlah Alat esehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar (unit)	130	8	792.850.000	15	680.000.000	30	1.600.000.000	30	1.600.000.000	30	1.600.000.000	30	1.250.000.000	
Keg. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Percentase pasien rujukan yang dilayani (%)	98%	98%	18.924.150.472	98%	16.343.040.000	98%	16.922.063.701	98%	16.727.063.701	98%	20.449.763.225	98%	26.161.469.880	
Subkeg. Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah dokumen operasional rumah sakit (dokumen)	7 dokumen	7	18.924.150.472	5	16.343.040.000	5	16.809.063.701	5	16.652.063.701	5	20.374.763.225	5	26.041.469.880	
Subjeg. Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota (unit)	-	-	0	-	0	1 unit	100.000.000	1 unit	60.000.000	1 unit	60.000.000	1 unit	100.000.000	
Subkeg. Pengelolaan layanan rujukan dan rujuk balik	Jumlah Dokumen hasil Pengelolaan layanan Rujukan dan Rujuk Balik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (dokumen)	-	-	0	-	0	4	13.000.000	4	15.000.000	4	15.000.000	4	20.000.000	
Keg. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Percentase fasilitas kesehatan yang menjalankan sistem informasi (%)	-	-	0	-	0	100	20.000.000	100	25.000.000	100	25.000.000	100	25.000.000	
Subkeg. Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan (dokumen)	-	-	0	-	0	5	20.000.000	5	25.000.000	5	25.000.000	5	25.000.000	
PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Percentase Peningkatan SDM rumah sakit (%)	62%	62%	315.263.600	62%	451.250.000	62%	961.700.000	62%	1.045.000.000	62%	988.000.000	62%	1.028.800.000	

Keg. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Prsentase tenaga kesehatan mengikuti pelatihan/ bimtek (%)	100%	1005	315.263.600	100	451.250.000	100	961.700.000	100	1.045.000.000	100	988.000.000	100	1.028.800.000	
Subkег. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya (org)	401	30	315.263.600	180	451.250.000	384	961.700.000	418	1.045.000.000	395	988.000.000	395	1.028.800.000	
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN / KOTA	Percentase Penunjang Urusan Perangkat Daerah Berjalan Sesuai Standar (%)	100%	100%	148.959.318.169	100%	168.294.579.972	100%	167.092.510.332	100%	170.702.510.332	100%	172.502.510.332	100%	175.502.510.332	
Keg. Perencanaan, penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Percentase Ketercapaian Target Kinerja Perangkat Daerah (%)	100%	100	51.772.100	100	79.809.194	100	73.663.750	100	73.663.750	100	73.663.750	100	73.663.750	
Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah(dokumen)	8 dokumen	8 dok	26.810.280	8 dok	52.894.194	8 dok	50.000.000							
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Iktisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Iktisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Iktisar Realisasi Kinerja SKPD (laporan)	1 lap	1 lap	24.961.820	5	26.915.000	5	23.663.750	5	23.663.750	5	23.663.750	5	23.663.750	
Keg. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Percentase Realisasi Anggaran (%)	100%	100	52.655.166.486	100	71.282.582.278	100	71.269.606.582	100	71.274.606.582	100	71.274.606.582	100	71.274.606.582	
Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN (org/bln)	409 org	408	52.644.976.486	703	71.239.667.778	703	71.249.606.582	703	71.249.606.582	703	71.249.606.582	703	71.239.667.778	
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulan/ Semesteran SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulan/ Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulan/Semesteran SKPD (Laporan)	2 Dokumen	7 lap	10.190.000	3 laporan	42.914.500	3 laporan	20.000.000	3 laporan	25.000.000	3 laporan	25.000.000	3 laporan	25.000.000	

