



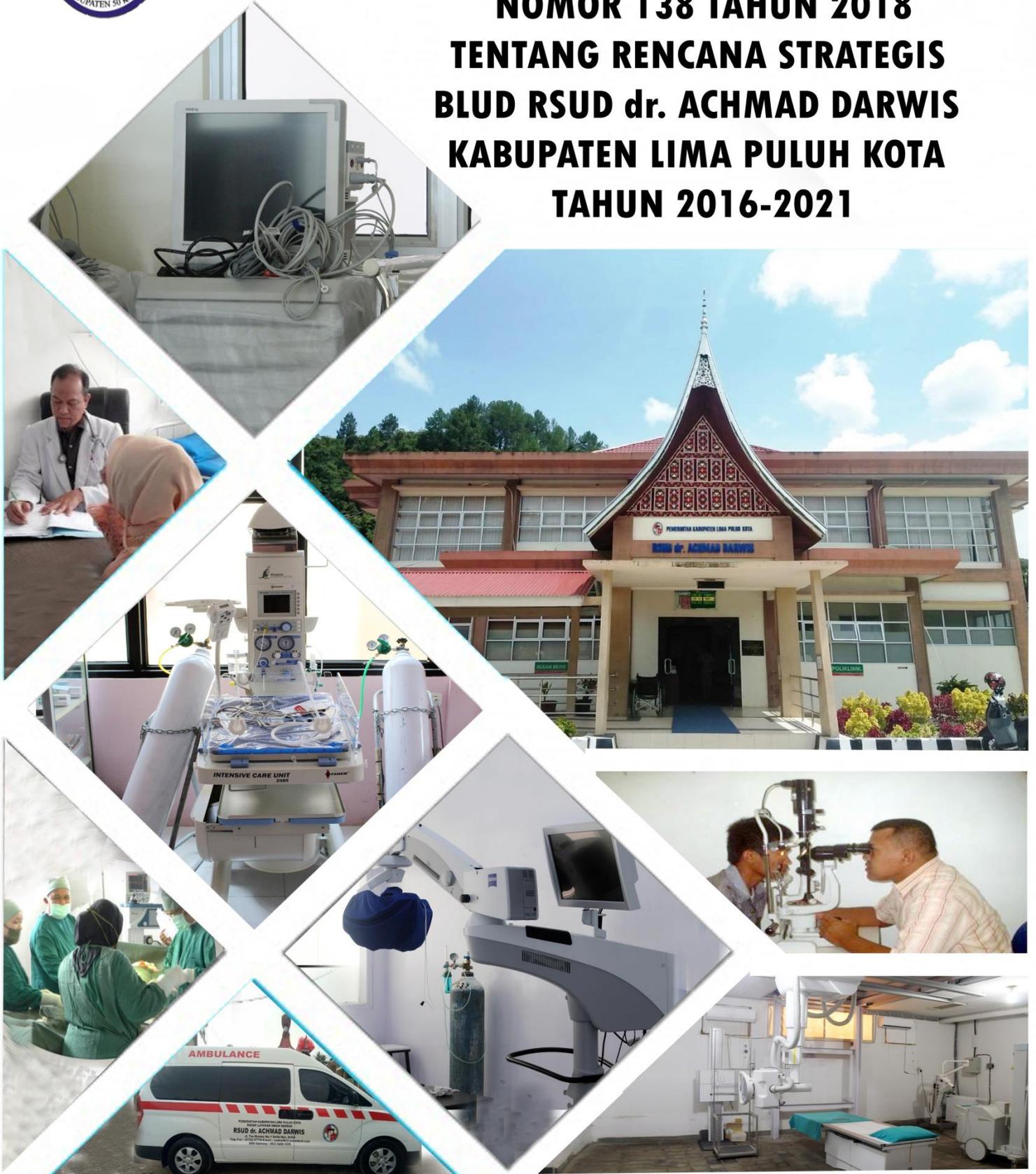
PEMERINTAH KABUPATEN LIMA PULUH KOTA

PERATURAN BUPATI LIMA PULUH KOTA

NOMOR 138 TAHUN 2018

TENTANG RENCANA STRATEGIS
BLUD RSUD dr. ACHMAD DARWIS
KABUPATEN LIMA PULUH KOTA

TAHUN 2016-2021



RENSTRA BLUD RSUD dr. ACHMAD DARWIS



SALINAN

**BUPATI LIMA PULUH KOTA
PROVINSI SUMATERA BARAT**

**PERATURAN BUPATI LIMA PULUH KOTA
NOMOR 138 TAHUN 2018**

TENTANG

**RENCANA STRATEGIS BLUD RSUD dr. ACHMAD DARWIS
KABUPATEN LIMA PULUH KOTA
TAHUN 2016 -2021**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI LIMA PULUH KOTA,

- Menimbang : a. bahwa untuk memenuhi maksud dari Pasal 272 dan Pasal 273 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah dan ditindaklanjuti dengan lahirnya Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah yang mengakibatkan perubahan nomenklatur OPD di tingkat Daerah, dan selanjutnya ditindaklanjuti dengan lahirnya Peraturan Daerah Nomor 15 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah yang berimplikasi terhadap Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2016 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2016 - 2021 yaitu dengan lahirnya Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2016 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2016 - 2021;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a diatas, maka perlu dilakukan penyempurnaan terhadap Peraturan Bupati Lima Puluh Kota Nomor 76 Tahun 2016 Tentang Rencana Strategis BLUD Rumah Sakit Umum Daerah dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2016-2021;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a dan huruf b diatas, perlu ditetapkan Peraturan Bupati Tentang Rencana Strategis RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2016-2021.

Mengingat

1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956 Tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 25);
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 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
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 dua 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 30 Tahun 2014 Tentang Administrasi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 268, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 Tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4815);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 Tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);

10. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2);
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 Tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036);
13. 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);
14. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 7 Tahun 2008 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Sumatera Barat Tahun 2005 - 2025 (Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2008 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 7);
15. Peraturan Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Nomor 10 Tahun 2011 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2011 Nomor 10);
16. Peraturan Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Nomor 4 Tahun 2012 Tentang Perubahan Nama Rumah Sakit Umum Daerah Suliki (Lembaran Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2012 Nomor 4);
17. Peraturan Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Nomor 7 Tahun 2012 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2012-2032 (Lembaran Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2012 Nomor 7);
18. Peraturan Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Nomor 6 Tahun 2016 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2016 - 2021

(Lembaran Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2016 Nomor 6) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Nomor 6 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2016 – 2021 (Lembaran Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2018 Nomor 4);

19. Peraturan Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Nomor 15 Tahun 2016 Tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2016 Nomor 15).
20. Peraturan Bupati Lima Puluh Kota Nomor 60 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Lima Puluh Kota Nomor 9 Tahun 2013 Tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah dr. Achmad Darwis (Berita Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2014 Nomor 60);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA STRATEGIS BLUD RSUD dr. ACHMAD DARWIS KABUPATEN LIMA PULUH KOTA TAHUN 2016 -2021

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Lima Puluh Kota.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Lima Puluh Kota.
3. Bupati adalah Bupati Lima Puluh Kota.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu kepala daerah dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintah yang menjadi kewenangan daerah.
5. RSUD dr. Achmad Darwis adalah BLUD RSUD dr. Achmad Darwis.
6. Kepala RSUD dr. Achmad Darwis adalah Direktur BLUD RSUD dr. Achmad Darwis.
7. Perencanaan adalah suatu proses untuk menentukan tindakan masa depan yang tepat, melalui urutan pilihan dengan memperhitungkan sumber daya yang tersedia.
8. Pembangunan adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa dalam rangka mencapai tujuan bernegara.

9. Pembangunan daerah adalah pemanfaatan sumber daya yang dimiliki untuk peningkatan kesejahteraan masyarakat yang nyata, baik dalam aspek pendapatan, kesempatan kerja, lapangan berusaha, akses terhadap pengambilan kebijakan, berdaya saing, maupun peningkatan indeks pembangunan manusia.
10. Perencanaan pembangunan daerah adalah suatu proses penyusunan tahapan-tahapan kegiatan yang melibatkan berbagai unsur pemangku kepentingan didalamnya, guna pemanfaatan dan pengalokasian sumberdaya yang ada dalam rangka meningkatkan kesejahteraan sosial dalam suatu lingkungan wilayah / daerah dalam jangka waktu tertentu.
11. Rencana Pembangunan Jangka Panjang yang selanjutnya disingkat RPJP adalah dokumen perencanaan untuk periode 20 (dua puluh) tahun.
12. Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah yang selanjutnya disebut RPJPD adalah Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2016 - 2025.
13. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disebut RPJMD adalah Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota 2016 -2021
14. Rencana Strategis Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat dengan Renstra Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
15. Rencana Pembangunan Tahunan Daerah yang selanjutnya disebut Rencana Kerja Pemerintah Daerah yang selanjutnya disingkat RKPD adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 1 (satu) tahun.
16. Rencana Pembangunan Tahunan Satuan Kerja Perangkat Daerah, yang selanjutnya disebut Rencana Kerja Satuan Kerja Perangkat Daerah (Renja SKPD) adalah dokumen perencanaan satuan kerja perangkat daerah untuk periode 1 (satu) tahun.
17. Visi adalah rumusan umum mengenai keadaan yang diinginkan pada periode akhir perencanaan.
18. Misi adalah rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi.
19. Strategi adalah langkah-langkah berisikan program-program indikatif untuk mewujudkan visi dan misi.
20. Kebijakan adalah arah / tindakanyang diambil oleh Pemerintah Daerah untuk mencapai tujuan dan sasaran pembangunan daerah yang telah ditetapkan.
21. Program adalah instrumen kebijakan yang berisi satu atau lebih kegiatan yang dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah untuk mencapai sasaran dan tujuan serta memperoleh alokasi anggaran, atau kegiatan masyarakat yang dikoordinasikan oleh Pemerintah Daerah.
22. Kegiatan adalah bagian dari program yang dilaksanakan oleh satu atau beberapa SKPD sebagai bagian dari pencapaian sasaran terukur pada suatu program.

23. Indikator kinerja adalah alat ukur untuk menilai keberhasilan pembangunan secara kuantitatif dan kualitatif.
24. Prakiraan maju adalah perhitungan kebutuhan dana untuk tahun-tahun berikutnya dari tahun anggaran yang direncanakan guna memastikan kesinambungan kebijakan yang disetujui untuk setiap program dan kegiatan.
25. Keuangan daerah adalah semua hak dan kewajiban negara yang dapat dinilai dengan uang.
26. Musyawarah Perencanaan Pembangunan yang selanjutnya disingkat Musrenbang adalah forum antar pemangku kepentingan dalam rangka menyusun rencana pembangunan daerah.
27. Pemangku kepentingan adalah pihak-pihak yang langsung atau tidak langsung mendapat manfaat atau dampak dari perencanaan dan pelaksanaan pembangunan daerah.

BAB II KEDUDUKAN

Pasal 2

Rencana Strategis BLUD RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2016 -2021 merupakan :

- (1) Penjabaran visi, misi, tujuan strategi, kebijakan, program dan kegiatan pembangunan daerah sesuai dengan tugas dan fungsi dengan mengacu kepada RPJMD Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2016 – 2021 beserta perubahannya dan RPJPD 2005 – 2025 dan RPJMD Provinsi Sumatera Barat beserta perubahannya;
- (2) Pedoman dalam menyusun Rencana Kerja (Renja) BLUD RSUD dr. Achmad Darwis.

BAB III MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 3

- (1) Maksud penyusunan Rencana Strategis BLUD RSUD dr. Achmad Darwis. adalah untuk menjabarkan visi, misi dan program RPJMD secara operasional dan teknis sesuai dengan kewenangan, tugas pokok dan fungsi BLUD RSUD dr. Achmad Darwis dan Menyediakan suatu acuan dan pedoman pelaksanaan program dan kegiatan BLUD RSUD dr. Achmad Darwis selama lima tahun ke depan.
- (2) Tujuan penyusunan Rencana Strategis BLUD RSUD dr. Achmad Darwis adalah untuk memudahkan seluruh jajaran pimpinan dan Pelaksana pada BLUD RSUD dr. Achmad Darwis dalam menetapkan dan melaksanakan program dan kegiatan selama lima tahun serta menjadi pedoman dalam pelaksanaan program dan kegiatannya sesuai dengan kewenangan dan tupoksi serta dalam pengawasannya.

BAB IV
RUANG LINGKUP
Pasal 4

Ruang lingkup dari Rencana Strategis BLUD RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota mencakup rencana program dan kegiatan sampai tahun 2021, yang akan dijabarkan kedalam rencana program dan kegiatan tahunan Rencana Kerja BLUD RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota.

BAB V
DOKUMEN RENSTRA TAHUN 2016 - 2021
Pasal 5

- (1) Dokumen Rencana Strategis BLUD RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2016 - 2021 disusun dengan sistematika penulisan sebagai berikut :

BAB I	:	PENDAHULUAN
BAB II	:	GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH
BAB III	:	PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH
BAB IV	:	TUJUAN DAN SASARAN
BAB V	:	STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN
BAB VI	:	RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN
BAB VII	:	KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN
BAB VIII	:	PENUTUP

- (2) Dokumen Renstra sebagaimana dimaksud ayat (1) selengkapnya berbunyi sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan satu kesatuan yang utuh dan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB VI
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 6

Dengan berlakunya Peraturan Bupati ini maka Peraturan Bupati Lima Puluh Kota Nomor 76 Tahun 2016 Tentang Rencana Strategis BLUD Rumah Sakit Umum Daerah dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2016 - 2021 dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

BAB VII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 7

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan Pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota.

Ditetapkan di Sarilamak
Pada Tanggal 14 Desember 2018

BUPATI LIMA PULUH KOTA,

Ditetapkan di Sarilamak
Pada Tanggal 14 Desember 2018

ttd.

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN LIMA PULUH KOTA

IRFENDI ARBI

ttd.

WIDYA PUTRA
BERITA DAERAH KABUPATEN LIMA PULUH KOTA
TAHUN 2018 NOMOR 138

salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
SETDA KAB. LIMA PULUH KOTA

ERI FORTUNA,SH
NIP.19660104199303-1-006

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	i
DAFTAR TABEL	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Landasan Hukum.....	5
1.3 Maksud dan Tujuan.....	8
1.4 Sistematika Penulisan.....	9
BAB II. GAMBARAN PELAYANAN RSUD dr. ACHMAD DARWIS	11
2.1 Tugas Pokok, Fungsi dan Struktur Organisasi RSUD dr. Achmad Darwis.....	11
2.2 Sumber Daya RSUD dr. Achmad Darwis.....	23
2.3 Kinerja Pelayanan RSUD dr. Achmad Darwis.....	27
2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan RSUD dr. Achmad Darwis.....	48
BAB III. PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS RSUD dr. ACHMAD DARWIS	50
3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan RSUD dr. Achmad Darwis.....	50
3.2. Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih.....	54
3.3. Telaahan Renstra K/L dan Renstra Perangkat Daerah.....	57
3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis.....	60
3.5. Penentuan Isu-isu Strategis.....	61
BAB IV. TUJUAN DAN SASARAN	64
4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD dr. Achmad Darwis.....	64

BAB V. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	68
BAB VI. RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN	71
BAB VII. KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN	79
BAB VIII. PENUTUP	82

DAFTAR TABEL DAN GAMBAR

GAMBAR 1.1 :	Hubungan antara RPJMD dengan Renstra perangkat daerah.....	3
GAMBAR 1.2 :	Bagan Alir Penyusunan Rancangan Renstra RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota.....	3
GAMBAR 2.1 :	Struktur Organisasi RSUD dr. Achmad Darwis.....	12
TABEL 2.1 :	Data Ketenagaan BLUD RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2017.....	23
TABEL 2.2 :	Data Tanah dan Bangunan.....	26
TABEL 2.3 :	Pelayanan Rawat Inap.....	28
TABEL 2.4 :	Kinerja pelayanan rawat jalan.....	30
TABEL 2.5 :	Kinerja Pelayanan Rawat Inap.....	31
TABEL 2.6 :	Kinerja Pelayanan Gawat Darurat dan Kamar Operasi	33
TABEL 2.7 :	Kinerja Pelayanan Bidang Penunjang.....	34
TABEL 2.8 :	Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2010-2015.....	35
TABEL 2.9 :	Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2010-2015.....	45
TABEL 3.1 :	Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan RSUD dr. Achmad Darwis.....	50
TABEL 3.2 :	Identifikasi Isu – Isu Strategis.....	61
TABEL 4.1 :	Tujuan Dan Sasaran Jangka Menengah RSUD dr. Achmad Darwis.....	65
TABEL 5.1 :	Strategi dan arah kebijakan RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2016 – 2021.....	69
TABEL 6.1 :	Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2016-2021...	74

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Sesuai dengan arah pembangunan nasional yang merupakan manifestasi arah pembangunan bangsa untuk mewujudkan cita-cita kemerdekaan bangsa Indonesia, maka pembangunan sektor kesehatan yang dilaksanakan oleh pemerintah bersama seluruh komponen masyarakat dan dunia usaha merupakan pengejawantahan cita-cita bangsa untuk memenuhi salah satu hak dasar manusia (basic human needs) di bidang kesehatan dengan mensukseskan program MDGs dan SDGs yang merupakan program lanjutan MDGs.

Dalam Undang-Undang No. 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional disebutkan bahwa penyusunan dan penetapan Renstra – Pemerintah Daerah merupakan bagian dari proses penyusunan dan penetapan Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMD). Dan sesuai pasal 4 Undang-Undang No. 44 Tahun 2009, tentang Rumah Sakit, menyebutkan rumah sakit mempunyai tugas untuk memberikan pelayanan kesehatan perorangan paripurna (promotif, preventif kuratif dan rehabilitatif). Pasal 5 menyebutkan fungsi rumah sakit adalah melaksanakan; pelayanan kesehatan, pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia bidang kesehatan dan penelitian, pengembangan serta penapisan teknologi di bidang kesehatan.

Upaya memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna diperlukan suatu perencanaan strategis yang searah dengan perencanaan pembangunan nasional, provinsi dan kabupaten/kota.

Perencanaan strategis dituangkan dalam bentuk Renstra (Rencana Strategis) RSUD dr. Achmad Darwis merupakan dokumen perencanaan untuk periode 5 tahun yang berisi tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan sesuai tupoksi RSUD dr. Achmad Darwis pada RPJMD dan bersifat indikatif.

Dalam penyusunan Rencana Strategis Perangkat Daerah mempedomani 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.

Penyusunan Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2016 -2021 telah selesai dilakukan dengan ditetapkan melalui Peraturan Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Nomor 6 Tahun 2016 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2016 - 2021.

Sesuai Permendagri Nomor 86 Tahun 2017, bahwa perubahan RPJMD diikuti oleh Perubahan Renstra OPD. Renstra RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2016 – 2021 mengalami perubahan dikarenakan adanya perubahan RPJMD Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2016 - 2021. Perubahan Renstra Rumah Sakit 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.

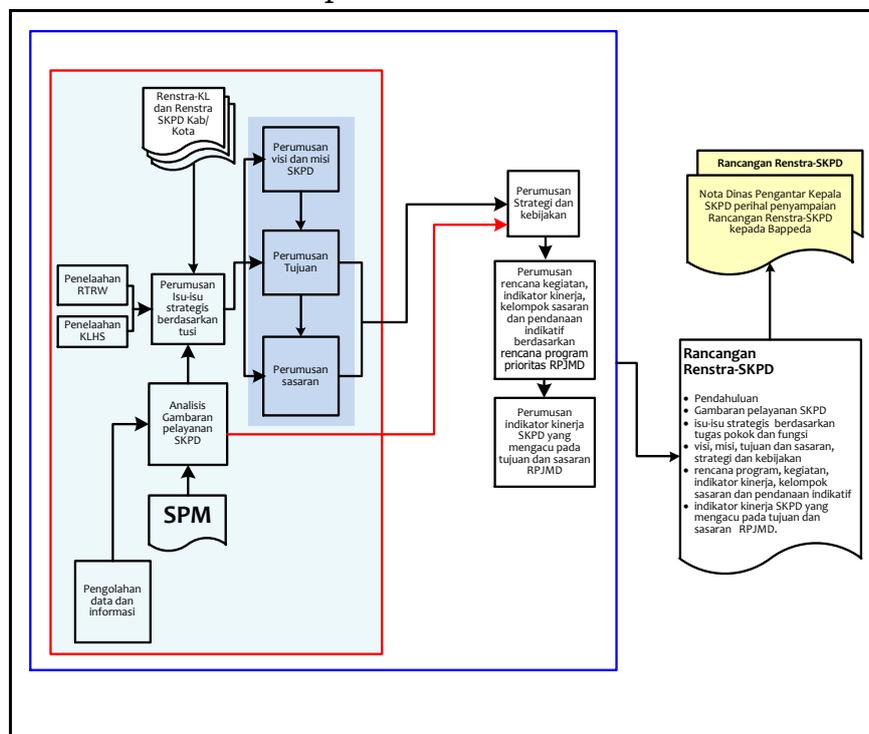
Hubungan antara RPJMD dengan Renstra perangkat daerah dapat digambarkan sebagai berikut :

Gambar 1.1
Hubungan antara RPJMD dengan Renstra perangkat daerah



Tahapan penyusunan rancangan Renstra RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota dapat digambarkan dalam bagan alir sebagai berikut:

Gambar 1.2
Bagan Alir Penyusunan Rancangan Renstra RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota



Rencana Strategis adalah serangkaian kegiatan yang bertujuan untuk mendapatkan kejelasan arah dan tujuan suatu organisasi. Dalam

perencanaan yang disusun ini berisi visi, misi, tujuan, strategi, kebijakan, program dan kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Perubahan Renstra ini disusun sesuai dengan tugas dan fungsi RSUD dr. Achmad Darwis serta berpedoman pada perubahan Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota dan bersifat indikatif. Perubahan Renstra ini disusun berdasarkan pendekatan kinerja, kerangka pengeluaran jangka menengah serta perencanaan dan penganggaran terpadu. Perubahan Renstra disusun sesuai dengan tugas pokok dan fungsi RSUD dr. Achmad Darwis dalam rangka mewujudkan Visi Bupati Lima Puluh Kota **“Terwujudnya Kabupaten Lima Puluh Kota Sejahtera Dan Dinamis Yang MANTAP Berlandaskan Iman dan Taqwa”**

Perubahan Renstra ini disusun dengan memperhatikan kondisi internal dan eksternal RSUD dr. Achmad Darwis yang terangkum dalam isu-isu strategis, yang memuat strategi, arah kebijakan, dan program pembangunan kesehatan berdasarkan kondisi dan potensi daerah, peluang dan tantangan bagi pengembangan pelayanan kesehatan rujukan dengan tetap memperhatikan kebijakan dan program strategis Nasional dan Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota. Selain itu dalam rangka akuntabilitas kinerja maka dilakukan perumusan indikator kinerja yang lebih terukur dan rasional guna akselerasi pencapaian sasaran.

Pelaksanaan Perubahan Renstra RSUD dr. Achmad Darwis tahun 2016 -2021 ini akan menjadi pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) RSUD dr. Achmad Darwis sebagai suatu dokumen perencanaan tahunan yang memuat prioritas program dan kegiatan dari Rencana Kerja RSUD dr. Achmad Darwis.

Sehubungan dengan hal tersebut maka masing-masing Bidang/Unit akan melaksanakan rencana kerja tersebut dengan menyusun rencana anggaran setiap tahunnya sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya, yang kemudian dihimpun dalam sebuah Rencana Kerja dan Anggaran (RKA/RBA) RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota sebagai pedoman pembiayaan dalam melaksanakan kegiatannya.

1.2. Landasan Hukum

1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956 Tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 25);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 Tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
5. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
7. Undang- Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
8. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
9. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244,

- Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah dua kali diubah, terakhir dengan Undang – Undang Nomor 9 Tahun 2015 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang – Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
10. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 Tentang Administrasi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 268, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
 11. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 Tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4815);
 12. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 Tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
 13. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015 – 2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 3);
 14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 Tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036);
 15. 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);
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 98 Tahun 2018 Tentang Sistem Informasi Pembangunan Daerah;
 17. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 7 Tahun 2008 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Sumatera Barat Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2008 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 7);
 18. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 13 Tahun 2012 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2012-2032 (Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2012 Nomor 13, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 79);
 19. Peraturan Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Nomor 7 Tahun 2008 Tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Lembaga Teknis Daerah dan Lembaga Teknis lainnya (Lembaga Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2008 Nomor 7), Sebagaimana Telah Dua Kali Diubah Terakhir Dengan Peraturan Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Nomor 7 Tahun 2013 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Nomor 7 Tahun 2008 Tentang Pembentukan Organisasi Dan Tata Kerja Inspektorat, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Lembaga Teknis Daerah dan Lembaga Teknis Lainnya (Lembaran Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2014 Nomor 3);
 20. Peraturan Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Nomor 10 Tahun 2011 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2005 – 2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2011 Nomor 10);
 21. Peraturan daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Nomor 4 Tahun 2012 Tentang Perubahan Nama Rumah Sakit Umum Daerah Suliki

- (Lembaran Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2012 Nomor 4);
22. Peraturan Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Nomor 2 Tahun 2013 Tentang Pemerintahan Nagari (Lembaran Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2013 Nomor 2);
 23. Peraturan Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Nomor 6 Tahun 2016 Tentang Rencana Pembangunan Jangka menengah Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2016-2021 (Lembaran Daerah kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2016 Nomor 6);
 24. Peraturan Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Nomor 15 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2016 Nomor 15);
 25. Peraturan Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Nomor 6 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2016 – 2021 (Lembaran Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2018 Nomor 4);
 26. Peraturan Bupati Lima Puluh Kota Nomor 60 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Lima Puluh Kota Nomor 9 Tahun 2013 Tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah dr. Achmad Darwis (Berita Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2014 Nomor 60).

1.3. Maksud dan Tujuan

a. Maksud

Maksud Penyusunan Perubahan Rencana Strategi RSUD dr. Achmad Darwis tahun 2016-2021 disusun adalah sebagai acuan dan pedoman seluruh jajaran RSUD dr. Achmad Darwis dalam menjalankan Tugas Pokok Dan Fungsi Rumah Sakit serta pencapaian Visi & Misi secara berkesinambungan. Perubahan Rencana Strategi

RSUD dr. Achmad Darwis merupakan penjabaran pula dari Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) tahun 2016-2021 Kabupaten Lima Puluh Kota ke dalam perencanaan instansional sesuai dengan kewenangan, tugas dan fungsi RSUD dr. Achmad Darwis sebagaimana amanat perundang-undangan.

b. Tujuan

Tujuan Perubahan Rencana Strategi tahun 2016-2021 yang disusun oleh RSUD dr. Achmad Darwis adalah sebagai berikut:

1. Menjabarkan tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan RSUD dr. Achmad Darwis dalam Program dan kegiatan dalam jangka waktu 5 (lima) tahun;
2. Menjadi pedoman penyusunan Program, Rencana Kerja (RENJA) tahunan dan Rencana Kerja & Anggaran serta Rencana Kerja Lima Tahunan sehingga dapat melaksanakan Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah tahun 2016-2021 yang memuat rincian kebijakan, strategi dan program khususnya pelayanan kesehatan sehingga Visi Kabupaten Lima Puluh Kota yaitu “ ***Mewujudkan Kabupaten Lima Puluh Kota Sejahtera dan Dinamis Yang Mantap Berlandaskan Iman dan Taqwa***” dapat tercapai.
3. Memberikan pedoman dalam penyusunan evaluasi kinerja RSUD dr. Achmad Darwis.
4. Sebagai salah satu media komunikasi dan informasi dengan seluruh pemanfaat pelayanan dan stakeholder RSUD dr. Achmad Darwis.
5. Perubahan Rencana Strategis RSUD dr. Achmad Darwis dikarenakan adanya perubahan RPJMD Kabupaten Lima Puluh Kota.

1.4. Sistematika Penulisan

Dalam penyusunan Perubahan RENSTRA RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2016-2021 ini disusun dengan

sistematika penulisan sebagai berikut :

BAB I. PENDAHULUAN

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

BAB II. GAMBARAN PELAYANAN RSUD dr. ACHMAD DARWIS

- 2.1 Tugas Pokok, Fungsi, dan Struktur Organisasi RSUD dr. Achmad Darwis
- 2.2 Sumber Daya RSUD dr. Achmad Darwis
- 2.3 Kinerja Pelayanan RSUD dr. Achmad Darwis
- 2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan RSUD dr. Achmad Darwis

BAB III. PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS RSUD dr. ACHMAD DARWIS

- 3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan RSUD dr. Achmad Darwis
- 3.2 Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Terpilih
- 3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra Perangkat Daerah
- 3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis
- 3.5 Penentuan Isu-isu Strategis

BAB IV. TUJUAN DAN SASARAN

- 4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD dr. Achmad Darwis

BAB V. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

BAB VI. RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

BAB VII. KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

BAB VIII. PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN RSUD dr. ACHMAD DARWIS

2.1. Tugas Pokok, Fungsi Dan Struktur Organisasi RSUD dr. Achmad

Darwis

Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Nomor 7 tahun 2013 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Nomor 7 tahun 2008 Tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Lembaga Teknis Daerah dan Lembaga Teknis Lainnya, RSUD dr. Achmad Darwis memiliki Tugas dan Fungsi sebagai berikut :

Tugas :

Membantu Bupati dalam penyelenggaraan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasil guna, dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Fungsi :

- a. Perumusan kebijakan teknis dalam urusan pelayanan kesehatan;
- b. Pelayanan medis, asuhan keperawatan, penunjang medis dan non medis dan rujukan;
- c. Pelaksanaan pendidikan dan pelatihan;
- d. Pelaksanaan penelitian dan pengembangan;
- e. Pengelolaan administrasi dan keuangan Rumah Sakit;
- f. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan ruang lingkup bidang tugasnya.

Struktur Organisasi :

Susunan Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Achmad Darwis terdiri dari :

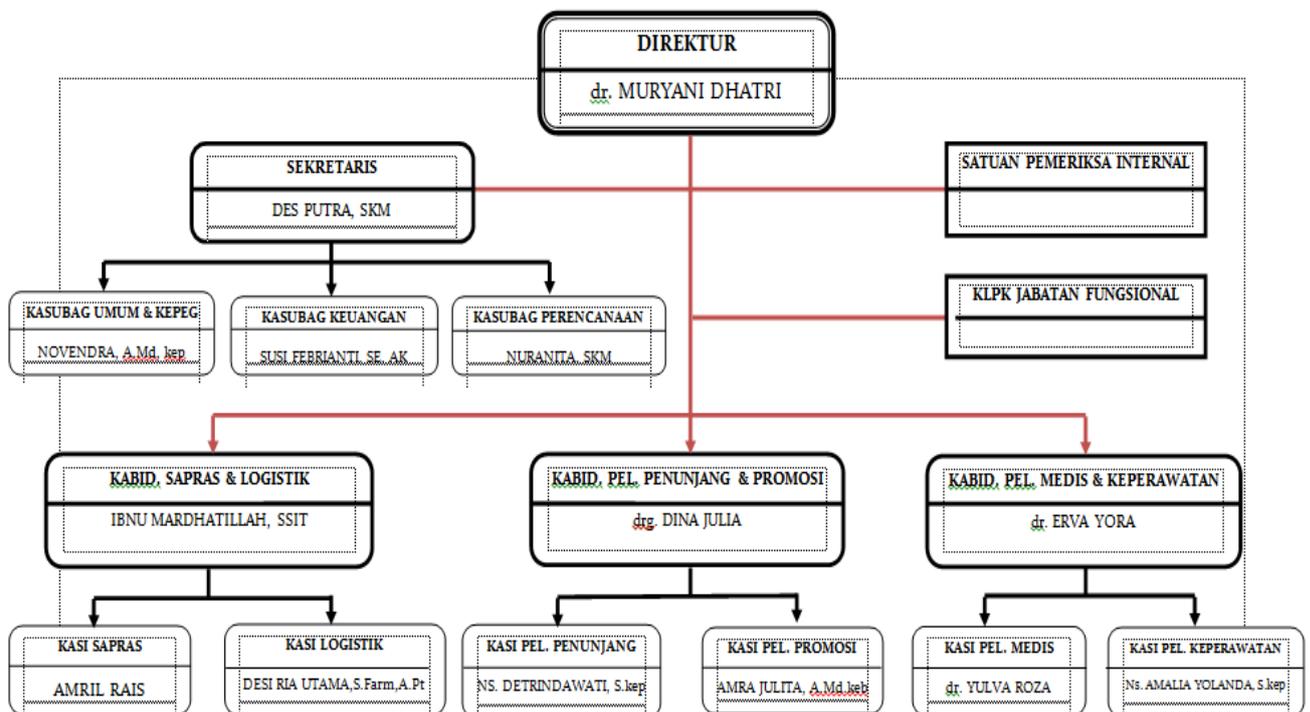
- a. Direktur;
- b. Sekretaris terdiri dari :

- 1). Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
 - 2). Sub Bagian Keuangan;
 - 3). Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan.
- c. Kepala Bidang Sarana Prasarana dan Logistik terdiri dari :
- 1). Kepala Seksi Sarana dan Prasarana;
 - 2). Kepala Seksi Logistik.
- d. Kepala Bidang Pelayanan Penunjang dan Promosi Rumah Sakit terdiri dari :
- 1). Kepala Seksi Pelayanan Penunjang;
 - 2). Kepala Seksi Promosi dan Pengembangan Rumah Sakit.
- e. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan terdiri dari :
- 1). Kepala Seksi Pelayanan Medis;
 - 2). Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan.
- f. Kelompok Jabatan Fungsional.
- g. Satuan Pemeriksa Internal.

Bagan Struktur Organisasi RSUD dr. Achmad Darwis berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 15 tahun 2016 terlihat pada gambar berikut :

Gambar 2.1

Struktur Organisasi RSUD dr. Achmad Darwis



Uraian Tugas :

a. Direktur

Direkturmempunyai tugas pokok Memimpin, Menyusun Kebijakan, Mengkoordinasikan dan Mengawasi pelaksanaan tugas pelayanan RSUD sesuai dengan ketentuan perundang undangan yang berlaku.

b. Sekretaris

Sekretaris mempunyai tugas pokok mengkoordinasikan dan memfasilitasi pelaksanaan tugas pokok dan fungsi bidang, serta pelaksanaan tata usaha, tata kelola dan tatalaksana rumah tangga Rumah Sakit Umum Daerah, Sub Bagian dari Sekretaris mempunyai uraian tugas sebagai berikut :

1). Sub Bagian Umum Dan Kepegawaian

- a. Melaksanakan urusan surat menyurat mulai dari surat masuk, pengagendaan surat, meneliti surat dan meneruskan kepada pimpinan serta menyebarluaskan kebijakan pimpinan;
- b. Melakukan pengelolaan administrasi kearsipan, absensi pegawai, humas/ dan protokoler,serta kerumahtanggaan rumah sakit;
- c. Melaksanakan penyiapan, penggandaan dan pengiriman surat atau dokumen baik yang bersifat biasa maupun rahasia;
- d. Mengumpulkan bahan untuk perencanaan kepegawaian, penilaian kepegawaian, pembinaan dan rekrutment pegawai Non PNS Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit.
- e. Menyelenggarakan urusan, berkoordinasi danmengendalikan kegiatan untuk kenaikan pangkat, kenaikan gaji berkala, cuti, izin, mutasi dan pensiun serta pemenuhan administrasi pendidikan, pelatihan dan perjalanan dinas pegawai;
- f. Menyiapkan bahan untuk menyusun dan menyempurnakan organisasi dan tata laksana administrasi rumah sakit;

- g. Melaksanakan pengumpulan data dan bahan untuk penyusunan rancangan produk hukum daerah yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit;
- h. Melaksanakan pengumpulan data dan bahan untuk penyusunan laporan berkala aset dan persediaan rumah sakit;
- i. Mengawasi dan melaporkan hasil pelaksanaan sensus barang dan aset rumah sakit;
- j. Melaksanakan kegiatan protokoler, mengkoordinasikan rapat dinas yang diselenggarakan pimpinan serta melaksanakan kegiatan humas Rumah Sakit;
- k. Menyampaikan laporan secara rutin dan berkala kepada Sekretaris; dan
- l. Melaksanakan tugas lain yang di berikan oleh Pimpinan.

2). Sub Bagian Keuangan

- a. Menyusun Anggaran Belanja Rumah Sakit.
- b. Menyiapkan bahan peraturan penyusunan perencanaan, akuntansi dan pengelolaan Keuangan Rumah Sakit;
- c. Menyusun prosedur tetap untuk setiap kegiatan keuangan dan anggaran;
- d. Mengkoordinasikan seluruh pelaksanaan kegiatan keuangan dan penganggaran mulai dari masukan, proses, keluaran serta umpan balik sesuai standar pelayanan dan prosedur yang telah ditetapkan;
- e. Merencanakan, mengkoordinasikan dan mengevaluasi administrasi tagihan, administrasi pembayaran untuk pelaksanaan proses pembayaran;
- f. Mengkoordinasikan pembuatan dan mengevaluasi penatausahaan, pembuatan dan penyampaian Surat Pertanggungjawaban (SPJ) dan daftar gaji;
- g. Meneliti kelengkapan dan keabsahan pengajuan Surat Permintaan Pembayaran (SPP) berikut dokumen lampirannya

- yang diajukan oleh Bendahara Pengeluaran sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- h. Melakukan verifikasi dan penelitian kelengkapan dan keabsahan bukti-bukti penerimaan dan pengeluaran yang diajukan oleh Bendahara;
 - i. Menyiapkan Surat Perintah Membayar;
 - j. Menyiapkan Surat Pengesahan Pertanggungjawaban Belanja maupun Surat Pertanggungjawaban Penerimaan yang diajukan Bendahara;
 - k. Melaksanakan proses akuntansi Rumah Sakit Umum Daerah;
 - l. Menyusun, Menyiapkan dan menyajikan Laporan Keuangan Rumah Sakit terdiri dari Neraca, Aliran Kas, Realisasi Anggaran dan Catatan Atas Laporan Keuangan Rumah Sakit Umum Daerah;
 - m. Melaksanakan ketatausahaan keuangan Rumah Sakit Umum Daerah;
 - n. Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan Pimpinan.

3). Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan

- a. Menyusun langkah-langkah kegiatan perencanaan dan sistem pelaporan;
- b. Melaksanakan kegiatan dalam rangka penyusunan perencanaan, penganggaran program, sistem informasi dan pelaporan Rumah Sakit;
- c. Merencanakan kebutuhan sumber daya berupa sarana prasarana, tenaga, peralatan, bahan dan kebutuhan lainnya sesuai strategi rumah sakit dan prosedur serta perundang-undangan yang berlaku;
- d. Mengumpulkan, mengolah, menyajikan dan menganalisa data kegiatan rumah sakit sehingga menjadi informasi yang akurat untuk perencanaan dan pengambilan keputusan manajemen;
- e. Menyusun rencana anggaran pendapatan rumah sakit;

- f. Menyusun anggaran belanja rutin, Rencana Bisnis Anggaran rumah sakit sesuai strategi dan kebijakan RSUD dr. Achmad Darwis
- g. Menyusun revisi anggaran pada Rencana Bisnis Anggaran dan dan anggaran perubahan bila diperlukan;
- h. Menganalisis kinerja anggaran, menginterpretasikan hasil dan menyiapkan laporan kinerja RSUD dr. Achmad Darwis;
- i. Melaksanakan pengawasan, pembinaan, penilaian dan evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan perencanaan, penganggaran, penyusunan program, sistem informasi dan pelaporan Rumah Sakit;
- j. Melaksanakan koordinasi dengan unit-unit Rumah Sakit terkait pelaksanaan kegiatan perencanaan penganggaran penyusunan program, sistem informasi dan pelaporan Rumah Sakit;
- k. Melaksanakan pengumpulan bahan untuk pembuatan laporan Bulanan dan laporan Tahunan Rumah Sakit, Laporan Akuntabilitas Kinerja Rumah Instansi Pemerintah, bahan laporan pertanggung jawaban kepada Bupati setiap tahun.
- l. Menyampaikan laporan secara rutin dan berkala kepada Sekretaris;
- m. Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan Pimpinan.

c. Kepala Bidang Sarana Prasarana dan Logistik

Kepala Bidang Sarana prasarana dan logistik mempunyai tugas pokok mengkoordinasikan dan memfasilitasi serta perumusan kebijakan teknis pengelolaan sarana, prasarana dan logistik Rumah Sakit;

Seksi dari Bidang Sarana Prasarana dan Logistik mempunyai uraian tugas sebagai berikut :

1). Kepala Seksi Sarana dan Prasarana

- a. Mengumpulkan, mengolah, menganalisis data untuk penyusunan kebijakan pengadaan dan pemeliharaan sarana

- gedung, alat kesehatan, peralatan meubelair, peralatan non medis, ambulans dan prasarana lainnya;
- b. Menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyusun Rencana Strategis Bisnis dan Rencana Anggaran sarana prasarana rumah sakit;
 - c. Menyusun standar fasilitas sarana, prasarana, alat kesehatan, alat medis dan peralatan kesehatan lainnya dengan bagian dan unit lain yang terkait;
 - d. Menyelenggarakan program/kegiatan pengadaan, pemeliharaan, pengawasan, pengamanan dan penghapusan sarana, prasarana, kendaraan bermotor, alat kesehatan, alat medis dan peralatan kesehatan lainnya;
 - e. Melaksanakan pengawasan, pembinaan, penilaian dan evaluasi terhadap pelaksanaan pencatatan dan pemeliharaan sarana, prasarana, alat kesehatan, alat medis dan peralatan kesehatan lainnya;
 - f. Menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyusun perencanaan kebutuhan barang, penyusunan dokumen penerimaan dan pengeluaran barang serta laporan pertanggung jawaban barang;
 - g. Melaksanakan pendataan dan supervisi terhadap ketersediaan dan mutu sarana, prasarana, alat kesehatan, alat medis dan peralatan kesehatan lainnya;
 - h. Menyampaikan laporan pengadaan dan pemeliharaan aset rumah sakit;
 - i. Menyampaikan usulan penghapusan barang;
 - j. Mengawasi kebersihan gedung dan halaman, evaluasi serta pembinaan kepada bawahan dalam pelaksanaan tugasnya;
 - k. Mengawasi dan membimbing kegiatan pengamanan aset rumah sakit;
 - l. Menyelenggarakan, mengawasi, mengendalikan dan evaluasi ketersediaan sarana ambulans sehingga dapat dimanfaatkan bilamana diperlukan;

m. Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan Direktur.