Keg. Administrasi Umum Perangkat Daerah	Percentase Layanan Administrasi Tepat Waktu (%)	100%	100	8.294.000	100	13.390.000	100	15.000.000	100	20.000.000	100	20.000.000	100	20.000.000	
Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD	Jumlah Dokumen Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD (dokumen)	5 Dokumen	5 dok	8.294.000	5 Laporan	13.390.000	5 Laporan	15.000.000	5 Laporan	20.000.000	5 Laporan	20.000.000	5 Laporan	20.000.000	
Keg. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Percentase Penyediaan Jasa sesuai Kebutuhan (%)	100%	100	8.761.928.500	100%	11.733.798.500	100%	10.534.240.000	100%	10.634.240.000	100%	10.734.240.000	100%	10.784.240.000	
Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan (Laporan)	2 lap	2 lap	8.761.928.500	2 laporan	11.733.798.500	2 laporan	10.534.240.000	2 laporan	10.634.240.000	2 laporan	10.734.240.000	2 laporan	10.784.240.000	
Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Percentase Barang Dipelihara secara Berkala (%)	100%	100	333.015.882	100%	185.000.000	100%	200.000.000	100%	200.000.000	100%	200.000.000	100%	200.000.000	
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya (unit)	22 unit	28 unit	333.015.882	32 unit	135.000.000	32 unit	150.000.000	32 unit	150.000.000	32 unit	150.000.000	32 unit	150.000.000	
Pemeliharaan Peralatan dan Mesin lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara (unit)	0	0	0	75	25.000.000	75	25.000.000	75	25.000.000	75	25.000.000	75	25.000.000	75
Pemeliharaan/ Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi (unit)	0	0	0	1	25.000.000	1	25.000.000	1	25.000.000	1	25.000.000	1	25.000.000	1
Keg. Peningkatan Pelayanan BLUD	Percentase Peningkatan Pelayanan BLUD yang berjalan dengan baik (%)	2,7%	4%	87.149.141.201	7%	85.000.000.000	10%	85.000.000.000	15%	88.500.000.000	17%	90.200.000.000	20%	93.150.000.000	
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan (unit kerja)	1 unit	1 unit kerja	87.149.141.201	1 Unit kerja	85.000.000.000	1 Unit kerja	85.000.000.000	1 Unit kerja	88.500.000.000	1 Unit kerja	90.200.000.000	1 Unit kerja	93.150.000.000	
JUMLAH				206.642.024.134		202.933.209.192		03.096.274.033		207.665.625.625		210.306.578.507		214.267.780.212	

Tabel 4.4
Daftar Subkegiatan Prioritas dalam Mendukung Program Prioritas Pembangunan Daerah

No	Program Prioritas	Outcome	Kegiatan/ Subkegiatan	Ket
1.	Menjamin Tersedianya Pelayanan Kesehatan untuk Semua Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya kualitas Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Keg. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Subkeg. Operasional Pelayanan Rumah Sakit	
	1. Bantuan keuangan layanan kesehatan bagi yang dirujuk keluar daerah (Bantuan uang transport Pendamping Pasien) 2. Antar jemput warga sakit (AJAK) 3. Layanan Kesehatan gratis	Jumlah Pendamping pasien rujukan kurang mampu yang mendapatkan bantuan (transport) Jumlah Pasien yang terlayani dengan program AJAK (Antar RSUD I Lagaligo-Rumah Pasien/area Luwu Timur) Persentase Pasien dengan	Sub Kegiatan Operasional Pelayanan Rumah Sakit	

	<p>berbasis NIK/KTP (KARTU SEHAT)</p> <p>4. Pelayanan Dokter spesialis berkala di puskesmas</p> <p>5. Rumah Singgah Pasien (Makassar dan Malili)</p> <p>6. Layanan Kesehatan (fastrack) pasien rujukan ke Rumah sakit yang kerja sama Pemda</p>	<p>KTP Luwu Timur yang mendapatkan pelayanan kesehatan gratis berbasis BPJS (Rumah Sakit)</p> <p>Jumlah kunjungan berkala Dokter spesialis di Puskesmas (Mahalona dan Bantilang)</p> <p>Jumlah Rumah Singgah Pasien yang disediakan</p> <p>Jumlah MOU Kerjasama - Rumah Sakit (Jumlah pasien dirujukan/ fast risk)</p>		
	<p>7. Peningkatan insentif dokter spesialis dan kesejahteraan tenaga kesehatan dan kader posyandu</p>	<p>Kebijakan penyesuaian Kenaikan Tunjangan Dokter spesialis</p>	<p>Administrasi Keuangan Perangkat Daerah</p>	