2). Kepala Seksi Logistik

- a. Mengumpulkan data, mengolah, menganalisis dan menyusun kebijakan pengelolaan logistik rumah sakit;
- b. Mengumpulkan data, mengolah, menganalisis dan menyusun perencanaan kebutuhan logistik untuk penyusunan Rencana Strategi Bisnis dan Rencana anggaran rumah sakit;
- c. Mengumpulkan data guna penyusunan rencana pengadaan, penyimpanan, pencatatan, dan pengawasan logistik RS meliputi obat, Bahan Habis Pakai (BHP), reagent labor, bahan rumah tangga, dan peralatan kantor lainnya;
- d. Mengkoordinir pelaksanaan kegiatan pengadaan, penyimpanan, pencatatan, penghapusan dan pengawasan logistik RS meliputi obat, BHP, reagent labor, bahan rumah tangga dan peralatan kantor lainnya;
- e. Mengkoordinir penyusunan standar kebutuhan logistik RS meliputi obat, BHP, reagent labor, bahan rumah tangga dan peralatan kantor lainnya
- f. Melaksanakan pengawasan, pembinaan, penilaian dan evaluasi terhadap pelaksanaan pencatatan dan penyimpanan logistik RS;
- g. Melaksanakan pendataan dan supervisi secara berkala terhadap ketersediaan dan mutu logistik RS;
- h. Menyampaikan laporan persediaan dan kondisi logistik secara rutin dan berkala;
- i. Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan Pimpinan.

d. Kepala Bidang Pelayanan Penunjang dan Promosi Rumah Sakit

Kepala Bidang Pelayanan Penunjang dan Promosi RS mempunyai tugas pokok mengkoordinasikan dan memfasilitasi serta perumusan kebijakan teknis pengelolaan kegiatan Pelayanan Penunjang dan Promosi Rumah Sakit

Seksi dari Bidang Pelayanan Penunjang dan Promosi Rumah Sakit mempunyai uraian tugas sebagai berikut :

1). Kepala Seksi Pelayanan Penunjang

- a. Melaksanakan pengumpulan data dalam rangka penyusunan kebijakan pelayanan kefarmasian, laboratorium, radiologi, gizi, pelayanan tranfusi darah dan rehab medis (fisioterapi);
- b. Menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyusun Rencana Strategis Bisnis dan Rencana Anggaran pelayanan kefarmasian, laboratorium, radiologi, gizi, pelayanan tranfusi darah dan rehab medis (fisioterapi);
- c. Menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyusun standar prosedur pelayanan kefarmasian, laboratorium, radiologi, gizi, pelayanan tranfusi darah dan rehab medis (fisioterapi);
- d. Menyelenggarakan prosedur operasional pelayanan kefarmasian, laboratorium, radiologi, gizi, pelayanan tranfusi darah dan rehab medis (fisioterapi);
- e. Mengawasi, melaksanakan pembinaan, penilaian dan evaluasi terhadap pelaksanaan standar pelayanan minimal pelayanan kefarmasian, laboratorium, radiologi, gizi, pelayanan tranfusi darah dan rehab medis (fisioterapi);
- f. Menghimpun data, mengolah, menganalisis dan menyusun Standar Formularium Obat Rumah Sakit;
- g. Menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyusun satuan biaya (unit cost) pelayanan kefarmasian, laboratorium, radiologi, gizi, pelayanan tranfusi darah, rehab medis (fisioterapi);
- h. Melaksanakan pengawasan pemakaian obat secara rasional, pengendalian stok obat dan reagen laboratorium, film dan bahan radiologi, bahan habis pakai dan stok bahan makanan pasien;
- i. Menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyampaikan laporan rutin dan berkala pelayanan kefarmasian,

laboratorium, radiologi, gizi, pelayanan tranfusi darah dan rehab medis (fisioterapi);

j. Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan Pimpinan.

2). Kepala Seksi Promosi dan Pengembangan Rumah Sakit

a. Melaksanakan pengumpulan data dalam rangka penyusunan kebijakan promosi dan pengembangan rumah sakit;

b. Menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyusun Rencana Strategis Bisnis dan Rencana Anggaran program promosi dan upaya pengembangan rumah sakit, Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS) dan Rekam Medis Rumah Sakit;

c. Melaksanakan dan mengkoordinir sosialisasi pelayanan rumah sakit ke dalam dan luar gedung rumah sakit serta pelaksanaan promosi, pengembangan Rumah Sakit, SIMRS dan Rekam Medis di rumah sakit;

d. Melaksanakan pengelolaan pengaduan masyarakat berkaitan penggunaan jasa pelayanan Rumah Sakit;

e. Melaksanakan dan mengkoordinasikan upaya dalam rangka promosi dan pengembangan pelayanan rumah sakit;

f. Melaksanakan survei kepuasan pelanggan dan kerjasama dengan media lain untuk pelaksanaan promosi dan pengembangan RS;

g. Melaksanakan analisis, pengendalian dan pemutakhiran data rekam medis secara profesional sesuai kebutuhan Rumah Sakit;

h. Melakukan perlindungan hukum terhadap data medis dan rahasia medis di Rumah Sakit;

i. Menghimpun, mengolah, menganalisis data dan menyampaikan laporan rutin dan berkala rekam medis rumah sakit;

j. Mengumpulkan dan mengolah data rekam medis serta meneliti data rekam medis untuk perencanaan pengembangan Rumah Sakit;

k. Pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan Pimpinan.

e. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan

Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan mempunyai tugas pokok mengkoordinasikan dan memfasilitasi serta perumusan kebijakan teknis pengelolaan kegiatan pelayanan medis dan pelayanan keperawatan di Rumah Sakit;

Seksi dari Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan mempunyai uraian tugas sebagai berikut :

1). Kepala Seksi Pelayanan Medis

- a. Menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyusun perumusan kebijakan, Rencana Strategis dan Rencana Anggaran pengembangan pelayanan medis dan *medical check up* di Rumah Sakit;
- b. Menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyusun standar prosedur operasional pelayanan medis, pengendalian mutu pelayanan medis, penerimaan dan pemulangan pasien pada rawat inap maupun rawat jalan rumah sakit;
- c. Menyusun standar kebutuhan peralatan dan SDM pelayanan medis;
- d. menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyusun biaya satuan (unit cost) pelayanan rawat jalan, rawat inap, rawat darurat, rawat intensif, pembedahan dan tindakan medis lainnya;
- e. Melaksanakan kegiatan koordinasi dalam rangka pelaksanaan pelayanan medis, fasilitasi pelayanan medis, pengendalian mutu pelayanan medis, penerimaan dan pemulangan pasien pada rawat inap maupun rawat jalan rumah sakit;
- f. Menghimpun, mengolah dan menganalisis dan menyusun bahan laporan kegiatan pelayanan medis pasien pada rawat inap maupun rawat jalan rumah sakit;
- g. Melaksanakan pengawasan, pembinaan, pengukuran penilaian kinerja medis dan pemberian remunerasi bagi tenaga medis;

- h. Menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyusun bahan etika pelayanan medis;
- i. Melaksanakan evaluasi pemenuhan standar pelayanan minimal kegiatan pelayanan medis;
- j. Menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyampaikan laporan rutin dan berkala pelayanan rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, kamar operasi dan Cek Kesehatan (medical check up);
- k. Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan Pimpinan.

2). Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan

- a. Menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyusun perumusan kebijakan, Rencana Strategis dan Rencana Anggaran pengembangan pelayanan keperawatan dan pengembangan staf keperawatan;
- b. Menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyusun standar asuhan keperawatan, falsafah keperawatan sesuai falsafah rumah sakit, prosedur operasional pelayanan keperawatan, pengendalian mutu pelayanan keperawatan, penerimaan dan pemulangan pasien pada rawat inap maupun rawat jalan rumah sakit;
- c. Menyusun standar kebutuhan peralatan dan SDM keperawatan;
- d. menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyusun biaya satuan (unit cost) pelayanan keperawatan dan tindakan keperawatan pada instalasi rawat jalan, rawat inap, rawat darurat, rawat intensif, pembedahan dan tindakan keperawatan lainnya:
- e. Melaksanakan pembinaan, pengawasan, penilaian dan evaluasi terhadap standar pelayanan minimal program/kegiatan asuhan keperawatan, fasilitas keperawatan dan pengendalian mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit;
- f. Melaksanakan supervisi dan bimbingan teknis pelaksanaan program/kegiatan asuhan pelayanan keperawatan, fasilitasi

pelayanan keperawatan, pengendalian mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit;

- g. Melaksanakan penyelidikan dan penelitian terhadap pelaksanaan program/kegiatan asuhan pelayanan keperawatan, fasilitasi pelayanan keperawatan dan pengendalian mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit;
- h. Melaksanakan pengawasan, pembinaan, pengukuran penilaian kinerja medis dan pemberian remunerasi bagi tenaga medis;
- i. Menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyusun bahan etika keperawatan;
- j. Melaksanakan, mengendalikan dan mengawasi bimbingan teknis pada mahasiswa program pendidikan;
- k. Menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyampaikan laporan rutin dan berkala pelayanan keperawatan;
- l. Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan Pimpinan.

2.2. Sumber Daya RSUD dr. Achmad Darwis

2.2.1. Sumber Daya Manusia (SDM)

Sumber daya manusia yang dimiliki RSUD dr. Achmad Darwis sesuai tabel tersebut berikut :

Jumlah Ketenagaan Pada RSUD dr. Achmad Darwis :

Tabel 2.1

Data Ketenagaan BLUD RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2017

No	Pendidikan	Status Kepegawaian										TOTAL
		PNS		PTTD		Kontrak BLUD		WKDS		JUMLAH		
		Lk	Pr	Lk	Pr	Lk	Pr	Lk	Pr	Lk	Pr	
1	Dokter Umum	-	5	-	-	3	4	-	-	3	9	12
2	Dokter PPDS	2	1	-	-	-	-	-	-	2	1	3
3	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	1	1	-	-	-	-	-	1	1	2	3
4	Dokter Spesialis Bedah	2	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2

5	Dokter Sp Mata	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
6	Dokter Spesialis Obgyn & Gynekeologi	-	1	-	-	-	-	1	-	1	1	2
7	Dokter Sp Paru	-	2	-	-	-	-	-	-	-	2	2
8	Dokter Spesialis Jantung	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
9	Dokter Sp THT	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
10	Dokter Spesialis Patologi Klinik	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1
11	Dokter Spesialis Anastesi	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
12	Dokter Sp Kulit dan Kelamin	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1
13	Dokter Spesialis Radiologi	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1
14	Dokter Gigi	1	1	-	-	-	-	-	-	1	1	2
15	S2 Apoteker	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
16	Apoteker	1	-	-	-	-	3	-	-	1	3	4
17	S2 Kes Masyarakat	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1
18	S2 Manajemen RS	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1
19	Ners	3	9	-	-	5	4	-	-	8	13	21
20	S1 Keperawatan	-	4	-	-	-	-	-	-	-	4	4
21	Sarjana Kesehatan Masyarakat	2	3	-	-	1	1	-	-	3	4	7
22	S. Ekonomi	-	1	-	-	-	1	-	-	1	1	2
23	S. Agama	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1
24	D IV. Teknik	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
25	D IV. Kebidanan	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1
26	D IV. Anastesi	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	1
27	D III. Keperawatan	3	39	-	2	5	33	-	-	8	74	82
28	D III. Kebidanan	-	11	-	-	-	25	-	-	-	36	36
29	D III. Kep. Gigi	-	2	-	-	-	-	-	-	-	2	2
30	D III. Anastesi	3	-	-	-	-	-	-	-	3	-	3

31	D III. Radiologi	1	2	-	-	1	2	-	-	2	4	6
32	D III. Elektro Medik	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1
33	D III. Analisis	1	3	-	-	-	3	-	-	1	6	7
34	D III. Fisioterapis	-	1	-	-	-	1	-	-	-	2	2
35	D III. Rekam Medik	1	2	-	-	1	3	-	-	2	5	7
36	D III. Farmasi	-	4	-	-	-	1	-	-	-	5	5
37	D III. Adm. RS	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	1
38	D III. Gizi (Nutrisionis)	-	2	-	-	-	-	-	-	-	2	2
39	D III. Kesling/Sanitasi an	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
40	D III. Refraksi Optisionis	-	1	-	-	-	2	-	-	-	3	3
41	D III. Tata Boga	1	-	-	-	-	4	-	-	1	4	5
42	D III. Sekretaris	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1
43	D III. Akuntansi	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	1
44	D III. Komputer	-	-	-	-	2	-	-	-	2	-	2
45	SPK	3	1	-	-	-	-	-	-	3	1	4
46	SMAK	-	2	-	-	-	1	-	-	-	3	3
47	SMF/SAA	-	2	-	-	1	3	-	-	1	5	6
48	SMA/SLTA/MA	1	5	-	-	14	9	-	-	15	14	29
49	SMK/SMEA	-	4	-	-	-	2	-	-	-	6	6
50	SMK/STM	-	-	-	-	14	-	-	-	14	-	14
51	SMK/Tata Boga	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	1
52	SLTP	4	-	-	-	3	2	-	-	7	2	9
53	SD	1	-	-	-	1	-	-	-	2	-	2
TOTAL		35	121	-	2	52	107	1	1	88	231	319

2.2.2. Aset

Gambaran umum mengenai aset yang dikelola oleh RSUD dr. Achmad Darwis dapat di lihat pada tabel-tabel berikut ini :

Tabel 2.2
Data Tanah dan Bangunan

Nama/ Jenis Barang	Luas Tanah/ Luas Lantai (M ²)	Jumlah	Satuan
1. Tanah	16039	1	Bidang
2. IGD dan PONEK	-	1	Unit
3. Gedung Poliklinik	170	1	Unit
4. Gedung Poliklinik Khusus Paru	-	1	Unit
5. Gedung Perawatan I (Nusa Indah)	250	1	Unit
6. Gedung Perawatan II (Anggrek)	234	1	Unit
7. Gedung Perawatan III (Perinatologi/ Azzelea)	338	1	Unit
8. Gedung Perawatan Asoka	-	1	Unit
9. Gedung Perawatan Kebidanan (Kenanga)	-	1	Unit
10. Gedung Perawatan ICU	-	1	Unit
11. Gedung Instalasi Laboratorium	170	1	Unit
12. Gedung Instalasi Farmasi dan Fisioterapi	170 dan 139	2	Unit
13. Gedung Instalasi Radiologi	139	1	Unit
14. Gedung UTDRS	-	1	Unit
15. Gedung Instalasi Gizi, Loundry dan IPS-RS	200	1	Unit
16. Gedung Kamar Operasi	276	1	Unit
17. Gedung Administrasi/ Kantor dan MR	258	1	Unit

18. Gedung Musholla	80	1	Unit
19. Gedung Incenerator	-	1	Unit
20. Gedung IPAL	-	1	Unit
21. Gedung Generator	-	1	Unit
22. Gedung Rumah Dinas	86,56,56 dan 104	4	Unit
23. Tower Air Bersih	-	1	Unit
24. Alat Kedokteran Canggih			
- Laparoscopy		1	Unit
- Echocardiografi		1	Unit
- Treadmill Jantung		1	Unit
- DG shock		1	Unit
- USG 3 Dimensi		1	Unit
- Phacco		1	Unit
- Mikroskop Mata		1	Unit
- ECG		2	Unit
- Mesin Anestesi		3	Unit
- USG 4 Dimensi		1	Unit
- Dll			
25. Kendaraan Ambulance	-	5	Unit
26. Kendaraan Operasional roda 4	-	5	Unit
27. Kendaraan Operasional roda 2	-	2	Unit

Dari data alat canggih tersebut diatas maka dapat dijelaskan bahwa RSUD dr. Achmad Darwis memiliki keunggulan dalam rangka menetapkan diagnosa dan terapi pada kasus-kasus yang dirujuk maupun tindakan operatif.

2.3. Kinerja Pelayanan RSUD dr. Achmad Darwis

2.3.1. Kinerja Pelayanan

RSUD dr. Achmad Darwis yang bergerak dalam pelayanan publik di

bidang kesehatan dan rujukan kesehatan perorangan, menawarkan beberapa produk pelayanan dan jasa yang bersifat spesialistik dan profesional kepada masyarakat, diantaranya adalah:

A. Bagian Pelayanan Medik

1) Pelayanan Rawat Jalan

- a) Pelayanan poliklinik spesialis :
1. Spesialis Penyakit dalam, setiap hari kerja.
 2. Spesialis Bedah, setiap hari kerja.
 3. Spesialis Anak, setiap hari kerja.
 4. Spesialis Kebidanan dan penyakit kandungan, setiap hari kerja.
 5. Spesialis Penyakit Paru tiap hari kerja.
 6. Spesialis Radiologi , tiap hari Senin dan Kamis.
 7. Spesialis Mata, setiap hari kerja.
 8. Spesialis Telinga Hidung Tenggorokan (THT), setiap hari kerja.
 9. Spesialis penyakit syaraf, tiap hari Kamis.
 10. Spesialis penyakit jantung, setiap hari kerja.
- b) Pelayanan poliklinik umum, tiap hari kerja.
- c) Pelayanan poliklinik gigi, tiap hari kerja.

2) Pelayanan Gawat Darurat (Emergency), buka 24 jam setiap harinya.

3) Pelayanan Rawat Inap

Tabel 2.3
Pelayanan Rawat Inap

No	Jenis Ruang Rawat Inap	Kelas Perawatan	Jumlah Tempat Tidur
1	Rawat Inap Penyakit Bedah 20 TT	Kelas Utama	2
		Kelas I	1
		Kelas II	6
		Kelas III	11
2	Rawat Inap Penyakit Dalam 22 TT	Kelas I	4
		Kelas II	6

		Kelas III	12
3	Rawat Inap Perinatologi 11 TT	Kelas I	11
4	Rawat Inap Penyakit Anak 19 TT	Kelas I	4
		Kelas II	6
		Kelas III	9
5	Rawat inap intensif 5 TT	ICU	3
		Ruang Isolasi	2
6	Rawat Inap Kebidanan dan Penyakit Kandungan 24 TT	Kelas I	2
		Kelas II	-
		Kelas III	22
JUMLAH		101	

B. Bagian Pelayanan Penunjang

1. Laboratorium buka 24 jam.
2. Radiologi buka 24 jam.
3. UTDRS 24 jam.
4. Apotik/ Farmasi 24 jam.
5. Rehabilitasi Medik setiap hari kerja.
6. Pemeriksaan Ultrasonography (USG).
7. Pemeriksaan Elektro Cardiography (ECG).
8. Pemeriksaan Echo Cardiography
9. Pemeriksaan Treadmill
10. Konsultasi Gizi.
11. Instalasi Perbaikan Sarana Rumah Sakit.
12. Laundry.
13. Incenerator.
14. KIR Kesehatan, tiap hari kerja.
15. Pelayanan pemeriksaan narkoba.
16. Pelayanan konseling rohani Islam (Konseris) tiap hari kerja.
17. Ambulance Rujukan 24 jam.

Upaya peningkatan pelayanan kesehatan diberikan kepada pasien rawat inap dan rawat jalan yang datang ke Rumah Sakit Umum Daerah dr Achmad Darwis atau rujukan puskesmas, dokter atau bidan yang ada di Kabupaten Lima Puluh Kota.

2.3.2 Kinerja Cakupan Pelayanan :

A. Kinerja Pelayanan Medik

Kinerja pelayanan medik dapat dilihat dari kunjungan pelayanan rawat jalan dan rawat inap. Kinerja pelayanan rawat jalan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.4

Kinerja pelayanan rawat jalan

Kinerja kegiatan	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Trend 2015
Poli umum	3437	3235	2412	1592	2446	973	Menurun
Peny. Dalam	2160	4192	5153	4641	4408	4583	Meningkat
Peny. Anak	1190	1052	2086	1670	1933	1591	Menurun
Peny. Bedah	1697	2195	2375	2240	2803	3487	Meningkat
Obgyn	398	1787	1872	1537	809	804	Menurun
Peny. Mata	815	1470	1849	2158	2782	4011	Meningkat
Peny THT	737	885	883	767	752	941	Meningkat
Poli gigi	718	701	942	933	749	766	Meningkat
Poli Syaraf	-	426	1408	1771	2042	2694	Meningkat
Poli Paru	-	-	700	904	889	766	Menurun
Poli Jantung	-	-	-	161	684	904	Meningkat
Poli Jiwa	-	-	-	49	101	15	Menurun
Fisioth, gizi	598	744	1499	1319	1231	1382	Meningkat
Total kunjungan	11.750	16.687	21.188	19.742	21.629	22.917	Meningkat 5,95 %

Sumber : data MR RSUD dr. Achmad Darwis 2015

Dari data sebelumnya terlihat bahwa kunjungan rawat jalan meningkat 5,95 %. Pelayanan penyakit dalam pada tahun 2015 telah dibagi atas 3 pelayanan spesialis yaitu penyakit dalam, jantung dan paru. Pelayanan Poli Jiwa menurun dikarenakan mulai Mei 2015 Dokter Spesialis jiwa tidak boleh di reveralkan ke rumah sakit lain sehingga kunjungan poli jiwa di RSUD dr. Achmad Darwis menurun drastis.

Pelayanan poliklinik dokter umum menurun karena aturan BPJS bahwa rumah sakit hanya melayani poli spesialis karena merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat 2 atau lanjutan dan untuk pelayanan dokter umum berada di Puskesmas yang mana merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat 1 atau dasar.

Kunjungan poli umum menurun disebabkan sebagian pasien poli umum lebih memilih pelayanan spesialistik sejalan dengan status RSUD dr. Achmad Darwis sebagai pusat rujukan di Kabupaten Lima Puluh Kota. Secara umum kunjungan rawat jalan tahun 2015 dibandingkan tahun sebelumnya yaitu tahun 2014 meningkat sebesar 5,95 %. Dengan demikian kinerja pemanfaatan layanan rawat jalan dapat tercapai dimana terjadi peningkatan 5,95 % dibanding sebelumnya.