Tabel 4.5
Indikator Kinerja Utama RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur 2025-2030

NO.	SASARAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TAHUN						KET
				2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1	Meningkatnya mutu pelayanan RS	1. Akreditasi RS Tingkat Tertinggi	%	Paripurna (95,5)	Paripurna (96)	Paripurna (96,3)	Paripurn (96,6)	Paripurna (97)	Paripurna (97)	
		2. Pemenuhan SPM rumah sakit	%	91%	92%	93%	94%	95%	95%	
2	Meningkatnya akuntabilitas kinerja Perangkat Daerah	3. Nilai AKIP Perangkat Daerah	Nilai	BB (71,0)	BB (72,0)	BB (73,0)	BB (73,5)	BB (74,0)	BB (74,8)	

Tabel 4.6
Cascading Tujuan, Sasaran, Outcome, dan Prioritas Pembangunan Daerah Tahun 2025-2029

Visi/ Misi	Tujuan	Sasaran	Outcome	Indikator	Program PD	Prioritas Pembangunan Daerah
Visi : Luwu Timur Majudan Sejahtera Misi 1: Meningkatkan sumber daya yang berkualitas, berbudaya dan berdaya saing	Meningkatkan Kualitas dan Daya Saing Sumber Daya Manusia (T1)	Meningkatnya derajat Kesehatan masyarakat (S2)	Meningkatnya kualitas upaya Kesehatan Perorangan dan upaya Kesehatan Masyarakat Meningkatnya Kualitas dan distribusi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Indeks Pembangunan Manusia (Indeks) Usia Harapan Hidup (Tahun)	1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat 2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Menjamin tersedianya pelayanan kesehatan untuk semua
				Persentase Capaian SPM Rumah Sakit (%) Persentase peningkatan kompetensi SDMK bidang kesehatan		
Misi 5 : Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan yang melayani, efektif, efisien dan bersih melalui Transformasi Digital	Terwujudnya tata Kelola pemerintahan berintegritas dan adaptif (T6)	Meningkatnya akuntabilitas Pemerintahan daerah (S13)		Indeks Reformasi Birokrasi (Indeks) Nilai SAKIP		Tata kelola pemerintahan yang melayani, efektif, efisien dan bersih

			Meningkatnya Kualitas Pelaksanaan Kegiatan Penunjang Urusan Perangkat Daerah Sesuai Tugas dan Fungsi	Nilai AKIP Perangkat Daerah	1. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten / Kota	
--	--	--	--	-----------------------------	--	--

Tabel. 4.7
Rencana Pendapatan BLUD RSUD I Lagaligo Kab. Luwu Timur Tahun 2026-2030

NO	JENIS PENERIMAAM	TARGET						KET
		2025	2026	2027	2028	2029	2030	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	PENDAPATAN ASLI DAERAH	81.610.053.454	85.000.000.000	87.680.000.000	89.868.750.000	92.346.500.000	93.263.500.000	
	RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN DI RSUD ILAGALIGO	81610053454	85.000.000.000	87.680.000.000	89.868.750.000	92.346.500.000	93.263.500.000	
1	Pendapatan Layanan	81.397.000.000	84.780.000.000	87.430.000.000	89.610.000.000	92.080.000.000	93.000.000.000	
	- Jasa Layanan Pasien JKN	72.000.000.000	77.760.000.000	79.630.000.000	81.450.000.000	83.800.000.000	84.600.000.000	
	- Jasa Layanan Pasien Umum	9.078.229.500	7.020.000.000	7.800.000.000	8.160.000.000	8.280.000.000	8.400.000.000	
	- Jasa Layanan Pasien Covid	318.770.500	0	0	0	0	0	
2	Pendapatan Non Layanan	213.053.454	220.000.000	250.000.000	258.750.000	266.500.000	263.500.000	
	- Bunga Bank/ Bagi hasil	77.053.454	83.000.000	85.000.000	88.000.000	90.000.000	90.000.000	
	- Pendapatan Koperasi	36.000.000	36.000.000	36.000.000	36.000.000	36.000.000	36.000.000	
	- Pendidikan dan Pelatihan	50.000.000	65.000.000	70.000.000	75.000.000	80.000.000	80.000.000	