Kinerja pelayanan rawat inap dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 2.5

Kinerja Pelayanan Rawat Inap

Kinerja Kegiatan	2010	2011	2012	2013	2014	2015	TrendTh. 2015
Kunjungan / Lama rawat Peny. Dalam Penyakit Paru	1170	974	1087	1051	1222	1426	Meningkat
Kunjungan / Lama rawat Peny. Bedah	413	401	371	417	867	853	Menurun
Kunjungan / Lama rawat Peny. Anak	277	697	228	232	226	235	Meningkat
Kunjungan / Lama rawat Perinatologi	163	574	632	634	554	322	Menurun

Kunjungan / Lama rawat Obgyn	453	786	811	783	705	690	Menurun
Kunjungan / Lama rawat Peny. Mata	-	-	-	87	117	37	Menurun
Kunjungan / Lama rawat ICU	-	-	-	-	149	173	Meningkat
BOR	42,10	52,19	53,17	31,8	31,8	33,5	Naik
AV-LOS	3,70	3,64	3,77	3,5	3,4	3,4	Stabil
TOI	4,90	1,96	3,25	7,9	8,0	8,0	Menurun
BTO	42,9	51.83	31.30	31,6	31,2	30,0	Menurun
GDR	2,40	2.57	2.56	2,53	2,54	1,94	Menurun
NDR	0,66	1.54	1.71	1,83	1,94	2,54	Naik
Jml Pasien	2.476	3.432	3.129	3.204	3.840	3.736	Menurun
Jml TT	60	60	60	101	100	101	Stabil

Sumber : data MR RSUD dr. Achmad Darwis tahun 2015

Dari tabel diatas terlihat kunjungan pasien rawat inap tahun 2015 sedikit menurun dari tahun 2014. Terdapat beberapa peningkatan yang cukup signifikan yaitu pada rawat inap penyakit dalam anak dan ICU, namun terjadi penurunan pada kunjungan rawat inap pasien bedah, perinatologi, obgyn dan mata.

Angka BOR RSUD dr Achmad darwis belum memenuhi standar dalam arti pelayanan RS belum dimanfaatkan secara optimal oleh masyarakat. Hal ini merupakan dampak kelemahan RSUD pada lokasi yang kurang strategis, sarana dan prasarana yang masih terbatas sejalan dengan ketersediaan anggaran yang masih terbatas pada pemenuhan sarana rawat inap terutama sarana ruang rawatan Kelas I dan kelas utama.

Kinerja pelayanan gawat darurat dan kamar operasi terlihat pada tabel berikut :

Tabel 2.6

Kinerja Pelayanan Gawat Darurat dan Kamar Operasi

Kinerja keg.	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Trend 2015
Kunj IGD	3977	4476	4403	4580	3588	7046	Meningkat
Op. Besar	187	414	489	494	728	864	Meningkat
Op. Sedang	106	137	148	139	329	235	Menurun
Op. Kecil	47	59	42	28	17	33	Meningkat
Sectio Caesaria	50	113	310	254	208	318	Meningkat
Total Tindakan Bedah Umum	4.367	5.199	5.392	5.495	4.870	8.496	Meningkat

Sumber : data MR RSUD dr. Achmad Darwis tahun 2015

Dari data diatas terlihat peningkatan jumlah kunjungan, terutama pada kunjungan IGD dibanding rata-rata tahun 2014.

Sejak tahun 2007 Pemerintah Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota telah berusaha meningkatkan kapasitas SDM. Sampai tahun ini yang masih dalam pendidikan 7 orang dokter diantaranya Anestesi, THT, kulit dan Kelamin, paru, penyakit anak, neurologi dan radiologi. Dari 7 orang dokter yang sedang pendidikan yang akan selesai pendidikan tahun 2016 ini adalah 4 orang dokter yaitu Dokter Anestesi, THT, Kulit dan Kelamin, Paru. Sedangkan 2 dokter lagi akan selesai pendidikan tahun 2017 yaitu dokter spesialis Radiologi dan Anak, dokter syaraf/Neurologi selesai pendidikan tahun 2019.

Tahun 2012 RSUD dr. Achmad Darwis telah membangun gedung IGD PONEK, tahun 2014 pembangunan gedung perawatan ICU, tahun 2015 membangun gedung perawatan untuk penyakit dalam, poli khusus paru dan pembangunan sumber air bersih rumah sakit untuk kelancaraan kegiatan pelayanan pada gedung tersebut perlu ditunjang dengan sarana, prasarana dan peralatan untuk ruang rawat inap. Tidak jarang pasien minta dipindahkan karena kurangnya ketersediaan kamar rawat inap yang representatif.

B. Kinerja Pelayanan Penunjang

Kinerja pelayanan penunjang dapat dilihat dari kunjungan pelayanan laboratorium, radiologi dan pelayanan farmasi seperti tabel berikut :

Tabel 2.7
Kinerja Pelayanan Bidang Penunjang

Kinerja keg.	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Trend
Kunj. laboratorium	3960	5603	5596	6251	6521	8887	Meningkat
Kunj. Radiologi	1518	1879	5343	2247	3093	3673	Meningkat
Jlh R/ farmasi	39048	42626	55480	62827	73690	97774	Meningkat
Pem EKG	675	725	822	1025	2453	1089	Menurun

Sumber : data MR RSUD dr. Achmad Darwis tahun 2015.

Dari tabel diatas trend kinerja pelayanan penunjang meningkat. Hal ini disebabkan terjadinya peningkatan kunjungan yang cukup berarti dalam tahun 2015. Pelayanan radiologi meningkat dibandingkan tahun kemarin disebabkan alat radiologi sudah dilakukan perbaikan tetapi masih belum maksimal

2.3.3. Kinerja Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit

Tabel 2.8
Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota
Tahun 2010-2015

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun Ke-						Realisasi Capaian Tahun Ke-						Rasio Capaian Pada Tahun Ke-					
					2010	2011	2012	2013	2014	2015	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2010	2011	2012	2013	2014	2015
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
	IGD																					
1	Kemampuan Menangani Live Saving di IGD	-	-	100%	-	-	-	70%	80%	90%	-	-	-		100%	100%	-	-	-		125,00	111,11
2	Jam buka pelayanan gawat darurat	-	-	24 Jam	-	-	-	100%	100%	100%	-	-	-		84,21%	100%	-	-	-		84,21	100,00
3	Pemberi pelayanan kegawat darurat yang bersertifikat ATLS/BTLS/ACLS/PPGD	-	-	100%	-	-	-	70%	80%	90%	-	-	-		99,06%	89,50%	-	-	-		123,83	99,44
4	Waktu tanggap pelayanan dokter DI Gawat Darurat 5 menit	-	-	100%	-	-	-	8 menit	6 menit	5 menit	-	-	-		3 menit	2 menit	-	-	-		200,00	250,00
5	Kepuasan pelanggan pada Gawat Darurat	-	-	≥ 80 %	-	-	-	75%	85%	88%	-	-	-		86%	86%	-	-	-		101,18	97,73
6	Kematian pasien < 24 jam di IGD	-	-	2%	-	-	-	2%	2%	2%	-	-	-		0,004%	0,005%	-	-	-		500,00	400,00
7	Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	-	-	100%	-	-	-	100%	100%	100%	-	-	-		100%	100%	-	-	-		100,00	100,00
	RAWAT JALAN																					
1	Pemberi pelayanan di Poliklinik spesialis	-	-	100%	-	-	-	80%	90%	100%	-	-	-		90%	90%	-	-	-		100,00	90,00
2	Ketersediaan pelayanan rawat jalan	-	-	100%																		
	- Klinik Anak				-	-	-	50%	70%	80%	-	-	-		100%	100%	-	-	-		142,86	125,00
	- Klinik Penyakit Dalam				-	-	-	100%	100%	100%	-	-	-		100%	100%	-	-	-		100,00	100,00
	- Klinik Kebidanan				-	-	-	100%	100%	100%	-	-	-		100%	100%	-	-	-		100,00	100,00
	- Klinik Bedah				-	-	-	100%	100%	100%	-	-	-		100%	100%	-	-	-		100,00	100,00
	- Klinik Umum				-	-	-	100%	100%	100%	-	-	-		100%	100%	-	-	-		100,00	100,00
	- Klinik Gigi				-	-	-	100%	100%	100%	-	-	-		100%	100%	-	-	-		100,00	100,00
	- Klinik Mata				-	-	-	70%	100%	100%	-	-	-		100%	100%	-	-	-		100,00	100,00

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun Ke-						Realisasi Capaian Tahun Ke-						Rasio Capaian Pada Tahun Ke-					
					2010	2011	2012	2013	2014	2015	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2010	2011	2012	2013	2014	2015
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
3	Jam buka pelayanan sesuai ketentuan	-	-	100%	-	-	-	100%	100%	100%	-	-	-		100%	100%	-	-	-		100,00	100,00
4	Waktu tunggu di rawat jalan 60 Menit.	-	-	100%	-	-	-	100'	< 80'	≤ 60'	-	-	-		≤50 menit	≤ 60 menit	-	-	-		160,00	100,00
5	Kepuasan pelanggan pada rawat jalan	-	-	90%	-	-	-	70%	80%	90%	-	-	-		78,60%	≥ 76,8%	-	-	-		98,25	100,00
6	Pasien rawat jalan tuberkulosis yang ditangani dengan strategi DOTS	-	-	100%	-	-	-	100%	100%	100%	-	-	-		100%	100%	-	-	-		100,00	100,00
RAWAT INAP																						
1	Pemberi Pelayanan di Rawat Inap	-	-	100%																		
	- Dokter Spesialis				-	-	-	90%	90%	100%	-	-	-		100%	100%	-	-	-		111,11	100,00
	- Dokter Umum				-	-	-	100%	100%	100%	-	-	-		100%	100%	-	-	-		100,00	100,00
	- Perawat minimal D3				-	-	-	100%	100%	100%	-	-	-		100%	100%	-	-	-		100,00	100,00
2	Dokter Penanggung jawab pasien Rawat Inap	-	-	100%	-	-	-	100%	100%	100%	-	-	-		100%	100%	-	-	-		100,00	100,00
3	Ketersediaan pelayanan Rawat Inap	-	-	100%																		
	- Anak				-	-	-	70%	90%	100%	-	-	-		90%	90%	-	-	-		100,00	90,00
	- Penyakit Dalam				-	-	-	70%	90%	100%	-	-	-		100%	100%	-	-	-		111,11	100,00
	- Kebidanan				-	-	-	80%	90%	100%	-	-	-		100%	100%	-	-	-		111,11	100,00
	- Bedah				-	-	-	80%	90%	100%	-	-	-		100%	100%	-	-	-		111,11	100,00
	- Mata				-	-	-	80%	90%	100%	-	-	-		100%	100%	-	-	-		111,11	100,00
4	Jam visite dokter spesialis :08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	-	-	100%	-	-	-	100%	100%	100%	-	-	-		100%	100%	-	-	-		100,00	100,00
5	Kejadian Infeksi Pasca operasi	-	-	≤ 1,5 %	-	-	-	3%	2%	≤ 1,5 %	-	-	-		0%	0%	-	-	-		100,00	100,00
6	Angka kejadian Infeksi Nasokomial	-	-	≤ 1,5 %	-	-	-	5%	3%	≤ 1,5 %	-	-	-		0%	0,13%	-	-	-		100,00	8,67
7	Tidak adanya kejadian pasien jatuh	-	-	≤ 100 %	-	-	-	100%	100%	100%	-	-	-		100%	99,98%	-	-	-		100,00	99,98

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun Ke-						Realisasi Capaian Tahun Ke-						Rasio Capaian Pada Tahun Ke-					
					2010	2011	2012	2013	2014	2015	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2010	2011	2012	2013	2014	2015
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
8	Kematian > 48 jam	-	-	≤ 0,24 %	-	-	-	3%	1%	≤ 0,25 %	-	-	-	-	0,01%	0,01%	-	-	-	-	1,30	4,00
9	Kejadian pulang paksa	-	-	≤ 5 %	-	-	-	9%	7%	≤ 5 %	-	-	-	-	0,02%	0,03%	-	-	-	-	0,29	0,60
10	Kepuasan pelanggan	-	-	≥ 90 %	-	-	-	75%	80%	85%	-	-	-	-	82%	81,50%	-	-	-	-	102,50	95,88
BEDAH																						
1	Waktu Tunggu Operasi elektif	-	-	≤ 2 hari	-	-	-	3	2	≤ 2	-	-	-	-	≤ 2	≤ 2	-	-	-	-	100,00	100,00
2	Kejadian kematian dimeja operasi	-	-	≤ 1 %	-	-	-	≤ 1 %	≤ 1 %	≤ 1 %	-	-	-	-	0%	0%	-	-	-	-	0,00	0,00
3	Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	-	-	100%	-	-	-	100%	100%	100%	-	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	100,00	100,00
4	Tidak adanya kejadian operasi salah orang	-	-	100%	-	-	-	100%	100%	100%	-	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	100,00	100,00
5	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	-	-	100%	-	-	-	100%	100%	100%	-	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	100,00	100,00
6	Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing pada tubuh pasien setelah operasi	-	-	100%	-	-	-	100%	100%	100%	-	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	100,00	100,00
7	Komplikasi karena overdosis, reaksi anestesi dan salah penempatan <i>endotracheal tube</i>	-	-	≤ 6 %	-	-	-	0%	0%	0%	-	-	-	-	0%	0%	-	-	-	-	100,00	100,00
PERSALINAN DAN PERINATOLOGI (kecuali rumah sakit khusus di luar rumah sakit ibu dan anak)																						
1	Kejadian kematian ibu karena persalinan																					
	a. Pendarahan	-	-	≤ 1 %	-	-	-	≤ 1 %	≤ 1 %	≤ 1 %	-	-	-	-	0%	0%	-	-	-	-	100,00	100,00
	b. Pre- eklampsia	-	-	≤ 30 %	-	-	-	≤ 30 %	≤ 30 %	≤ 30 %	-	-	-	-	0%	0%	-	-	-	-	100,00	100,00
	c. Sepsis	-	-	≤ 0,2 %	-	-	-	≤ 0,2 %	≤ 0,2 %	≤ 0,2 %	-	-	-	-	0%	0%	-	-	-	-	100,00	100,00
2	Pemberi pelayanan persalinan normal.																					
	a. Dokter Sp.OG	-	-	-	-	-	-	100%	100%	100%	-	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	100,00	100,00

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun Ke-						Realisasi Capaian Tahun Ke-						Rasio Capaian Pada Tahun Ke-						
					2010	2011	2012	2013	2014	2015	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	
	b. Dokter Umum terlatih (Asuhan Persalinan Normal)	-	-	-	-	-	-	80%	90%	100%	-	-	-		0%	0%	-	-	-			0,00	0,00
	c. Bidan	-	-	-	-	-	-	80%	90%	90%	-	-	-		100%	100%	-	-	-			111,11	111,11
3	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit																						
	a. Dokter Spesialis Obgyn	-	-	-	-	-	-	90%	90%	100%	-	-	-		100%	100%	-	-	-			111,11	100,00
4	Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi																						
	a. Dokter Sp. OG	-	-	-	-	-	-	90%	100%	100%	-	-	-		100%	100%	-	-	-			100,00	100,00
	b. Dokter Sp. A	-	-	-	-	-	-	0%	100%	100%	-	-	-		0%	50%	-	-	-			0,00	50,00
	c. Dokter Sp. An	-	-	-	-	-	-	0%	0%	100%	-	-	-		0%	0%	-	-	-			0,00	0,00
5	Kemampuan menangani BBLR 1500 g	-	-	100%	-	-	-	80%	90%	100%	-	-	-		77%	80%	-	-	-			85,56	80,00
6	Pertolongan Persalinan melalui seksio cesaria	-	-	≤ 20 %	-	-	-	40%	30%	20%	-	-	-		78,50%	47,70%	-	-	-			261,67	238,50
7	Kepuasan Pelanggan	-	-	≥ 80 %	-	-	-	75%	80%	85%	-	-	-		82%	82%	-	-	-			102,50	96,47
	INTENSIF																						
1	Rata-rata pasien yang kembali keperawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	-	-	≤ 3 %	-	-	-	≤ 3 %	≤ 3 %	≤ 3 %	-	-	-		≤ 0,028%	≤ 0,026%	-	-	-			0,93	0,87
2	Pemberi pelayanan Intensif	-	-	100%	-	-	-	80%	90%	100%	-	-	-		85%	86%	-	-	-			94,44	86,00
	RADIOLOGI																						
1	Waktu tunggu hasil pelayanan foto thorax	-	-	≤ 3 jam	-	-	-	2 jam	1,5 jam	1,5 jam	-	-	-		≤ 1 Jam	≤ 1 Jam	-	-	-			150,00	150,00
2	Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan rontgen	-	-	1 minggu	-	-	-	1 minggu	5 hari	3 hari	-	-	-		70%	70%	-	-	-			71,43	66,67
3	Kejadian kegagalan pelayanan rontgen	-	-	≤ 2 %	-	-	-	≤ 2 %	≤ 2 %	≤ 2 %	-	-	-		0,04%	0,05%	-	-	-			2,00	2,50
4	Kepuasan pelanggan	-	-	≥ 80 %	-	-	-	70%	75%	80%	-	-	-		82%	86%	-	-	-			109,33	107,50
	PATOLOGI KLINIK/ LABOR																						

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun Ke-						Realisasi Capaian Tahun Ke-						Rasio Capaian Pada Tahun Ke-						
					2010	2011	2012	2013	2014	2015	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	
1	Waktu tunggu hasil Pelayanan laboratorium (kimia darah, dan darah rutin)	-	-	Maks 140 menit	-	-	-	180 menit	150 menit	140 menit	-	-	-	-	70 menit	70 menit	-	-	-	-	-	46,67	50,00
2	Pelaksana ekspertisi	-	-	-	-	-	-	0%	50%	100%	-	-	-	-	0%	100%	-	-	-	-	-	0,00	100,00
	a. Dokter Sp. PK																						
3	Kejadian kegagalan pelayanan laboratorium	-	-	0,50%	-	-	-	0,80%	0,50%	0,50%	-	-	-	-	15%	15%	-	-	-	-	-	3000,00	3000,00
4	Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	-	-	100%	-	-	-	100%	100%	100%	-	-	-	-	100%	99,80%	-	-	-	-	-	100,00	99,80
5	Kalibrasi alat laboratorium tepat waktu	-	-	100%	-	-	-	50%	70%	100%	-	-	-	-	≥ 90 %	≥ 90 %	-	-	-	-	-	128,57	90,00
6	Kepuasan Pelanggan	-	-	≥ 80 %	-	-	-	75%	80%	≥ 80 %	-	-	-	-	≥ 70%	≥ 72%	-	-	-	-	-	87,50	90,00
	REHABILITAS MEDIK / FISIOTERAPI																						
1	Kejadian drop out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi yang direncanakan.	-	-	≤ 2 %	-	-	-	60%	50%	40%	-	-	-	-	0%	0%	-	-	-	-	-	0,00	0,00
2	Tidak adanya kesalahan tindakan rehabilitasi medik	-	-	100%	-	-	-	100%	100%	100%	-	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	100,00	100,00
3	Kepuasan Pelanggan	-	-	≥ 80 %	-	-	-	75%	80%	85%	-	-	-	-	≥ 70%	≥ 75%	-	-	-	-	-	87,50	88,24
	FARMASI																						
1	Waktu tunggu pelayanan obat	-	-	≤ 30 menit	-	-	-	35 menit	30 menit	20 menit	-	-	-	-	≤ 22,7 menit	≤ 19,8 menit	-	-	-	-	-	75,67	99,00
2	Waktu tunggu pelayanan obat racikan	-	-	≤ 60 menit	-	-	-	65	60	50	-	-	-	-	≤ 34,5 menit	≤ 31,2 menit	-	-	-	-	-	57,50	62,40
3	Tidak adanya kesalahan pemberian obat	-	-	100%	-	-	-	95%	98%	100%	-	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	102,04	100,00
4	Penulisan resep sesuai formularium	-	-	100%	-	-	-	80%	90%	100%	-	-	-	-	90%	90%	-	-	-	-	-	100,00	90,00
5	Kepuasan pelanggan	-	-	≥ 80 %	-	-	-	75%	80%	85%	-	-	-	-	≥ 80,5%	≥ 81,5%	-	-	-	-	-	100,63	95,88