	- Penyediaan tempat khusus parkir diluar Badan Jalan	48.000.000	0	0	0	0	0	
	- Sewa ATM	0	16.000.000	20.000.000	20.000.000	20.000.000	20.000.000	
	- Sewa Ruang	2.000.000	20.000.000	39.000.000	39.750.000	40.500.000	37.500.000	
JUMLAH		81.610.053.454	85.000.000.000	87.680.000.000	89.868.750.000	92.346.500.000	93.263.500.000	

Tabel 4.8
Target Kegiatan Layanan BLUD RSUD I Lagaligo
Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025-2030

No.	Uraian	Satuan	Target					
			2025	2026	2027	2028	2029	2030
1.	Instalasi GawarDarurat (IGD)	Kunjungan	8.925	9.104	9.286	9.471	9.661	9.854
2.	Instalasi GawarDarurat (IGD PONEK)	Kunjungan	3.379	3.447	3.516	3.586	3.658	3.731
3.	Rawat Jalan :							
	1) Poli Anak	Kunjungan	5.858	5.975	6.095	6.216	6.341	6.468
	2) Poli Penyakit Dalam	Kunjungan	11.117	11.339	11.566	11.797	12.033	12.274
	3) Poli Kandungan	Kunjungan	10.466	10.676	10.889	11.107	11.329	11.556
	4) Poli Bedah	Kunjungan	6.052	6.173	6.296	6.422	6.551	6.682
	5) Poli Neuro	Kunjungan	6.584	6.716	6.850	6.987	7.127	7.269
	6) Poli THT	Kunjungan	2.813	2.869	2.927	2.985	3.045	3.106
	7) Poli Mata	Kunjungan	5.826	5.943	6.062	6.183	6.307	6.433
	8) Poli Kulit & Kelamin	Kunjungan	1.477	1.506	1.537	1.567	1.599	1.631
	9) Poli Jantung	Kunjungan	3.422	3.491	3.560	3.632	3.704	3.778
	10) Poli Gizi	Kunjungan	2	2	2	2	2	2
	11) Poli Paru	Kunjungan	363	370	378	385	393	401
	12) Poli Jiwa	Kunjungan	141	144	146	149	152	155
	13) Klinik Umum/ MCU	Kunjungan	2.568	2.620	2.672	2.726	2.780	2.836
	14) Periodonti	Kunjungan	2.742	2.797	2.853	2.910	2.968	3.027
	15) Penyakit Mulut	Kunjungan	146	149	152	155	158	161
	16) Orhodonti	Kunjungan	401	409	417	425	434	443
	17) Konservasi Gigi	Kunjungan	6.392	6.520	6.651	6.784	6.919	7.058
	18) Prostodonsia	Kunjungan	194	198	202	206	210	214
	19) Poli Bedah Mulut	Kunjungan	2.193	2.237	2.282	2.327	2.374	2.421
	20) Rehab Medik	Kunjungan	1.256	1.281	1.306	1.332	1.359	1.386

4.	Rawat Inap							
	Kelas 3	Hari Rawat	10.508	10.718	10.933	11.151	11.374	11.602
	Kelas 2	Hari Rawat	1.403	1.431	1.459	1.488	1.518	1.548
	Kelas 1	Hari Rawat	1.733	1.768	1.803	1.839	1.876	1.913
	VIP	Hari Rawat	670	684	697	711	725	740
	ICU	Hari Rawat	2.875	2.933	2.992	3.051	3.112	3.175
	Isolasi	Hari Rawat	288	293	299	305	311	318
	NICU	Hari Rawat	253	258	263	268	274	279
	Perinatologi	Hari Rawat	1.181	1.205	1.229	1.253	1.279	1.304
5.	Laboratorium	Pemeriksaan	88.958	93.406	98.076	102.980	108.129	113.536
6.	Radiologi	Pemeriksaan	13.526	14.202	14.913	15.658	16.441	17.263
7.	Farmasi	Resep	180.000	208.089	228.898	251.788	276.967	290.815
8.	Fisioterapi	Tindakan	3.124	3.280	3.444	3.616	3.797	3.987
9.	Hemodialisa	Tindakan	4.247	4.332	4.419	4.507	4.597	4.689
10.	Kamar Operasi	Tindakan	5.045	5.146	5.249	5.354	5.461	5.570

Berikut target kinerja BLUD RSUD I Lagaligo dengan menggunakan 4 perspektif (balance scorecard) tahun 2025-2030 :

1. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

No.	Indikator	Satuan	Standar	Target					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
1.	Kecukupan SDM	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2.	Pelatihan 20 jam per pegawai	%	100%	62%	62%	62%	62%	62%	62%
3.	Kecukupan sarana medis	%	100%	75%	75%	75%	75%	75%	75%
4.	Pengembangan SIM RS	Modul/Aplikasi	100%	1	1	1	1	1	1
5.	Kenaikan produktivitas pegawai	%	10%	3	3,5	4	4,4	4,8	5

2. Prespektif Proses Bisnis Internal

No.	Indikator	Satuan	Standar	Target					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
1.	Waktu tunggu lab. Kritis	Menit	≤ 30	≤ 30	≤ 30	≤ 30	≤ 30	≤ 30	≤ 30
2.	Waktu tunggu rawat jalan	Menit	≤ 60	≤ 60	≤ 60	≤ 60	≤ 60	≤ 60	≤ 60
3.	Waktu taggap IGD	Menit	≤ 5	≤ 5	≤ 5	≤ 5	≤ 5	≤ 5	≤ 5
4.	Pendundaan operasi elektif	Hari	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5
5.	Net death rate	%	≤ 25	≤ 24	≤ 24	≤ 24	≤ 24	≤ 24	≤ 24

3. Perspektif Pelanggan

No.	Indikator	Satuan	Standar	Target					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
1.	Indeks kepuasan pelanggan	%	> 80	86,6%	88%	90%	91%	92%	93%
2.	Penanganan komplain	%	100	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3.	Rujukan keluar rawat inap	%	< 5	1,73%	1,71%	1,69%	1,67%	1,65%	1,63%
4.	Retensi pelanggan	%	> 50	> 50	> 50	> 50	> 50	> 50	> 50
5.	Pasien pulang paksa	%	< 5	1,66%	1,64%	1,62%	2%	1,58%	1,56%

4. Perspektif Keuangan

No.	Indikator	Satuan	Standar	Target					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
1.	Rasio Kas	%	80 ≤ RK ≤ 100	80	80	80	80	80	80
2.	Cost recovery rate (CRR)	%	> 60	> 60	> 60	> 60	> 60	> 60	> 60
3.	Profit Margin Ratio	%	10 ≤ RK ≤ 15	10	10	10	10	10	10
4.	Kewajiban thd Aset	%	≤ 10	≤ 10	≤ 10	≤ 10	≤ 10	≤ 10	≤ 10
5.	Pertumbuhan pendapatan	%	> 7	10	4,2	7,4	10,1	13,2	13,3

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Rencana Strategis (Renstra) RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025 - 2029 merupakan dokumen perencanaan Perangkat Daerah yang disusun sesuai dengan tugas dan fungsi rumah sakit. Selain itu Renstra RSUD I Lagaligo Tahun 2025-2029 disusun dengan berpedoman pada Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029 dan Peraturan Bupati Luwu Timur Nomor 4 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah.

Rencana Strategis RSUD I Lagaligo menjadi sangat penting artinya dalam mengaplikasikan berbagai persoalan pembangunan sebagai wujud nyata dari tanggung jawab pemerintah dalam menghadapi berbagai kebutuhan masyarakat yang mengedepankan perencanaan berbasis pada masyarakat dengan keterlibatan lebih banyak para pelaku pembangunan (stakeholders) dalam menciptakan Good Governance sesuai dengan ketentuan.

Untuk melihat keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran telah ditetapkan melalui Indikator Kinerja Utama dan Indikator Program Kegiatan dan Subkegiatan serta rencana pendapatan rumah sakit. Renstra RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025-2029 akan menjadi Pedoman dalam menyusun RENJA Perubahan tahun 2025 sampai dengan 2029.