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun Ke-						Realisasi Capaian Tahun Ke-						Rasio Capaian Pada Tahun Ke-					
					2010	2011	2012	2013	2014	2015	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2010	2011	2012	2013	2014	2015
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
GIZI																						
1	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	-	-	≥ 90 %	-	-	-	100%	100%	100%	-	-	-	-	99%	≥ 98 %	-	-	-	-	99,00	98,00
2	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	-	-	≤ 20 %	-	-	-	40%	30%	20%	-	-	-	-	45%	≤30%	-	-	-	-	150,00	150,00
3	Tidak adanya kesalahan dalam pemberian diet	-	-	100%	-	-	-	98%	100%	100%	-	-	-	-	99,99%	99,82%	-	-	-	-	99,99	99,82
TRANSFUSI DARAH																						
1	Pemenuhan kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	-	-	100 % terpenuhi	-	-	-	80%	90%	95%	-	-	-	-	85%	85%	-	-	-	-	94,44	89,47
2	Kejadian reaksi tranfusi	-	-	≤ 0,01 %	-	-	-	≤ 0,01 %	≤ 0,01 %	≤ 0,01 %	-	-	-	-	0%	≤ 0,04%	-	-	-	-	0,00	400,00
PELAYANAN GAKIN																						
1	Pelayanan terhadap pasien Gakin yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	-	-	100 % terlayani	-	-	-	100%	100%	100%	-	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	100,00	100,00
REKAM MEDIK																						
1	Kelengkapan pengisian rekam medik 1 x 24 jam setelah selesai pelayanan	-	-	100%	-	-	-	70%	80%	90%	-	-	-	-	95%	96%	-	-	-	-	118,75	106,67
2	Kelengkapan informed consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	-	-	100%	-	-	-	100%	100%	100%	-	-	-	-	97%	90%	-	-	-	-	97,00	90,00
3	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	-	-	≤ 10 menit	-	-	-	Lama : 30' Baru : 15'	Lama : 20' Baru : 10'	Lama : ≤ 10' Baru : ≤ 10'	-	-	-	-	≤ 5 menit	≤ 10 menit	-	-	-	-	25,00	100,00

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun Ke-						Realisasi Capaian Tahun Ke-						Rasio Capaian Pada Tahun Ke-							
					2010	2011	2012	2013	2014	2015	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2010	2011	2012	2013	2014	2015		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)		
4	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	-	-	≤ 15 menit	-	-	-	≤ 15'	≤ 15'	≤ 15'	-	-	-	-	≤ 7 menit	≤ 7 menit	-	-	-	-	-	46,67	46,67	
PENGOLAHAN LIMBAH																								
1	Baku mutu limbah cair	-	-	BOD < 30 mg/l	-	-	-	-	BOD < 30 mg/l	BOD < 30 mg/l	-	-	-	-	13,60 mg/l	5,1 mg/l	-	-	-	-	-	100,00	100,00	
		-	-	COD < 80 mg/l	-	-	-	-	COD < 80 mg/l	COD < 80 mg/l	-	-	-	-	58,67 mg/l	28,3 mg/l	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00
		-	-	TSS < 30 mg/l	-	-	-	-	TSS < 30 mg/l	TSS < 30 mg/l	-	-	-	-	11mg /l	13 mg /l	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00
		-	-	PH 6-9	-	-	-	-	PH 6-9	PH 6-9	-	-	-	-	7,35	7,59	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00
2	Pengolahan limbah padat infeksius sesuai aturan	-	-	100%	-	-	-	85%	90%	100%	-	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	111,11	100,00	
ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN																								
1	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	-	-	100%	-	-	-	85%	90%	100%	-	-	-	-	90%	90%	-	-	-	-	-	100,00	90,00	
2	Kelengkapan waktu laporan akuntabilitas kinerja	-	-	100%	-	-	-	90%	95%	100%	-	-	-	-	95%	95%	-	-	-	-	-	100,00	95,00	
3	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	-	-	100%	-	-	-	100%	100%	100%	-	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	100,00	100,00	
4	Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	-	-	100%	-	-	-	90%	100%	100%	-	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	100,00	100,00	
5	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	-	-	≥ 60 %	-	-	-	20%	30%	40%	-	-	-	-	30%	20,84%	-	-	-	-	-	100,00	52,10	
6	Cost recovery	-	-	≥ 40 %	-	-	-	≥ 40 %	≥ 40 %	≥ 40 %	-	-	-	-	≥ 42,5%	≥ 42,5%	-	-	-	-	-	106,25	106,25	

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun Ke-						Realisasi Capaian Tahun Ke-						Rasio Capaian Pada Tahun Ke-					
					2010	2011	2012	2013	2014	2015	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2010	2011	2012	2013	2014	2015
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
7	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	-	-	100%	-	-	-	80%	90%	100%	-	-	-		100%	100%	-	-	-		111,11	100,00
8	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pada pasien rawat inap	-	-	≤ 2 jam	-	-	-	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	-	-	-		≤ 1 jam	≤ 1 jam	-	-	-		50,00	50,00
9	Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	-	-	100%	-	-	-	50%	70%	100%	-	-	-		≥ 65%	≥ 65%	-	-	-		92,86	65,00
AMBULANCE																						
1	Waktu pelayanan ambulance/ mobil jenazah	-	-	24 jam	-	-	-	100%	100%	100%	-	-	-		100%	100%	-	-	-		100,00	100,00
2	Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/ mobil jenazah di rumah sakit	-	-	Maks. 30 menit	-	-	-	90%	95%	100%	-	-	-		95%	≥ 40 menit	-	-	-		100,00	400,00
3	Waktu tanggap pelayanan Ambulance oleh Masyarakat yang membutuhkan	-	-	Maks. 1 jam	-	-	-	90%	100%	100%	-	-	-		1 jam	≥ 1 jam	-	-	-		100,00	100,00
PEMULASARAN JENAZAH																						
1	Waktu tanggap pelayanan pemulasaran jenazah	-	-	Maks. 2 Jam	-	-	-	100%	100%	100%	-	-	-		100%	100%	-	-	-		100,00	100,00
PELAYANAN PEMELIHARAAN SARANA																						
1	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	-	-	< 15 menit	-	-	-	80%	85%	90%	-	-	-		≥ 15 menit	≥ 40 menit	-	-	-		17,65	44,44
2	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	-	-	100%	-	-	-	80%	85%	90%	-	-	-		85%	76,50%	-	-	-		100,00	85,00
3	Peralatan laboratorium, elektromedik, alkes lain dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	-	-	100%	-	-	-	80%	85%	100%	-	-	-		≥ 50 %	≥ 50 %	-	-	-		5,88	50,00

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun Ke-						Realisasi Capaian Tahun Ke-						Rasio Capaian Pada Tahun Ke-					
					2010	2011	2012	2013	2014	2015	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2010	2011	2012	2013	2014	2015
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
PELAYANAN LOUNDRY																						
1	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	-	-	100%	-	-	-	80%	85%	100%	-	-	-	-	100%	99,80%	-	-	-	-	117,65	99,80
2	Ketepatan waktu untuk penyediaan Linen untuk ruang rawat inap	-	-	100%	-	-	-	100%	100%	100%	-	-	-	-	73,50%	72,60%	-	-	-	-	73,50	72,60
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI																						
1	Angka kejadia infeksi nosokomial	-	-	1,50%	-	-	-	5%	3%	1,50%	-	-	-	-	0%	0,13%	-	-	-	-	0,00	8,67
2	Ada pengurus Komite PPI(SK Direktur RS ttg Struktur organisasi PPI)	-	-	Anggota komite PPI yang terlatih 100 %	-	-	-	20%	50%	100%	-	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	200,00	100,00
3	Ada anggota TIM PPI yang terlatih	-	-	Anggota Tim PPI yang terlatih 100%	-	-	-	20%	50%	100%	-	-	-	-	≥ 60%	≥ 60%	-	-	-	-	120,00	60,00
4	Tersedia Alat Pelindung Diri (APD) di setiap instalasi/ departemen	-	-	100%	-	-	-	80%	90%	100%	-	-	-	-	≥ 60%	100%	-	-	-	-	66,67	100,00
5	Kegiatan surveilan infeksi nosokomial/ HAI (Health care associated infection) di RS	-	-	100%	-	-	-	60%	80%	100%	-	-	-	-	≥ 75%	≥ 75%	-	-	-	-	93,75	75,00

2.3.4. Kinerja Keuangan

Sumber Daya Keuangan RSUD dr. Achmad Darwis berasal dari pendapatan Rumah Sakit (BLUD) dan APBD. Berdasarkan Permendagri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD), maka Pemerintah telah membuka kesempatan bagi Institusi Pelayanan Publik seperti Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) untuk mengelola keuangan secara lebih profesional dalam rangka meningkatkan kinerja dan mutu layanan kepada masyarakat. Kesempatan dimaksud adalah berupa regulasi dan ketentuan yang lebih fleksibel dalam pengelolaan keuangan seperti dalam penganggaran, penggunaan langsung pendapatan, penerapan tarif layanan, pengadaan barang dan jasa dan lain-lain. Konsekuensi dari fleksibilitas yang diberikan Instansi yang merupakan PPK-BLUD harus beroperasi berdasarkan prinsip efisiensi dan produktifitas serta menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat.

Berdasarkan Keputusan Bupati Lima Puluh Kota Nomor : 498 Tahun 2013 RSUD dr. Achmad Darwis ditetapkan sebagai PPK BLUD dan diberi fleksibilitas sesuai dengan Ketentuan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku. Pelaksanaan PPK-BLUD RSUD dr. Achmad Darwis dimulai pada tahun 2014.

Kinerja keuangan RSUD dr Achmad Darwis tahun 2010 - 2015 dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 2.9
Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota
Tahun 2010-2015

Uraian	Anggaran pada Tahun ke-						Realisasi Anggaran pada Tahun ke-						Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-					Rata-rata Pertumbuhan		
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Anggaran	Realisasi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
Program : Pelayanan Administrasi Perkantoran	625.637.460	807.125.300	1.007.714.900	1.047.252.000	823.173.500	1.596.892.000	569.064.233	758.172.150	893.965.535	1.014.285.746	789.144.155	1.532.665.361	90,96	93,93	88,71	96,85	95,87	95,98	1.056.431.540	997.646.589
Kegiatan : Penyediaan Jasa surat menyurat	1.389.000	3.300.000	3.600.000	4.000.000	4.000.000	4.000.000	1.389.000	3.246.500	3.227.100	4.000.000	3.750.000	3.667.660	100,00	98,38	89,64	100,00	93,75	91,69	3.780.000	3.578.252
Kegiatan : Penyediaan Jasa komunikasi sumber daya air dan listrik	62.149.920	76.860.000	109.040.000	130.200.000	199.644.000	267.000.000	57.787.280	73.508.395	97.325.890	118.878.134	197.757.430	231.953.551	92,98	95,64	89,26	91,30	99,06	86,87	156.548.800	143.884.680
Kegiatan Pelayanan Administrasi Perkantoran	112.590.000	161.110.000	164.030.000	103.200.000	178.100.000	881.650.000	112.590.000	159.190.000	159.970.000	103.200.000	174.625.000	867.750.000	100,00	98,81	97,52	100,00	98,05	98,42	297.618.000	292.947.000
Kegiatan : Penyediaan Alat Tulis Kantor	35.000.000	50.000.000	60.000.000	61.758.000	90.014.500	99.600.000	35.000.000	50.000.000	55.472.000	61.575.700	89.429.825	99.518.950	100,00	100,00	92,45	99,70	99,35	99,92	72.274.500	71.199.295
Kegiatan : Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	45.000.000	53.000.000	79.999.900	81.086.000	0	0	45.000.000	53.000.000	79.999.900	80.969.655	0	0	100,00	100,00	100,00	99,86	0,00	0,00	42.817.180	42.793.911
Kegiatan : Penyediaan komponen listrik/penerangan kantor	15.000.000	19.950.000	26.510.000	31.865.000	0	0	15.000.000	19.950.000	25.222.750	31.686.150	0	0	100,00	100,00	95,14	99,44	0,00	0,00	15.665.000	15.371.780
Kegiatan : Penyediaan peralatan dan perlengkapan gedung kantor	20.011.040	40.300.000	60.500.000	100.233.000	0	0	19.711.040	40.296.605	60.310.600	98.701.520	0	0	98,50	99,99	99,69	98,47	0,00	0,00	40.206.600	39.861.745
Kegiatan : Penyediaan makanan dan minuman	314.497.500	355.675.000	437.005.000	411.760.000	253.680.000	253.300.000	262.586.913	323.480.350	354.364.095	392.283.987	247.170.900	248.520.000	83,49	90,95	81,09	95,27	97,43	98,11	342.284.000	313.163.866
Kegiatan : Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	20.000.000	46.930.300	67.030.000	123.150.000	97.735.000	91.342.000	20.000.000	35.500.300	58.073.200	122.990.600	76.411.000	81.255.200	100,00	75,64	86,64	99,87	78,18	88,96	85.237.460	74.846.060
Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	123.100.000	229.741.000	232.850.000	676.447.500	84.122.000	80.040.000	118.597.800	227.087.475	212.550.700	627.134.160	75.957.500	75.527.999	96,34	98,84	91,28	92,71	90,29	94,36	260.640.100	243.651.567
Kegiatan : Pengadaan Kendaraan Dinas/Operasional	0	0	0	210.000.000	0	0	0	0	0	198.095.000	0	0	0,00	0,00	0,00	94,33	0,00	0,00	42.000.000	39.619.000
Kegiatan : Pengadaan peralatan gedung kantor	45.000.000	50.997.000	83.450.000	299.970.000	0	0	44.997.800	50.947.000	81.256.850	298.023.300	0	0	100,00	99,90	97,37	99,35	0,00	0,00	86.883.400	86.045.430
Kegiatan : Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional	60.600.000	62.300.000	87.750.000	83.477.500	84.122.000	80.040.000	56.100.000	62.300.000	81.616.750	80.945.860	75.957.500	75.527.999	92,57	100,00	93,01	96,97	90,29	94,36	79.537.900	75.269.622
Kegiatan : Pemeliharaan rutin/berkala peralatan gedung kantor	17.500.000	116.444.000	61.650.000	83.000.000	0	0	17.500.000	113.840.475	49.677.100	50.070.000	0	0	100,00	97,76	80,58	60,33	0,00	0,00	52.218.800	42.717.515

Uraian	Anggaran pada Tahun ke-						Realisasi Anggaran pada Tahun ke-						Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-					Rata-rata Pertumbuhan		
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Anggaran	Realisasi
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
Program Peningkatan Disiplin Aparatur	0	55.625.000	67.525.000	0	0	0	0	52.290.000	66.725.000	0	0	0	#DIV/0!	94,00	98,82	0,00	0,00	0,00	24.630.000	23.803.000
Kegiatan : Pengadaan Penunjuk Waktu/Mesin Absensi	0	15.625.000	0	0	0	0	0	14.925.000	0	0	0	0	#DIV/0!	95,52	0,00	0,00	0,00	0,00	3.125.000	2.985.000
Kegiatan : Pengadaan pakaian dinas beserta perlengkapannya	0	40.000.000	67.525.000	0	0	0	0	37.365.000	66.725.000	0	0	0	#DIV/0!	93,41	98,82	0,00	0,00	0,00	21.505.000	20.818.000
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	30.000.000	55.517.000	131.800.000	240.160.000	250.085.000	50.000.000	30.000.000	55.516.900	111.525.900	240.126.000	233.684.400	49.684.500	100,00	100,00	84,62	99,99	93,44	99,37	145.512.400	138.107.540
Kegiatan : Pendidikan dan pelatihan formal	30.000.000	55.517.000	131.800.000	240.160.000	250.085.000	50.000.000	30.000.000	55.516.900	111.525.900	240.126.000	233.684.400	49.684.500	100,00	100,00	84,62	99,99	93,44	99,37	145.512.400	138.107.540
Program Pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana Rumah Sakit, Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-paru/Rumah Sakit Mata	1.135.841.935	3.070.815.000	4.599.483.050	4.881.882.200	7.577.681.000	12.713.726.000	1.006.793.450	2.776.619.729	4.503.887.462	4.792.042.808	4.156.346.000	11.689.413.638	88,64	90,42	97,92	98,16	54,85	91,94	6.568.717.450	5.583.661.927
Kegiatan : Penambahan Ruang Rawat Inap Rumah Sakit	97.230.275	650.060.000	1.560.505.000	0	2.403.986.000	2.445.036.000	85.502.000	563.564.000	1.556.306.000	0	2.335.425.000	2.309.674.000	87,94	86,69	99,73	0,00	97,15	94,46	1.411.917.400	1.352.993.800
Kegiatan : Pembangunan instalasi pengolahan limbah rumah sakit	49.000.000	49.000.000	0	1.342.100.000	0	1.195.275.000	46.395.000	48.115.000	0	1.293.625.000	0	1.194.093.000	94,68	98,19	0,00	96,39	0,00	99,90	517.275.000	507.166.600
Kegiatan : Pengadaan alat - alat rumah sakit	0	1.476.240.000	1.817.608.050	1.548.637.200	4.973.320.000	8.833.415.000	0	1.276.338.550	1.790.014.800	1.521.708.000	1.630.180.000	7.983.575.638	#DIV/0!	86,46	98,48	98,26	32,78	90,38	3.729.844.050	2.840.363.398
Kegiatan : Pengadaan obat - obatan rumah sakit	150.000.000	148.500.000	227.670.000	701.350.000	0	0	148.846.000	147.590.183	227.309.255	697.939.824	0	0	99,23	99,39	99,84	99,51	0,00	0,00	215.504.000	214.567.852
Kegiatan : Pengadaan mebeleur rumah sakit	25.000.000	25.000.000	30.000.000	110.670.000	0	0	24.575.000	24.790.000	27.281.000	108.575.000	0	0	98,30	99,16	90,94	98,11	0,00	0,00	33.134.000	32.129.200
Kegiatan : Pengadaan perlengkapan rumah sakit (dapur, ruang pasien, laundry ruang tunggu dan lain - lain)	30.000.000	36.420.000	114.825.000	122.925.000	0	0	29.459.000	35.550.000	112.053.200	115.692.400	0	0	98,20	97,61	97,59	94,12	0,00	0,00	54.834.000	52.659.120
Kegiatan : Pengadaan bahan - bahan logistik rumah sakit	684.611.660	607.770.000	754.500.000	846.200.000	0	0	662.688.950	603.346.996	729.820.807	845.029.084	0	0	96,80	99,27	96,73	99,86	0,00	0,00	441.694.000	435.639.377
Kegiatan : Pengembangan type rumah sakit	100.000.000	77.825.000	94.375.000	210.000.000	200.375.000	240.000.000	9.327.500	77.325.000	61.102.400	209.473.500	190.741.000	202.071.000	9,33	99,36	64,74	99,75	95,19	84,20	164.515.000	148.142.580
Program Pemeliharaan sarana dan prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-paru/Rumah Sakit Mata	70.000.000	85.000.000	259.700.000	282.225.000	0	0	30.297.000	84.162.500	222.764.783	275.879.110	0	0	43,28	99,01	85,78	97,75	0,00	0,00	125.385.000	116.561.279
Kegiatan : Pemeliharaan rutin/berkala rumah sakit	25.000.000	0	185.700.000	169.475.000	0	0	0	0	164.787.375	166.272.450	0	0	0,00	0,00	88,74	98,11	0,00	0,00	71.035.000	66.211.965

Uraian	Anggaran pada Tahun ke-						Realisasi Anggaran pada Tahun ke-						Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-					Rata-rata Pertumbuhan		
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Anggaran	Realisasi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
Kegiatan : Pemeliharaan rutin/berkala alat - alat kesehatan rumah sakit	30.000.000	60.000.000	50.000.000	40.000.000	0	0	15.570.000	59.162.500	38.347.808	39.958.310	0	0	51,90	98,60	76,70	99,90	0,00	0,00	30.000.000	27.493.724
Kegiatan : Pemeliharaan rutin/berkala ambulance/mobil jenazah	15.000.000	25.000.000	24.000.000	72.750.000	0	0	14.727.000	25.000.000	19.629.600	69.648.350	0	0	98,18	100,00	81,79	95,74	0,00	0,00	24.350.000	22.855.590
Program Komitran Peningkatan Pelayanan Kesehatan	1.384.585.605	1.229.320.700	1.992.076.000	2.461.565.000	1.858.905.000	1.188.498.400	1.325.354.606	1.116.558.271	1.925.458.905	2.296.934.190	1.792.868.604	1.154.367.737	95,72	90,83	96,66	93,31	96,45	97,13	1.746.073.020	1.657.237.541
Kegiatan : Komitran peningkatan kualitas dokter dan paramedis	870.667.000	497.309.000	692.076.000	1.193.690.000	1.136.530.000	422.800.000	843.342.000	492.468.600	627.886.000	1.029.726.000	1.096.079.000	390.365.500	96,86	99,03	90,73	86,26	96,44	92,33	788.481.000	727.305.020
Kegiatan : Komitran pengobatan bagi pasien kurang mampu	513.918.505	732.011.700	1.300.000.000	1.267.875.000	722.375.000	765.698.400	482.012.606	624.089.671	1.297.572.905	1.267.208.190	696.789.604	764.002.237	93,79	85,26	99,81	99,95	96,46	99,78	957.592.020	929.932.521
Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD	0	0	0	0	8.310.646.400	16.450.000.000	0	0	0	0	5.952.334.583	14.600.329.401	0,00	0,00	0,00	0,00	71,62	88,76	4.952.129.280	4.110.532.797
Kegiatan : Pelayanan dan Pendukung Pelayanan BLUD	0	0	0	0	8.310.646.400	16.450.000.000	0	0	0	0	5.952.334.583	14.600.329.401	0,00	0,00	0,00	0,00	71,62	88,76	4.952.129.280	4.110.532.797
Jumlah	3.369.165.000	5.533.144.000	8.291.148.950	9.589.531.700	18.904.612.900	32.079.156.400	3.080.107.089	5.070.407.025	7.936.878.285	9.246.402.014	13.000.335.242	29.101.988.636								

2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan RSUD dr. Achmad Darwis

2.4.1. Tantangan Pengembangan

Tantangan pengembangan RSUD dr. Achmad Darwis yang akan datang adalah sebagai berikut :

1. Akses atau jarak yang relatif susah dan jauh dibandingkan dengan rumah sakit di Payakumbuh serta transportasi yang kurang lancar menjadi kendala bagi pasien yang hendak berobat.
2. Keterbatasan kemampuan anggaran baik yang bersumber dari APBD maupun BLUD.
Kemampuan anggaran baik yang bersumber dari APBD maupun BLUD masih selalu belum memenuhi harapan kebutuhan untuk pemenuhan dan pengembangan pelayanan.
3. Fasilitas sarana dan prasarana yang dimiliki oleh RSUD dr Achmad Darwis belum mampu menyaingi atau masih kalah dibandingkan dengan rumah sakit di Payakumbuh. Masyarakat yang mampu tentunya cenderung memilih rumah sakit dengan fasilitas fisik yang baik dan memadai serta tidak adanya ruangan rawat inap berfasilitas lengkap (VIP) sementara peminatnya banyak.
4. Tidak terjangkaunya jaringan internet sehingga RSUD dr. Achmad Darwis terhambat dalam melakukan kegiatan bersifat online.
5. Pengelolaan SDM harus optimal dengan semakin banyaknya kunjungan pasien sedangkan di RSUD dr. Achmad Darwis masih kekurangan tenaga Pegawai Negeri Sipil (PNS) baru sehingga rumah sakit harus merekrut tenaga kontrak dari tahun ketahun yang terus meningkat.
6. Masih kurang maksimalnya kegiatan pemasaran menjadikan masyarakat tidak mengetahui secara menyeluruh perkembangan dan kemajuan pelayanan rumah sakit.

2.4.2 Peluang Pengembangan

Identifikasi terhadap peluang pengembangan RSUD dr. Achmad Darwis yang akan datang adalah sebagai berikut :

1. RSUD dr. Achmad Darwis adalah bahwa sebagai satu-satunya rumah sakit di kabupaten Lima Puluh Kota tentunya secara regulasi memungkinkan rujukan pasien diutamakan ke RSUD dr Achmad Darwis.
2. Adanya dukungan dari Pemerintah Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota untuk PPK-BLUD RSUD dr. Achmad Darwis.
3. Adanya pengembangan kerjasama di bidang pendidikan dan pelayanan RS.
4. Adanya kebijakan tentang kepastian penjaminan biaya pasien gakin yang tidak masuk BPJS PBI mendapat pelayanan di rumah sakit yang dijamin oleh Pemerintah daerah;
5. Keberadaan RSUD semakin diminati masyarakat dalam hal ini dapat dilihat dari kunjungan rawat jalan dan rawat inap yang semakin meningkat.

BAB III
PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS
RSUD dr. ACHMAD DARWIS

3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan RSUD dr. Achmad Darwis

Sesuai dengan tugas pokok dan fungsi rumah sakit, ada beberapa permasalahan yang dihadapi oleh RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota dalam menjalankan urusan wajib kesehatan utamanya dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan rujukan di Kabupaten Lima Puluh Kota.

Untuk lebih jelasnya identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 3.1
 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi
 RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota

Aspek kajian	Capaian/ Kondisi Saat Ini	Standar yang digunakan	Faktor yang mempengaruhi		Permasalahan
			Internal	Eksternal	
1	2	3	4	5	6
Pelayanan	Indeks Kepuasan masyarakat (IKM)	Standart Pelayanan Minimal (SPM)	1. Jumlah Tenaga yang kurang 2. Tidak diperbolehk an menolak pasien	1. Pelayanan belum optimal. 2. Sistem rujukan belum berjalan optimal. 3. Masyarakat Kabupaten Lima Puluh Kota belum memanfaatkan rumah sakit secara maksimal, sebagian masih berobat ke kota.	Kepastian Jadwal dan kedisiplinan waktu Pelayanan Dokter Spesialis yang menyebabkan lamanya pasien dilayani sehingga waktu tunggu pasien menjadi lama.

				<p>4. Masih ada masyarakat kurang mampu tidak memiliki jaminan kesehatan.</p> <p>5. Lokasi rumah sakit yang jauh dari pusat kota.</p> <p>6. Transportasi yang kurang lancar.</p>	
Sarana dan prasarana	Sarana dan prasarana yang belum memadai	Standar Permenkes no 56 tahun 2014 dan standar akreditasi rumah sakit	<p>1. Kurangnya sarana dan prasarana di rumah sakit (Gedung, Kendaraan, peralatan medik dan non medik).</p> <p>2. Sarana SIMRS kurang memadai.</p> <p>3. Sistem keamanan belum memadai</p>	Kurangnya anggaran yang ada di rumah sakit	Masih banyak sarana dan prasarana yang belum sesuai standart

Jika dianalisa sesuai tugas dan fungsi RSUD dr. Achmad Darwis mempunyai beberapa analisa permasalahan yang bisa menimbulkan dampak yang sangat signifikan bagi rumah sakit ini sendiri.

Permasalahan – permasalahan yang sering dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan di Rumah Sakit antara lain :

a. Faktor Internal

- Jenis dan jumlah SDM masih kurang.

- Sarana dan prasarana di rumah sakit perlu ditambah (gedung, kendaraan dan peralatan medik dan Non Medik).
- Sarana SIMRS masih belum memadai.
- Keamanan masih perlu ditingkatkan.
- Mutu pelayanan masih perlu ditingkatkan.

b. Faktor Eksternal

- Masyarakat Kabupaten Lima Puluh Kota belum memanfaatkan rumah sakit secara maksimal, sebagian masih berobat ke kota.
- Lokasi rumah sakit yang jauh dari pusat kota.
- Transportasi yang kurang lancar.
- Masih ada masyarakat kurang mampu tidak memiliki jaminan kesehatan.
- Kemungkinan dampak abrasi sungai batang sinamar.
- Belum adanya kebijakan yang mengikat agar seluruh masyarakat Kabupaten Lima Puluh Kota mau menggunakan akses berobat ke RSUD dr. Achmad Darwis.

Berdasarkan permasalahan diatas jumlah SDM yang kurang merupakan masalah yang cukup mendasar dalam rangka peningkatan mutu layanan di rumah sakit. Menyikapi permasalahan ini kedepan perlu adanya penambahan sumber daya manusia di setiap bidang yang membutuhkan.

Permasalahan yang ada di RSUD dr. Achmad Darwis yaitu masih kurangnya sarana, prasarana dan peralatan kesehatan. Kondisi sarana dan prasarana di RSUD dr. Achmad Darwis saat ini adalah kurang representatifnya dan tidak memenuhi standar bangunan yang ada. Rata – rata bangunan yang ada sudah lama dan sudah harus dilakukan perbaikan dan renovasi bahkan dilakukan penambahan gedung baru. Saat ini sudah ada penambahan gedung baru dan perbaikan gedung – gedung yang rusak melalui anggaran APBD, DAK dan BLUD rumah sakit. Kedepan masih banyak yang harus diperbaiki dan pembangunan gedung baru diantaranya kamar operasi/Bedah sentral, CSSD dan ruang rawat inap, serta perbaikan gedung.

Setiap rumah sakit harus memiliki pusat sterilisasi mandiri yang mampu memberikan pelayanan sterilisasi di rumah sakit dengan baik, sehingga pengendalian infeksi nosokomial dapat dicegah. Pembangunan gedung Central Steril Supply Departement (CSSD) menjadi program prioritas RSUD dr. Achmad Darwis untuk tahun 2017. Berdasarkan data pada medical record RSUD dr. Achmad Darwis tahun 2015, jumlah pasien pasien yang mendapat tindakan operasi besar sebanyak 864 operasi, operasi sedang 235 operasi, operasi kecil 33 operasi dan operasi obgyn 318 operasi di RSUD dr. Achmad Darwis. Semakin banyak jumlah tindakan operasi, semakin dibutuhkan gedung dan ketersediaan alat yang steril untuk mencegah dan mengurangi bahaya terjadinya infeksi nasokomial pada pasien. Untuk itu diperlukan gedung Central Steril Supply Department yang memenuhi standar untuk mencegah dan menanggulangi infeksi nosokomial.

RSUD dr. Achmad Darwis memiliki 3 mobil ambulance. 2 ambulance merupakan pengadaan tahun 2004 – 2005, dengan kondisinya yang rusak sedang dan rusak berat sehingga sering terjadi kerusakan di jalan sewaktu mengantarkan pasien rujukan. Satu ambulance merupakan hibah dari PT. Askes tahun 2010. Ambulance hibah dari PT. Askes ini sudah sering macet di jalan saat merujuk pasien, terutama dalam perjalanan jarak jauh, seperti ke Padang. Dengan kondisi ini sangat mempengaruhi terhadap pelayanan rujukan pasien. Sehubungan dengan masalah ini melalui usulan perencanaan dana DAK tahun 2017 ini diharapkan dapat menambah pengadaan ambulance.

Dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan di RSUD dr. Achmad Darwis sangat ditunjang oleh ketersediaan peralatan kesehatan/kedokteran, kondisi saat ini peralatan kedokteran yang tersedia belum memadai sehingga pelayanan belum dapat dilaksanakan secara optimal. Adapun kebutuhan RSUD dr. Achmad Darwis yaitu Pengadaan kendaraan dan peralatan kesehatan yang sangat dibutuhkan di RSUD dr. Achmad Darwis.

3.2. Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih

Visi dan misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih ditujukan untuk memahami arah pembangunan yang akan dilaksanakan selama kepemimpinannya. Visi Daerah sebagaimana Visi Bupati dan Wakil Bupati Lima Puluh Kota untuk tahun 2016 – 2021 adalah :

“Terwujudnya Kabupaten Lima Puluh Kota Sejahtera Dan Dinamis Yang MANTAP Berlandaskan Iman dan Taqwa”.

Mantap = *Maju* – *Amanah* – *Bermartabat* – *Berpendidikan*.

Pada Visi Kabupaten Lima Puluh Kota terdapat 4 (empat) kata kunci yaitu Sejahtera, Dinamis, “Mantap”, serta Iman dan Taqwa. Sejahtera adalah merupakan refleksi dari berkurangnya masyarakat miskin, meningkatnya pendapatan dan daya beli masyarakat, meningkatnya kualitas hidup dan lingkungan, serta terpenuhinya sarana dan prasarana pendidikan, kesehatan dan ekonomi. Dinamis adalah gambaran suatu sikap yang responsif terhadap perubahan dan pembaharuan. Mantap adalah akronim dari Maju, Amanah, Bermartabat dan Berpendidikan yang merupakan satu kesatuan kalimat yang menggambarkan sikap pemerintah daerah dalam penyelenggaraan pemerintahan yang mandiri, terbuka, bisa dipercaya dan punya harga diri dengan nilai-nilai keterpelajaran. Sedangkan Iman dan Taqwa merupakan persyaratan mutlak untuk dapat terwujudnya kehidupan agamais, serta untuk menjadikan masyarakat yang saleh dan taat pada tuntunan ajaran agama yang diyakini. Pembangunan dibidang atau sektor apapun tidak akan mendatangkan kemaslahatan dan keberkahan tanpa dilandasi oleh iman dan taqwa. Suatu capaian pembangunan dapat menjadi tidak bermakna tanpa dilandasi kehidupan masyarakat yang penuh berkah dan ampunan dari Tuhannya. Oleh karena itu, pembangunan yang diarahkan untuk mencapai rakyat yang sejahtera dan dinamis yang “mantap” itu harus dilandasi oleh Iman dan Taqwa sebagai ruh-Nya.

Iman dan taqwa dapat diukur dari semakin baiknya etika dan moral masyarakat berdasarkan norma agama, norma hukum, norma adat dan kebiasaan yang berlaku dalam kehidupan masyarakat, berbangsa dan

bernegara, yang tercermin pula dari kualitas kehidupan beragama serta kerukunan diantara umat beragama/ antar umat beragama dan semakin kokohnya pelaksanaan filosof “Adat Bersandi Syarak, Syarak Bersandi Kitabullah”.

Misi merupakan rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan Visi. Misi berfungsi sebagai pemersatu gerak, langkah dan tindakan nyata bagi segenap komponen penyelenggara pemerintahan tanpa mengabaikan mandat yang diberikannya. Adapun Misi Pemerintah Kabupaten Lima Puluh Kota adalah sebagai berikut :

- Misi Ke -1 : Meningkatkan kualitas kehidupan beragama, beradat dan berbudaya.
- Misi Ke -2 : Meningkatkan taraf hidup masyarakat melalui revitalisasi perekonomian dan reformasi kelembagaan berbasis masyarakat dengan pemanfaatan potensi daerah.
- Misi Ke -3 : Meningkatkan kualitas sumber daya manusia.
- Misi Ke -4 : Meningkatkan tata kelola pemerintahan dan kualitas pelayanan publik.
- Misi Ke -5 : Memperkuat kelembagaan nagari untuk melaksanakan pembangunan berbasis jorong.
- Misi Ke -6 : Meningkatkan infrastruktur untuk percepatan pembangunan dan daerah basis perjuangan.

Dalam rangka menelaah ke-6 (enam) Misi Kepala Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota serta untuk menjawab permasalahan isu-isu strategis daerah, maka dirumuskan tujuan dan sasaran pembangunan daerah 5 (lima) tahun kedepan untuk pelayanan kesehatan khususnya pada RSUD dr. Achmad Darwis adalah

Misi ke -3 adalah meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang bertujuan untuk terwujudnya pelayanan kesehatan bermutu dan terjangkau dengan sasaran-sasaran pembangunan sebagai berikut :

1. Meningkatkan kuantitas dan kualitas sarana dan prasarana kesehatan.

2. Pemenuhan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas (Ibu, anak dan lanjut usia).
3. Meningkatnya penyehatan lingkungan serta pencegahan dan penanggulangan penyakit.
4. Meningkatnya layanan BLUD RSUD dr. Achmad Darwis.

Program adalah instrumen kebijakan yang berisi satu atau lebih kegiatan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat yang dikoordinasikan oleh instansi pemerintah untuk mencapai sasaran dan tujuan serta memperoleh alokasi anggaran. Program pembangunan kesehatan yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Kabupaten Lima Puluh Kota untuk mewujudkan sasaran dan tujuan yang hendak dicapai lima tahun kedepan. Untuk mencapai sasaran *Meningkatkan kualitas sumber daya manusia*, ditetapkan program pembangunan adalah Program peningkatan pelayanan kesehatan Implementasi/penjabarannya dalam program Satuan Kerja Perangkat Daerah, adalah :

1. Program Pengadaan Standarisasi Pelayanan Kesehatan
2. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
3. Program Pengadaan Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit, Rumah Sakit Jiwa/ Rumah Sakit Paru-paru/ Sumah Sakit Mata
4. Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit
5. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan
6. Program Peningkatan Mutu Pelayanan BLUD
7. Program Pembinaan Lingkungan Sosial.

Faktor-faktor kunci keberhasilan berfungsi untuk lebih memfokuskan strategi organisasi dalam rangka mencapai tujuan dan misi organisasi secara efektif dan efisien. Faktor-faktor kunci keberhasilan (*critical success factors*) merupakan faktor-faktor yang sangat berperan dalam pencapaian keberhasilan organisasi yang mencakup bidang atau aspek dari misi di mana di dalamnya sangat tergantung pada keberhasilan kinerja instansi pemerintah. Faktor-faktor kunci keberhasilan ini ditetapkan dengan terlebih dahulu menganalisis lingkungan internal dan eksternal. Selanjutnya dilakukan analisis dalam

rangka menentukan tingkat urgensi dan dampak potensialnya dan kemudian dilanjutkan dengan penentuan skala prioritas. Dengan menggunakan faktor-faktor inilah diharapkan keberhasilan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi RSUD dr. Achmad Darwis akan dapat diupayakan secara maksimal guna mewujudkan visi dan misi yang telah ditetapkan untuk dicapai masa yang akan datang.

Dengan mempergunakan pendekatan analisis SWOT, faktor-faktor kunci keberhasilan RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota dapat dirumuskan sebagai berikut :

1. Melalui Program Kerja dan Motivasi Kerja diharapkan dapat lebih meningkatkan pelayanan kesehatan;
2. Melalui Program Kerja untuk meningkatkan kemitraan untuk mewujudkan kesehatan individu, keluarga & masyarakat;
3. Peningkatan kemampuan petugas (SDM) untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, terjangkau;
4. Perlu disusun skala prioritas mengingat terbatasnya anggaran dan adanya perubahan pola penyakit;
5. Melalui peningkatan sarana dan prasarana diharapkan pelayanan kesehatan meningkat, merata dan terjangkau;
6. Melalui desentralisasi diharapkan akan lebih meningkatkan program anggaran untuk peningkatan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau .

3.3. Telaahan Renstra K/L dan Renstra Perangkat Daerah

Sesuai Renstra Kementerian Kesehatan RI, Arah Kebijakan dan Strategi Pembangunan Kesehatan Nasional Tahun 2015-2019 adalah meningkatkan kesadaran, kemauan, kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud, melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, secara adil dan merata,

serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya diseluruh Wilayah Republik Indonesia.

Sedangkan Arah Kebijakan dan Strategi Kementerian Kesehatan adalah menjamin dan mendukung pelaksanaan berbagai upaya kesehatan yang efektif dan efisien maka yang dianggap prioritas dan mempunyai daya ungkit besar didalam pencapaian hasil pembangunan kesehatan, dilakukan upaya secara terintegrasi dalam fokus dan lokus kegiatan, kesehatan dan pembangunan kesehatan.

Arah Kebijakan Kementerian Kesehatan mengacu pada tiga hal penting, yakni :

1. Penguatan Pelayanan Kesehatan Primer (Primary Health Care).
2. Penerapan Pendekatan Keberlanjutan Pelayanan (Continuum Of Care).
3. Intervensi Berbasis Resiko Kesehatan (Health Risk).

Adapun sasaran strategi yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 adalah :

1. Peningkatan status kesehatan pada setiap kelompok usia.
2. Peningkatan status Gizi.
3. Pengendalian penyakit menular dan penyehatan Lingkungan.
4. Penguatan sistem kesehatan.
5. Peningkatan akses pelayanan kesehatan.

Untuk mencapai Strategi maka Kementerian Kesehatan maka kebijakan program tahun 2015-2019 yaitu :

1. Akselerasi pemenuhan akses pelayanan kesehatan ibu,anak,remaja, usia kerja dan lanjut usia yang berkualitas.
2. Mempercepat perbaikan gizi masyarakat.
3. Meningkatkan pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan.
4. Meningkatkan akses pelayanan kesehatan dasar yang berkualitas.
5. Meningkatkan akses pelayanan kesehatan rujukan yang berkualitas.
6. Meningkatkan ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan dan kualitas farmasi dan alat kesehatan.
7. Meningkatkan sistem pengawasan obat dan makanan.

8. Meningkatkan ketersediaan, penyebaran dan mutu sumber daya manusia kesehatan.
9. Meningkatkan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.
10. Memperkuat manajemen, penelitian, pengembangan dan sistem informasi.
11. Mementapkan pelaksanaan sistem jaminan sosial nasional bidang kesehatan.

Dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi RSUD dr. Achmad Darwis selama ini, adapun faktor-faktor penghambat dan faktor-faktor pendorong yang mempengaruhi permasalahan pelayanan RSUD dr. Achmad Darwis :

1. Faktor Penghambat

- (1) Anggaran kesehatan yang masih rendah.
- (2) Masih kurangnya tenaga Pegawai Negeri Sipil (PNS) baru sehingga rumah sakit harus merekrut tenaga kontrak dari tahun ketahun yang terus meningkat.
- (3) Belum optimalnya implementasi SOP (Standart Operating Prosedure) Pelayanan.
- (4) Kemampuan teknologi kesehatan masih kurang.
- (5) Sarana SIMRS yang belum memadai.
- (6) Keamanan masih perlu ditingkatkan.
- (7) Mutu pelayanan masih perlu ditingkatkan.
- (8) Lokasi Rumah Sakit yang jauh dari pusat kota.
- (9) Transportasi yang kurang lancar.

2. Faktor Pendorong

- (1) Adanya komitmen dan dukungan Pemda dan DPRD.
- (2) Struktur Organisasi RSUD dr. Achmad Darwis yang cukup solid
- (3) Sarana dan Prasarana cukup memadai.
- (4) Adanya program kerja.
- (5) Motivasi kerja karyawan cukup tinggi.
- (6) Rumah Sakit sebagai BLUD diberikan fleksibilitas dalam

pengelolaan manajemen rumah sakit.

- (7) Tersedianya berbagai jenis pelayanan medis dan penunjang medis;
- (8) Tingkat kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit semakin meningkat;
- (9) Jumlah SDM yang cukup khususnya dokter spesialis yang sangat berpengalaman memiliki komitmen yang tinggi terhadap pelayanan
- (10) Tenaga keperawatan dan tenaga lainnya mempunyai kompetensi dibidangnya masing-masing.

3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Keberhasilan pembangunan kesehatan tidak dapat berlangsung apabila hanya dilakukan oleh sektor kesehatan saja akan tetapi harus ditunjang oleh sektor terkait lainnya. Demikian juga dengan peningkatan kualitas layanan dan peningkatan utilitas rumah sakit sebagai layanan rujukan tidak dapat dicapai hanya oleh dinas kesehatan dan RSUD dr. Achmad Darwis saja, akan tetapi memerlukan sinkronisasi dengan bidang lainnya. Sinkronisasi tersebut

untuk RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota antara lain yaitu:

1. Pemenuhan sarana dan prasarana rumah sakit baik sarana alat kesehatan, kedokteran dan sarana lainnya yang diperlukan untuk menunjang pelayanan.
2. Peningkatan akses masyarakat untuk optimalisasi utilitasasi rumah sakit memerlukan pengembangan sarana rujukan berupa pengembangan rumah sakit ke daerah wilayah strategis dan wilayah yang mudah di akses terutama oleh masyarakat yang tidak mampu antara lain di wilayah sekitar Sarilamak.
3. Penyediaan tenaga kesehatan yang kompeten seperti tenaga

dokter Spesialis, dokter Umum, dokter Residen, dokter Interensif dan tenaga lainnya yang kompeten di RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota.