5.2 Kaidah Pelaksanaan

Konsistensi, kerjasama, transparansi dan inovasi serta rasa tanggung jawab tinggi diperlukan guna pencapaian target-target yang telah ditetapkan dalam Renstra dengan kaidah-kaidah pelaksanaan sebagai berikut :

1. Seluruh komponen pada RSUD I Lagaligo dan seluruh pemangku kepentingan agar mendukung pencapaian target-target sebagaimana yang telah ditetapkan di dalam Renstra RSUD I I Lagaligo tahun 2025-2029;
2. Seluruh komponen pada RSUD I Lagaligo dan seluruh pemangku kepentingan agar melaksanakan program-program yang tercantum di dalam Renstra RSUD I Lagaligo tahun 2025-2029 dengan sebaik-baiknya;
3. Renstra ini agar dijadikan pedoman dalam menyusun rencana kerja tahunan RSUD I Lagaligo selama periode Renstra.
4. Renstra ini harus dijadikan dasar evaluasi kinerja SKPD dan laporan pelaksanaan Renstra SKPD.

5. Untuk menjaga fleksibilitas namun tetap konsisten, Renstra ini dapat direvisi apabila terjadi perubahan kebijakan dimasa yang akan datang ;
6. Rencana Strategi RSUD I Lagaligo tahun 2025-2029 memuat kajian strategis dan penetapan kebijakan strategis RSUD I Lagaligo untuk 5 tahun yang akan datang. Beberapa indikator keberhasilan pelaksanaan juga telah ditetapkan sebagai target yang harus dicapai. Untuk implementasi Rencana Strategi tersebut dibutuhkan komitmen yang tinggi, kerja keras, Integritas, dedikasi, loyalitas dari seluruh jajaran Rumah Sakit.

5.3 Pengendalian dan Evaluasi

Pengendalian dan evaluasi pelaksanaan Renstra merupakan bagian penting dalam siklus manajemen pembangunan yang bertujuan untuk memastikan keterlaksanaan program dan kegiatan sesuai dengan arah kebijakan, sasaran, dan indikator kinerja yang telah ditetapkan. Kegiatan pengendalian dilakukan melalui pemantauan secara berkala terhadap capaian kinerja, realisasi anggaran, serta kesesuaian antara pelaksanaan kegiatan dengan rencana yang telah disusun.

Evaluasi Renstra dilaksanakan untuk menilai efektivitas, efisiensi, dan relevansi pelaksanaan program terhadap visi, misi, dan tujuan organisasi. Proses evaluasi ini menjadi dasar dalam penyusunan kebijakan strategis berikutnya, termasuk dalam penyesuaian arah kebijakan apabila terjadi perubahan lingkungan strategis, regulasi, maupun kebutuhan pelayanan.

Hasil pengendalian dan evaluasi digunakan sebagai bahan perbaikan berkelanjutan (*continuous improvement*) guna meningkatkan kinerja organisasi dalam memberikan pelayanan yang optimal kepada masyarakat. Selain itu, hasil tersebut juga menjadi acuan dalam penyusunan rencana kerja tahunan dan Renstra periode berikutnya agar selaras dengan dinamika kebijakan nasional, daerah, serta tuntutan mutu pelayanan publik.

Dengan pengendalian dan evaluasi yang terencana, sistematis, dan berkesinambungan, diharapkan pelaksanaan Renstra selama lima tahun dapat berjalan efektif, efisien, dan akuntabel, sehingga mampu mewujudkan sasaran strategis yang telah ditetapkan serta mendukung pencapaian visi dan misi organisasi secara menyeluruh.

Demikian Renstra RSUD I Lagaligo tahun 2025-2029 telah disusun, sebagai

panduan bagi RSUD I Lagaligo dalam melaksanakan strategi pada 5 (lima) tahun ke depan. Semoga Rencana Strategi tahun 2025-2029 ini dapat mengantarkan RSUD I Lagaligo menjadi lebih baik dalam pelayanan kesehatan rujukan kepada masyarakat kabupaten Luwu Timur dan sekitarnya, sehingga dapat mendukung Visi Kabupaten Luwu Timur yaitu “Luwu Timur Maju dan Sejahtera”.



Wotu, 20 September 2025
Plt. Direktur RSUD I Lagaligo,

dr. IRFAN, Sp. PK

Pangkat : Pembina Tk.I/ IVb
NIP. 19760101 200604 1 034