4. Pembiayaan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin agar pemanfaatan layanan kesehatan di RSUD dr. Achmad Darwis dapat meningkat.

3.5. Penentuan Isu-isu Strategis

Setelah dianalisa isu strategis RSUD dr. Achmad Darwis memiliki beberapa aspek kajian yaitu dalam pelayanan maupun sarana dan prasarana yang dapat mempengaruhi kondisi dalam jangka panjang.

Tabel 3.2
Identifikasi Isu – Isu Strategis

No	Isu Strategis			
	Dinamika Internasional	Dinamika Nasional	Dinamika Regional/Lokal	Lain-Lain
1	MEA (Masyarakat Ekonomi Asean)	1. Akreditasi Rumah Sakit Standar Nasional. 2. Tuntutan penerapan reformasi birokrasi Bidang Kesehatan. 3. Diterapkannya system Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	Adanya kebijakan rujukan yang berjenjang yang semakin ketat	-

Dari segi dinamika internasional, dapat diketahui bahwa dengan adanya pemberlakuan MEA (Masyarakat Ekonomi Asean) dapat memberikan beberapa dampak baik positif maupun negative bagi pelayanan kesehatan yang ada. Dampak positif yang mungkin terjadi yaitu meningkatnya jumlah fasilitas tenaga kesehatan, akan banyak

muncul pelayanan kesehatan yang lebih baik seperti rumah sakit internasional dan alat – alat kesehatan, sehingga akan meningkatkan persaingan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau. Selain itu, akan ada persaingan antara tenaga kesehatan domestic dan dengan tenaga kesehatan asing karena kompetisi untuk menjual kemampuan diri semakin tinggi.

Dampak negative yang mungkin terjadi akibat perdagangan bebas ini yaitu meningkatnya penyalahgunaan pemanfaatan teknologi kedokteran domestik dan asing dalam mempertahankan pelanggan ataupun menurunkan tariff sehingga apabila keadaan seperti ini tidak diawasi maka akan timbul konflik internasional. Dampak buruk yang tidak kalah penting yaitu berubahnya filosofi pelayanan kesehatan yang semula sosial menjadi komersial dan investasi serta tenaga kesehatan asing terpusat di daerah perkotaan ataupun kota-kota besar mengakibatkan pelayanan kesehatan yang tidak merata pada masyarakat desa atau wilayah kecil sehingga akan terabaikan kesehatannya.

Masalah kemiskinan telah menjadi fenomena global dan menjadi agenda bersama di daerah untuk menekan secara signifikan angka kemiskinan di setiap daerah. Jika dilihat dari dinamika nasional dengan diterapkannya system jaminan kesehatan nasional (JKN). Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mempunyai multi manfaat secara medis dan non medis. Ia mempunyai manfaat secara komprehensif yakni pelayanan yang diberikan bersifat paripurna mulai dari preventif, Promotif, kuratif dan rehabilitative. Seluruh pelayanan tersebut tidak dipengaruhi oleh besarnya biaya iuran peserta. Promotif dan preventif yang diberikan bagi upaya kesehatan perorangan (personal care).

Berdasarkan permasalahan yang ada perlu adanya pembenahan dalam memperbaiki sistem yang ada di RSUD dr. Achmad darwis, hal ini dapat dijadikan isu-isu strategis yang dapat di tindaklanjuti oleh RSUD dr. Achmad Darwis, yaitu :

1. Tersedianya sarana dan prasarana di RSUD dr. Achmad Darwis
2. Tersedianya sumber daya yang memadai.
3. Tersedianya pengamanan rumah sakit yang memadai.
4. Tersedianya anggaran rumah sakit yang memadai.
5. Pembentukan manajemen keuangan RSUD dr. Achmad Darwis.
6. Terlaksananya pelaksanaan Akreditasi rumah sakit versi 2012.
7. Adanya kebijakan dari Pemerintah Daerah dalam pemanfaatan RSUD dr. Achmad Darwis oleh seluruh masyarakat Kabupaten Lima Puluh Kota.
8. Adanya dukungan dari Pemerintah Daerah, DPRD dalam pengembangan rumah sakit.
9. Meningkatkan mutu pelayanan dan melakukan inovasi pelayanan sesuai kebutuhan masyarakat.
10. Terpenuhi sarana Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS) pada RSUD dr. Achmad Darwis.
11. Industri kesehatan/Kedokteran Internasional (MEA)
12. Era MEA akan meningkatkan intensitas persaingan pelayanan rumah sakit, sehingga harus mengikuti standar – standar internasional.

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

4.1. Tujuan Dan Sasaran Jangka Menengah RSUD dr. Achmad Darwis

Sesuai Permendagri Nomor 86 Tahun 2017 dimana disebutkan bahwa tujuan merupakan suatu kondisi yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 5 (lima) tahunan. Sedangkan sasaran adalah rumusan kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan, berupa hasil pembangunan Daerah/Perangkat Daerah. Dengan kata lain tujuan dan sasaran merupakan dampak (impact) keberhasilan pembangunan daerah yang diperoleh dari pencapaian berbagai program prioritas terkait. Tujuan dan sasaran yang ada di RSUD dr. Achmad Darwis sebanyak 2 tujuan dan 4 sasaran yang diuraikan sebagai berikut :

- I. Tujuan 1 : Terwujudnya peningkatan mutu pelayanan kesehatan sesuai standar, dengan sasaran:
 1. Terpenuhinya sumber daya rumah sakit.
 2. Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan sesuai standar.
- II. Tujuan 2 : Terwujudnya peningkatan kualitas tata kelola rumah sakit yang baik, dengan sasaran :
 1. Meningkatnya kualitas layanan rumah sakit.
 2. Meningkatnya akuntabilitas keuangan dan kinerja rumah sakit.

Adapun tujuan dan sasaran yang akan dicapai RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2016 – 2021 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.1
Tujuan dan Sasaran RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2016 – 2021

No	Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Target Kinerja Pada Tahun ke					
					2016	2017	2018	2019	2020	2021
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Terwujudnya peningkatan mutu pelayanan kesehatan sesuai standar	Rata-rata capaian indikator mutu pelayanan	Terpenuhi nya sumber daya rumah sakit	Persentase sumber daya rumah sakit sesuai standar	60%	60%	60%	65%	70%	75%
			Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan sesuai standart	Persentase indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang tercapai target	75%	75%	75%	78%	80%	82%
2	Terwujudnya peningkatan kualitas tata kelola rumah sakit yang baik	Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	Meningkatnya kualitas layanan rumah sakit	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	75%	78%	80%	82%	85%	85%
			Meningkatnya akuntabilitas keuangan dan kinerja rumah sakit	Nilai akuntabilitas kinerja rumah sakit	66%	66%	66%	70%	75%	78%

Pada tabel diatas terlihat bahwa :

1. Sasaran terpenuhinya sumber daya rumah sakit dengan indikator sasaran persentase sumber daya rumah sakit sesuai standar yang mana perhitungan dan penjelasannya adalah Rata-rata jumlah komponen sumber daya RSUD dr. Achmad Darwis yang tersedia sesuai standart. Adapun komponen sumber daya RSUD dr. Achmad Darwis terdiri dari :
 - a. Persentase jenis obat yang terpenuhi
 - b. Persentase Sumber Daya Manusia (SDM) yang sesuai standart.
 - c. Persentase ketersediaan sarana, prasarana dan alat kesehatan sesuai standart.

$\% \text{ jenis obat yang terpenuhi} + \% \text{ SDM yang sesuai standar} + \% \text{ Ketersediaan Sarpras, Alkes Sesuai Standar} / 3 \times 100$

2. Sasaran Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan sesuai standart dengan indikator sasaran Persentase indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang mencapai target yang mana perhitungan dan penjelasannya Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit merupakan indikator pelayanan minimal yang wajib dilaksanakan oleh rumah sakit. Target pencapaiannya disesuaikan dengan kemampuan sumber daya rumah sakit yang tersedia dan harus dicapai secara bertahap sehingga pada periode tertentu harus tercapai sesuai target yang ditetapkan oleh Peraturan Bupati Lima Puluh Kota Nomor 117 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah RSUD dr. Achmad Darwis. Indikator ini menggambarkan kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan yang mutu.

$\frac{\text{Jumlah indikator SPM Rumah Sakit yang mencapai target}}{\text{Seluruh Indikator SPM Rumah Sakit}} \times 100\%$

3. Sasaran Meningkatnya kualitas layanan rumah sakit dengan indikator sasaran Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) yang mana perhitungan dan penjelasannya Rata – rata nilai IKM RSUD dr. Achmad Darwis berdasarkan PermenPAN No. 16 Tahun 2014 dan Keputusan Menpan No KEP/25.M.PAN/2/2004. Indek Kepuasan Masyarakat (IKM) diukur melalui survey kepuasan pemakai layanan (responden) pada RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota selaku pelayanan publik, melalui pengisian kuisisioner. Kuisisioner yang diajukan berisi 14 (empat belas) unsur pelayanan.

Hasil indeks kepuasan masyarakat ini memiliki interval atas 4 (empat) kategori yaitu :

- a. 25 - 43,75 = D / Tidak Baik
- b. 43,76 - 62,50 = C / Kurang Baik
- c. 62,51 - 81,25 = B / Baik
- d. 81,26 - 100 = A / Sangat Baik

4. Sasaran Meningkatnya akuntabilitas keuangan dan kinerja rumah sakit dengan indikator sasaran Nilai akuntabilitas kinerja rumah sakit yang mana perhitungan dan penjelasannya Nilai Evaluasi Akuntabilitas Kinerja RSUD dr. Achmad Darwis oleh Inspektorat Kabupaten Lima Puluh Kota.

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Untuk menjalankan Visi dan Misi diperlukan strategi dan arah kebijakan yang akan diterapkan, adapun strategi dan arah kebijakan di RSUD dr. Achmad Darwis adalah sebagai berikut :

I. Misi 3 :

Strategi 1 : Meningkatnya sumber daya rumah sakit, dengan arah kebijakan :

- Meningkatnya sarana, prasarana dan alat kesehatan serta pembinaan dan pengembangan aparatur dengan mengikutsertakan ke pelatihan, diklat, bimtek, workshop, sosialisasi dan pertemuan ilmiah sesuai profesi tenaga kesehatan yang ada dirumah sakit.

Strategi 2 : Meningkatnya pelayanan kesehatan sebagai rumah sakit rujukan, dengan arah kebijakan :

- Peningkatan standarisasi pelayanan kesehatan sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit yang telah ditetapkan dengan Peraturan Bupati Lima Puluh Kota Nomor 117 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah RSUD dr. Achmad Darwis.

II. Misi 4 :

Strategi 1 : Meningkatnya kualitas tata kelola rumah sakit melalui nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), dengan arah kebijakan :

- Melakukan survey Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di rumah sakit.

Strategi 2 : Meningkatnya pengelolaan keuangan dan kinerja rumah sakit, dengan arah kebijakan :

- Peningkatan kualitas system akuntabilitas keuangan dan kinerja yang terintegrasi.

Strategi adalah pendekatan secara keseluruhan yang berkaitan dengan pelaksanaan gagasan, perencanaan dan eksekusi sebuah aktivitas dalam kurun waktu tertentu. Berikut matrik tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan RSUD dr. Achmad Darwis dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 5.1
Strategi dan arah kebijakan RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2016 – 2021

VISI : Terwujudnya Kabupaten Lima Puluh Kota Sejahtera dan Dinamis yang MANTAP berlandaskan Iman dan Taqwa			
MISI 3 : Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Terwujudnya peningkatan mutu pelayanan kesehatan sesuai standar	Terpenuhinya sumber daya rumah sakit	Meningkatnya sumber daya rumah sakit	Meningkatnya sarana, prasarana dan alat kesehatan serta pembinaan dan pengembangan aparatur dengan mengikutsertakan ke pelatihan, diklat, Bimtek, workshop, sosialisasi dan pertemuan ilmiah sesuai profesi tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit
	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan sesuai standart	Meningkatnya pelayanan kesehatan sebagai rumah sakit rujukan	Peningkatan standarisasi pelayanan kesehatan sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakityang telah ditetapkan dengan Peraturan Bupati Lima Puluh Kota Nomor 117 Tahun 2016 Tentang

			Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah RSUD dr. Achmad Darwis
MISI 4 : Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan dan Kualitas Pelayanan Publik			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Terwujudnya peningkatan kualitas tata kelola rumah sakit yang baik	Meningkatnya kualitas layanan rumah sakit	Meningkatnya kualitas tata kelola rumah sakit melalui nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	Melakukan survey Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)
	Meningkatnya akuntabilitas keuangan dan kinerja rumah sakit	Meningkatnya pengelolaan keuangan dan kinerja rumah sakit	Peningkatan kualitas system akuntabilitas keuangan dan kinerja yang terintegrasi

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Untuk dapat melaksanakan strategi dan kebijakan maka perlu disusun rencana program dan Kegiatan selama periode Renstra. Program dan kegiatan tersebut adalah sebagai berikut :

A. Program Setiap OPD

Program yang akan dilaksanakan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Achmad darwis Tahun 2017 berdasarkan program setiap SKPD menurut Permendagri 13 Tahun 2006, Permendagri 59 Tahun 2007 dan Permendagri 61 Tahun 2007 adalah :

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran dengan kegiatan :
 - a. Kegiatan penyediaan jasa surat menyurat.
 - b. Kegiatan penyediaan jasa komunikasi sumber daya air dan listrik.
 - c. Kegiatan penyediaan jasa administrasi keuangan.
 - d. Kegiatan penyediaan alat tulis kantor.
 - e. Kegiatan penyediaan belanja cetak dan penggandaan.
 - f. Kegiatan penyediaan komponen listrik/ penerangan kantor
 - g. Kegiatan penyediaan makanan dan minuman.
 - h. Kegiatan rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah.
2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur, dengan kegiatan:
 - a. Kegiatan pengadaan kendaraan dinas/operasional.
 - b. Kegiatan pengadaan peralatan gedung kantor.
 - c. Kegiatan pemeliharaan rutin /berkala kendaraan dinas / operasional.
 - d. Kegiatan Pemeliharaan rutin/berkala peralatan gedung kantor.
3. Program Peningkatan disiplin aparatur, dengan kegiatan :
 - a. Kegiatan pengadaan penunjuk waktu/mesin absensi.
 - b. Kegiatan pengadaan pakaian dinas.

4. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur, dgn kegiatan :
 - a. Kegiatan pendidikan dan pelatihan formal.
5. Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan, dengan kegiatan :
 - a. Kegiatan penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD.

B. Program Urusan Wajib

Program yang akan dilaksanakan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Achmad Darwis Tahun 2017 berdasarkan program setiap SKPD menurut Permendagri 13 Tahun 2006, Permendagri 59 Tahun 2007 dan Permendagri 61 Tahun 2007 adalah :

1. Program Pengadaan Standarisasi Pelayanan Kesehatan, dengan kegiatan :
 - a. Kegiatan penyusunan perencanaan program dan kegiatan
2. Program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat
 - a. Kegiatan pengembangan rumah sakit dan promosi kesehatan.
3. Program Pengadaan Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit, Rumah Sakit Jiwa/ Rumah Sakit Paru-paru/ Rumah Sakit Mata dengan kegiatan :
 - a. Kegiatan pengadaan kendaraan Ambulance.
 - b. Kegiatan pembangunan ruang rawat inap Rumah Sakit (VVIP, VIP, kls I,II,III)
 - c. Kegiatan pembangunan instalasi pengolahan limbah Rumah Sakit
 - d. Kegiatan pengadaan alat-alat Rumah Sakit.
 - e. Kegiatan Pengembangan type Rumah Sakit.
 - f. Kegiatan Pembangunan Gedung Instalasi Laundry
 - g. Kegiatan Pembangunan Gedung Instalasi Farmasi
4. Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit, Rumah Sakit Jiwa/ Rumah Sakit Paru-paru/ Rumah Sakit Mata dengan kegiatan :

- a. Kegiatan pemeliharaan rutin/ berkala rumah sakit
 - b. Kegiatan Pemeliharaan rutin/ berkala alat-alat kesehatan rumah sakit
 - c. Kegiatan Pemeliharaan rutin/ berkala ambulance/ mobil Jenazah
5. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan, dengan kegiatan:
- a. Kegiatan Kemitraan peningkatan kualitas dokter dan paramedis.
 - b. Kegiatan Kemitraan pengobatan pasien kurang mampu.
6. Program Peningkatan Mutu Pelayanan BLUD, dengan kegiatan :
- a. Kegiatan Pelayanan BLUD Rumah Sakit
7. Program Pembinaan Lingkungan Sosial :
- a. Kegiatan Penyediaan/Pemeliharaan Sarana Pelayanan Kesehatan.
 - b. Kegiatan Sarana Pelayanan Kesehatan.

Rencana Program, Kegiatan, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif dan indikator kinerja RSUD dr. Achmad Darwis yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai RSUD dr. Achmad Darwis dalam lima tahun mendatang dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

TABEL 6.1
RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF
RSUD dr. ACHMAD DARWIS KABUPATEN LIMA PULUH KOTA
TAHUN 2016-2021

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Kondisi Kinerja pada akhir Periode Renstra SKPD	
						Tahun 2016		Tahun 2017		Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020		Tahun 2021			
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
Terwujudnya peningkatan mutu pelayanan kesehatan sesuai standar	Terpenuhi a Sumber Daya Rumah Sakit	1.01.1.02.02.05	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Persentase kinerja sumber daya aparatur	60%	60%	100.000.000,00	60%	115.000.000,00	60%	-	65%	-	70%	100.000.000,00	75%	115.000.000,00	75%	115.000.000,00
		1.01.1.02.02.05.01	Kegiatan : Pendidikan dan pelatihan formal	Jumlah pegawai yang mendapat pendidikan, pelatihan dan bimtek/workshop/sosialisasi di RS	70 org	70 org	100.000.000,00	75 org	115.000.000,00	80 org	-	100 org	-	120 orang	100.000.000,00	135 orang	115.000.000,00	135 orang	115.000.000,00
		1.01.1.02.02.26	Program Pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana Rumah Sakit Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-paru/Rumah Sakit Mata	Persentase pemenuhan sumber daya rumah sakit sesuai standar	60%	60%	15.915.029.842,00	60%	5.727.365.600,00	60%	5.222.272.800,00	65%	11.573.454.000,00	70%	6.720.000.000,00	75%	7.886.400.000,00	75%	7.886.400.000,00
		1.01.1.02.02.26.20	Kegiatan : Pengadaan Kendaraan Ambulance/Mobil Jenuzah	Jumlah kendaraan ambulance untuk pelayanan rujukan pasien	1 unit	1 unit	951.400.000,00	1 unit	652.175.000,00	-	-	-	-	-	1 unit	951.400.000,00	1 unit	951.400.000,00	
		1.01.1.02.02.26.04	Kegiatan : Pembangunan ruang rawat inap RS (VVIP,VIP,Klas I,lidan III)	Jumlah sarana rumah sakit untuk pelayanan pasien rawat inap rumah sakit	2 gedung	1 gedung ICU, 1 gedung poliklinik dan 1 gedung Rawat inap Paru	7.338.801.000,00	1 paket drainase dan 1 paket pagar	240.000.000,00	1 gedung CSSD dan 1 gedung Ruang kamar operasi	4.058.895.300,00	-	-	1 gedung rawat inap	3.220.000.000,00	1 gedung radiologi	2.870.000.000,00	1 gedung radiologi	2.870.000.000,00
		1.01.1.02.02.26.16	Kegiatan : Pembangunan instalasi pengolahan limbah rumah sakit	Jumlah pembangunan instalasi pengolahan limbah RS	0	1 unit IPAL	1.053.425.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		1.01.1.02.02.26.18	Kegiatan : Pengadaan alat - alat rumah sakit	Jumlah alat kesehatan/ kedokteran sesuai standar peralatan rumah sakit klas C	0	6 paket alkes rs	6.331.403.842,00	1 paket prasarana rs dan 2 paket alkes rs	4.595.190.600,00	2 paket alkes rs	1.163.377.500,00	6 paket alkes rs	8.386.979.000,00	4 paket alkes rs	3.350.000.000,00	4 paket alkes rs	3.885.000.000,00	4 paket alkes rs	3.885.000.000,00
		1.01.1.02.02.26.23	Kegiatan : Pengembangan type rumah sakit	Nilai Akreditasi rumah sakit	0	Tingkat perdana	240.000.000,00	Tingkat perdana	240.000.000,00	Tingkat Madya	-	SNARS	-	SNARS	150.000.000,00	SNARS Paripurna	180.000.000,00	SNARS Paripurna	180.000.000,00
		1.01.1.02.02.26.26	Kegiatan : Pembangunan Gedung Instalasi Laundry	Jumlah pembangunan sarana rumah sakit	0	-	-	-	-	-	-	1 gedung Instalasi Laundry	991.250.000,00	-	-	-	-	-	
		1.01.1.02.02.26.27	Kegiatan : Pembangunan Gedung Instalasi Farmasi	Jumlah pembangunan sarana rumah sakit	0	-	-	-	-	-	-	1 gedung Instalasi Farmasi	2.195.225.000,00	-	-	-	-	-	
1.01.1.02.02.34	Program Pembinaan Lingkungan Sosial	Persentase sarana, prasarana dan alkes pelayanan kesehatan pada rumah sakit yang berumber dari dana DBHCET	60%	-	-	60%	2.240.221.300,00	60%	447.000.000,00	65%	-	70%	450.000.000,00	75%	445.000.000,00	75%	445.000.000,00		

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Kondisi Kinerja pada akhir Periode Renstra SKPD	
						Tahun 2016		Tahun 2017		Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020		Tahun 2021			
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
		1.01.1.02.02.34.02	Kegiatan : Sarana Pelayanan Kesehatan	Jumlah sarana, prasarana dan alkes pelayanan kesehatan pada rumah sakit yang bersumber dari dana DBHCHT	0	-	1 paket prasarana rs dan 1 paket alkes rs	2.240.221.300,00	1 paket alkes rs	447.000.000,00	1 paket alkes rs	-	1 paket alkes rs	450.000.000,00	1 paket alkes rs	445.000.000,00	1 paket alkes rs	445.000.000,00	
	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan sesuai standar	1.01.1.02.02.28	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan	Persentase kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan	75%	75%	1.334.118.720,00	75%	771.700.000,00	75%	1.045.450.000,00	78%	1.045.450.000,00	80%	1.159.509.000,00	82%	1.320.936.000,00	82%	1.320.936.000,00
		1.01.1.02.02.28.05	Kegiatan : Kemitraan peningkatan kualitas dokter dan peramedia	Jumlah kemitraan peningkatan kualitas dokter dan peramedia di rumah sakit	75%	mitra rs = 3 dokumen, dr. reversal = 4 org, WKDS = 0	440.860.000,00	mitra rs = 3 dokumen, dr. reversal = 4 org, WKDS = 0	571.700.000,00	mitra rs = 3 dokumen, dr. reversal = 3 org, WKDS = 3 org	845.450.000,00	mitra rs = 3 dokumen, dr. reversal = 3 org, WKDS = 3 org	845.450.000,00	mitra rs = 4 dokumen, dr. reversal = 3 org, WKDS = 2 org	909.509.000,00	mitra rs = 3 dokumen, dr. reversal = 3 org, WKDS = 3 org	1.045.936.000,00	mitra rs = 3 dokumen, dr. reversal = 3 org, WKDS = 3 org	1.045.936.000,00
		1.01.1.02.02.28.07	Kegiatan : Kemitraan pengobatan bagi pasien kurang mampu	Jumlah Pengobatan bagi pasien kurang mampu	0	0	893.258.720,00	20 orang	200.000.000,00	25 orang	200.000.000,00	30 orang	200.000.000,00	30 orang	250.000.000,00	35 orang	275.000.000,00	35 orang	275.000.000,00
Terwujudnya peningkatan mutu pelayanan kesehatan sesuai standart	Meningkatnya kualitas pelayanan Rumah Sakit	1.01.1.02.02.33	Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD	Persentase peningkatan mutu pelayanan BLUD Rumah Sakit	75%	75%	23.022.732.200,00	78%	25.379.383.500,00	80%	26.830.601.100,00	82%	24.384.867.000,00	85%	26.335.656.400,00	85%	27.652.439.200,00	85%	27.652.439.200,00
		1.01.1.02.02.33.01	Kegiatan : Peningkatan Pelayanan BLUD Rumah Sakit	Jumlah kunjungan pasien yang dilayani di Rumah Sakit : Rawat Jalan dan Rawat Inap	75%	RJ : 23.810 org dan RI : 4.152 org	23.022.732.200,00	RJ : 24.992 org dan RI : 4.360 org	25.379.383.500,00	RJ : 26.241 org dan RI : 4.578 org	26.830.601.100,00	RJ : 27.448 org dan RI : 4.669 org	24.384.867.000,00	RJ : 28.864 org dan RI : 5.035 org	26.335.656.400,00	RJ : 30.307 org dan RI : 5.286 org	27.652.439.200,00	RJ : 30.307 org dan RI : 5.286 org	27.652.439.200,00
	Meningkatnya akuntabilitas keuangan dan kinerja rumah sakit	1.01.1.02.02.01	Program : Pelayanan Administrasi Perkantoran	Persentase pelayanan administrasi perkantoran	66%	66%	1.139.132.000,00	66%	1.223.495.000,00	66%	902.004.000,00	70%	902.004.000,00	75%	1.204.120.500,00	78%	1.282.155.800,00	78%	1.282.155.800,00
		1.01.1.02.02.01.01	Kegiatan : Penyediaan Jasa surat menyurat	Jumlah Pengadaan Materai, Perangko dan pengiriman surat kilat khusus	Materai = 625 bh perangko = 200 bh kilat khusus = 1 thn	Materai = 850 bh perangko = 100 bh kilat khusus = 1 thn	4.725.000,00	Materai = 508 bh perangko = 446 bh kilat khusus = 1 thn	4.000.000,00	-	-	-	Materai = 625 bh perangko = 200 bh kilat khusus = 1 thn	4.000.000,00	Materai = 625 bh perangko = 200 bh kilat khusus = 1 thn	4.000.000,00	Materai = 625 bh perangko = 200 bh kilat khusus = 1 thn	4.000.000,00	
		1.01.1.02.02.01.02	Kegiatan : Penyediaan Jasa komunikasi sumber daya air dan listrik	Jumlah pembayaran rekening telepon, rekening air, rekening listrik dan langganan koran/majalah	12 bulan	12 bulan	452.220.000,00	12 bulan	507.720.000,00	12 bulan	615.450.000,00	12 bulan	615.450.000,00	12 bulan	646.749.000,00	12 bulan	666.151.000,00	12 bulan	666.151.000,00

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Kondisi Kinerja pada akhir Periode Renstra SKPD	
						Tahun 2016		Tahun 2017		Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020		Tahun 2021			
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
		1.01.1.02.02.01.07	Kegiatan Pelayanan Administrasi Keuangan	Jumlah pembayaran honorarium tim pelaksana kegiatan, honorarium tenaga PTTD rumah sakit dan belanja perjalanan dinas dalam daerah	12 bulan	12 bulan	177.500.000,00	12 bulan	181.700.000,00	12 bulan	200.790.000,00	12 bulan	200.790.000,00	12 bulan	200.790.000,00	12 bulan	228.016.000,00	12 bulan	228.016.000,00
		1.01.1.02.02.01.10	Kegiatan : Penyediaan Alat Tulis Kantor	Jumlah alat tulis kantor rumah sakit	1 paket	1 paket	90.000.000,00	1 paket	90.000.000,00	-	-	-	-	1 paket	90.000.000,00	1 paket	102.326.000,00	1 paket	102.326.000,00
		1.01.1.02.02.01.11	Kegiatan : Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah barang cetakan dan penggandaan	0	-	-	-	-	-	-	-	-	2 paket	89.880.000,00	2 paket	93.272.800,00	2 paket	93.272.800,00
		1.01.1.02.02.01.12	Kegiatan : Penyediaan komponen listrik/penerangan kantor	Jumlah kompi listrik /Penerangan kantor	0	-	-	-	-	-	-	-	-	1 paket	22.300.000,00	1 paket	22.969.000,00	1 paket	22.969.000,00
		1.01.1.02.02.01.13	Kegiatan : Penyediaan peralatan dan perlengkapan gedung kantor	Jumlah peralatan perlengkapan kantor	0	-	-	-	-	-	-	-	-	1 paket	25.000.000,00	1 paket	27.800.000,00	1 paket	27.800.000,00
		1.01.1.02.02.01.17	Kegiatan : Penyediaan makanan dan minuman	Jumlah porsi makan dan minuman yang disediakan	penggantian uang makan = 33 petugas, rapat= 1380 porsi, tamu= 305 porsi tahun	253.300.000,00	penggantian uang makan = 41 petugas, rapat= 1700 porsi, tamu= 710 porsi	295.250.000,00	Rapat= 1234 porsi, tamu= 557 porsi	22.920.000,00	Rapat= 1234 porsi, tamu= 557 porsi	22.920.000,00	Rapat= 1234 porsi, tamu= 557 porsi	22.920.000,00	Rapat= 1430 porsi, tamu= 673 porsi	27.270.000,00	Rapat= 1430 porsi, tamu= 673 porsi	27.270.000,00	
		1.01.1.02.02.01.18	Kegiatan : Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	Jumlah OH yang mengikuti rapat koordinasi dan konsultasi	DD = 131, LDDP =111, LDLP= 7	DD = 194, LDDP =141, LDLP= 11	161.387.000,00	DD = 180, LDDP =134, LDLP= 9	144.825.000,00	LDDP =38, LDLP= 6	62.844.000,00	LDDP =38, LDLP= 6	62.844.000,00	LDDP =42, LDLP= 7	102.481.500,00	LDDP =43, LDLP= 8	110.351.000,00	LDDP =43, LDLP= 8	110.351.000,00
		1.01.1.02.02.02	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Persentase peningkatan sarana dan prasarana aparatur	66%	66%	177.354.000,00	66%	191.556.400,00	66%	70.792.750,00	70%	70.792.750,00	75%	163.859.750,00	78%	649.673.500,00	78%	649.673.500,00
		1.01.1.02.02.05	Kegiatan : Pengadaan Kendaraan Dinas/Operasional	Jumlah Kendaraan Dinas Oprs yang akan diadakan	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 unit	478.225.000,00	1 unit	478.225.000,00
		1.01.1.02.02.09	Kegiatan : Pengadaan peralatan gedung kantor	Jumlah peralatan gedung kantor	0	2 paket	94.249.000,00	1 paket	104.525.000,00	-	-	-	-	2 paket	75.267.000,00	2 paket	78.321.000,00	2 paket	78.321.000,00

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Kondisi Kinerja pada akhir Periode Renstra SKPD	
						Tahun 2016		Tahun 2017		Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020		Tahun 2021			
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp								
		1.01.1.02.02.18	Kegiatan : Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional	Jumlah kendaraan dinas operasional yang Terpelihara	Kendaraan roda 4 = 3 unit dan kendaraan roda 2 = 2 unit	Kendaraan roda 4 = 5 unit dan kendaraan roda 2 = 2 unit	Kendaraan roda 4 = 5 unit dan kendaraan roda 2 = 2 unit	Kendaraan roda 4 = 5 unit dan kendaraan roda 2 = 2 unit	Kendaraan roda 4 = 5 unit dan kendaraan roda 2 = 2 unit	Kendaraan roda 4 = 5 unit dan kendaraan roda 2 = 2 unit	Kendaraan roda 4 = 5 unit dan kendaraan roda 2 = 2 unit	Kendaraan roda 4 = 5 unit dan kendaraan roda 2 = 2 unit	Kendaraan roda 4 = 5 unit dan kendaraan roda 2 = 2 unit	Kendaraan roda 4 = 5 unit dan kendaraan roda 2 = 2 unit	Kendaraan roda 4 = 5 unit dan kendaraan roda 2 = 2 unit	Kendaraan roda 4 = 5 unit dan kendaraan roda 2 = 2 unit	80.627.500,00	80.627.500,00	
		1.01.1.02.02.28	Kegiatan : Pemeliharaan rutin/berkala peralatan gedung kantor	Jumlah peralatan gedung kantor yang terpelihara	0	-	-	-	-	-	-	1 paket	10.000.000,00	1 paket	12.500.000,00	1 paket	12.500.000,00		
		1.01.1.02.02.06	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	Persentase peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan	66%	-	66%	5.859.000,00	66%	4.919.400,00	70%	4.919.400,00	75%	6.885.000,00	78%	7.325.000,00	78%	7.325.000,00	
		1.01.1.02.02.06.01	Kegiatan : Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja OPD	Jumlah dokumen laporan perencanaan, dokumen anggaran dan laporan kinerja perencanaan	0	-	10 dokumen dan 12 laporan	3.859.000,00	8 dokumen	4.919.400,00	9 dokumen dan 51 laporan	4.919.400,00	9 dokumen dan 51 laporan	6.885.000,00	9 dokumen dan 51 laporan	7.325.000,00	9 dokumen dan 51 laporan	7.325.000,00	
		1.01.1.02.02.23	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Cakupan Standarisasi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit	66%	-	66%	350.000.000,00	66%	-	70%	-	75%	-	78%	-	78%	-	
		1.02.02.23.08	Kegiatan : Penyusunan Perencanaan program dan kegiatan	Jumlah dokumen masterplan rumah sakit sesuai dengan standar rumah sakit kelas C	0	-	1 dokumen masterplan	350.000.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		1.01.1.02.02.03	Program Peningkatan Disiplin Aparatur	Cakupan peningkatan disiplin aparaturnya Rumah Sakit	66%	-	-	-	-	-	-	-	75%	260.000.000,00	78%	40.000.000,00	78%	40.000.000,00	
		1.01.1.02.02.03.01	Kegiatan : Pengadaan Penunjuk Waktu/Mesin Absensi	Jumlah mesin absensi yang akan diadakan	0	-	-	-	-	-	-	-	-	1 unit	40.000.000,00	1 unit	40.000.000,00		
		1.01.1.02.02.03.02	Kegiatan : Pengadaan pakaian dinas beserta perlengkapannya	Jumlah pakaian dinas beserta perlengkapannya yang akan diadakan	0	-	-	-	-	-	-	-	320 stel	260.000.000,00	-	-	-		
		1.01.02.19	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Persentase peningkatan promosi kesehatan yang dilaksanakan	66%	-	-	-	-	-	-	-	75%	25.000.000,00	78%	27.500.000,00	78%	27.500.000,00	

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Kondisi Kinerja pada akhir Periode Renstra SKPD	
						Tahun 2016		Tahun 2017		Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020		Tahun 2021			
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
		1.01.02.19.01	Kegiatan : Pengembangan Media Promosi dan Informasi Sedar Hidup Sehat	Jumlah kegiatan promosi kesehatan di RS untuk mewujudkan kualitas pelayanan publik yang akan dilaksanakan	0	-	-	-	-	-	-	-	-	1 paket	25.000.000,00	1 paket	27.500.000,00	1 paket	27.500.000,00
		1.01.1.02.02.27	Program Pemeliharaan sarana dan prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-paru/Rumah Sakit Mata	Persentase sarana dan prasarana yang terpelihara	66%	-	-	-	-	-	-	-	-	75%	800.000.000,00	78%	500.000.000,00	78%	500.000.000,00
		1.01.1.02.02.27.01	Kegiatan : Pemeliharaan rutin/berkala rumah sakit	Jumlah gedung rumah sakit yang terpelihara	0	-	-	-	-	-	-	-	-	3 gedung	800.000.000,00	2 gedung	500.000.000,00	2 gedung	500.000.000,00
JUMLAH							41.688.266.762,00		36.004.580.800,00		34.523.040.050,00		37.981.487.150,00		37.225.030.650,00		39.926.429.500,00		39.926.429.500,00

BAB VII
KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Indikator kinerja RSUD dr. Achmad Darwis yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD adalah indikator kinerja yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai RSUD dr. Achmad Darwis untuk lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan.

Untuk menggambarkan tingkat keberhasilan pencapaian visi, misi, tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan di RSUD dr. Achmad Darwis dapat diketahui melalui pencapaian indikator kinerjanya. Indikator kinerja yang ditetapkan serta targetnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 7.1
Indikator Kinerja RSUD dr. Achmad Darwis
yang mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD Tahun 2016-2021

NO	Indikator	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD 2015	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD 2021
			Tahun 2016	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	
1	Persentase sumber daya rumah sakit sesuai standar	60%	60%	60%	60%	65%	70%	75 %
2	Persentase indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang mencapai target	75%	75%	75%	75%	78%	80%	82%
3	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	75%	75%	78%	80%	82%	85%	85%
4	Nilai akuntabilitas kinerja rumah sakit	66%	66%	66%	66%	70%	75%	78%

Dari tabel tersebut diatas terdapat 4 Indikator kineja RSUD dr. Achmad Darwis untuk periode tahun 2016 – 2021 dimana untuk indikator persentase sumber daya rumah sakit sesuai standar dimulai dengan target 60% di tahun 2016 dan 75% target di tahun 2021, untuk mencapai target

ini diharapkan Pemerintah Daerah sangat memperhatikan anggaran untuk mencapai indikator tersebut karena dibutuhkan anggaran untuk pengadaan sarana, prasarana dan alat kesehatan rumah sakit sesuai Permenkes 56 tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan Perizinan rumah sakit.

Untuk persentase indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) mencapai target, RSUD dr. Achmad Darwis memiliki 22 pelayanan dan 93 Indikator kinerja pelayanan yang ada pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) RSUD dr. Achmad Darwis sesuai dengan Peraturan Bupati Lima Puluh Kota Nomor 117 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah RSUD dr. Achmad Darwis, adapun target untuk SPM yang mencapai target pada tahun 2016 yaitu 75% dan berakhir periode renstra yaitu tahun 2021 dengan target 82%.

RSUD dr. Achmad Darwis melakukan survey Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dengan tujuan untuk mengukur kepuasan masyarakat sebagai pengguna layanan dan meningkatkan kualitas penyelenggaraan pelayanan publik. Berdasarkan PermenPAN No. 16 Tahun 2014 dan Keputusan Menpan No KEP/25.M.PAN/2/2004 survey kepuasan masyarakat meliputi 14 unsur pelayanan yaitu :

1. Kemudahan prosedur pelayanan.
2. Kesesuaian persyaratan dengan pelayanan.
3. Kejelasan dan kepastian petugas pelayanan.
4. Kedisiplinan petugas pelayanan.
5. Tanggung jawab petugas pelayanan.
6. Kemampuan petugas pelayanan.
7. Kecepatan pelayanan.
8. Keadilan mendapatkan pelayanan.
9. Kesopanan dan keramahan petugas.
10. Kewajaran biaya pelayanan.
11. Kesesuaian biaya pelayanan.
12. Ketepatan jadwal layanan.
13. Kenyamanan lingkungan.
14. Keamanan pelayanan.

Pada tahun 2016 target Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) RSUD dr. Achmad Darwis adalah 75% dan berakhir periode renstra pada tahun 2021 target IKM RSUD dr. Achmad Darwis adalah 85%.

Nilai akuntabilitas kinerja RSUD dr. Achmad Darwis adalah Nilai Evaluasi Akuntabilitas Kinerja RSUD dr. Achmad Darwis oleh Inspektorat Kabupaten Lima Puluh Kota, adapun target pada tahun 2016 yaitu 66% dan nilai evaluasi akuntabilitas yang akan dicapai pada tahun 2021 adalah dengan target 78%.

BAB VIII

PENUTUP

Demikian perubahan renstra RSUD dr. Achmad Darwis tahun 2016-2021 disusun, guna memenuhi amanat permendagri Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, bahwa Perubahan RPJMD diikuti dengan perubahan Renstra OPD, karena penyusunan perubahan RPJMD Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2016 – 2021 telah selesai dilakukan dengan ditetapkan melalui Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2016 Tentang RPJMD Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2016 – 2021. Dengan telah selesainya penyusunan perubahan Renstra RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2016 - 2021 maka sebagai panduan bagi RSUD dr. Achmad Darwis dalam melaksanakan strategi pada 5 (lima) tahun ke depan. Oleh karena itu konsistensi, kerjasama, transparansi dan inovasi serta rasa tanggungjawab tinggi diperlukan guna pencapaian target - target yang telah ditetapkan dalam perubahan Renstra dengan kaidah – kaidah pelaksanaan sebagai berikut :

1. Seluruh komponen pada RSUD dr. Achmad Darwis dan seluruh pemangku kepentingan agar mendukung pencapaian target - target sebagaimana yang telah ditetapkan di dalam perubahan Renstra RSUD RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2016-2021.
2. Seluruh komponen pada RSUD dr. Achmad Darwis dan seluruh pemangku kepentingan agar melaksanakan program-program yang tercantum di dalam perubahan Renstra RSUD RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2016-2021 dengan sebaik-baiknya.

3. Perubahan Renstra ini harus dijadikan pedoman dalam menyusun rencana kerja tahunan RSUD dr. Achmad Darwis selama periode Renstra.
4. Perubahan Renstra ini harus dijadikan dasar evaluasi kinerja RSUD dr. Achmad Darwis dan laporan pelaksanaan Renstra RSUD dr. Achmad Darwis.
5. Untuk menjaga fleksibilitas namun tetap konsisten pada Visi Kepala Daerah RSUD dr. Achmad Darwis, Renstra ini dapat direvisi apabila terjadi perubahan kebijakan dimasa yang akan datang .
6. Rencana Strategi RSUD dr. Achmad Darwis tahun 2016 – 2021 memuat kajian strategis dan penetapan kebijakan strategis RSUD dr. Achmad Darwis 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, dedikasi, loyalitas dari seluruh jajaran Rumah Sakit.

Mudah-mudahan Rencana Strategi tahun 2016-2021 ini dapat mengantarkan RSUD dr. Achmad Darwis menjadi lebih baik dalam pelayanan kesehatan rujukan *kepada* masyarakat Kabupaten Lima Puluh Kota, serta dukungan seluruh pemangku kepentingan terutama Pemerintah Kabupaten Lima Puluh Kota, sehingga dapat mendukung Visi Kepala Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota yaitu“ ***Terwujudnya Kabupaten Lima Puluh Kota Sejahtera Dan Dinamis Yang MANTAP Berlandaskan Iman Dan Taqwa***”.