



RSUD dr. ACHMAD DARWIS
RENCANA STRATEGIS
(RENSTRA)
TAHUN 2021-2026

TAHUN 2021



BUPATI LIMA PULUH KOTA PROVINSI SUMATERA BARAT

PERATURAN BUPATI LIMA PULUH KOTA NOMOR 37 TAHUN 2021

TENTANG

RENCANA STRATEGIS

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ACHMAD DARWIS KABUPATEN LIMA PULUH KOTA TAHUN 2021-2026

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI LIMA PULUH KOTA,

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan pasal 272 dan 273 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah, dimana Perangkat Daerah menyusun Rencana Strategis dengan berpedoman kepada RPJMD, dan Renstra dimaksud ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah;
- b. bahwa dengan telah ditetapkannya Peraturan Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Nomor 3 Tahun 2021 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2021 – 2026, dipandang perlu menyusun Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2021 – 2026;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b diatas, perlu menetapkan Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota dengan Peraturan Bupati.
- 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 17 Tahun 2003 Tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2020 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan Untuk Penanganan

Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) dan/ atau Dalam Rangka Menghadapi Ancaman Yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/ atau Stabilitas Sistem Keuangan Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 134, tambahan Lembaran Negara Nomor 6516);

3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 Tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
4. Undang-Undang Nomor 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) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2020 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan Untuk Penanganan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) dan/ atau Dalam Rangka Menghadapi Ancaman Yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/ atau Stabilitas Sistem Keuangan Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 134, tambahan Lembaran Negara Nomor 6516);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
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 diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 Tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
7. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 Tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 268, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);

9. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6323);
11. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 80);
12. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
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 Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi, Kodifikasi, Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
16. 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 27);
17. 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);
18. 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);

19. Peraturan Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Nomor 3 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2021-2026 (Lembaran Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2021 Nomor 3);
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 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ACHMAD DARWIS KABUPATEN LIMA PULUH KOTA TAHUN 2021 -2026**

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Lima Puluh Kota.
2. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945.
3. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Lima Puluh Kota.
4. Bupati adalah Bupati Lima Puluh Kota.
5. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
6. Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, yang selanjutnya disingkat RPJPD adalah dokumen perencanaan Daerah untuk periode 20 (dua puluh) tahun.
7. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah dokumen perencanaan pembangunan Daerah untuk periode 5 (lima) tahun terhitung sejak dilantik sampai dengan berakhirnya masa jabatan Kepala Daerah.
8. Rencana Strategis Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat Renstra Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
9. Rencana Kerja Pemerintah Daerah yang selanjutnya disingkat RKPD adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 1 (satu) tahun.
10. Rencana Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut Renja Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 1 (satu) tahun.

11. Visi adalah rumusan umum mengenai keadaan yang diinginkan pada akhir periode perencanaan pembangunan Daerah.
12. Misi adalah rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi.
13. Tujuan adalah sesuatu kondisi yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 5 (lima) tahun.
14. Sasaran adalah rumusan kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan, berupa hasil pembangunan Daerah/ Perangkat Daerah yang diperoleh dari pencapaian hasil (outcome) program Perangkat Daerah.

BAB II KEDUDUKAN

Pasal 2

Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2021 -2026 merupakan :

- (1) Penjabaran visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, arah kebijakan, dan program pembangunan daerah sesuai dengan tugas dan fungsi dengan mengacu kepada RPJMD Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2021 – 2026, RPJPD 2005 – 2025, dan RPJMD Provinsi Sumatera Barat;
- (2) Pedoman dalam menyusun Rencana Kerja (Renja) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota.

BAB III MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 3

- (1) Maksud penyusunan Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah dr. Achmad Darwis adalah untuk menjabarkan visi, misi dan program RPJMD secara operasional dan teknis sesuai dengan kewenangan, tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Achmad Darwis dan menyediakan suatu acuan dan pedoman pelaksanaan program, kegiatan, dan sub kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Achmad Darwis selama lima tahun ke depan;
- (2) Tujuan penyusunan Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah dr. Achmad Darwis adalah untuk memudahkan seluruh jajaran pimpinan dan staf Rumah Sakit Umum Daerah dr. Achmad Darwis dalam menetapkan program, kegiatan, dan sub kegiatan selama lima tahun serta menjadi pedoman dalam pelaksanaan dan pengawasan program, kegiatan, dan sub kegiatan tersebut sesuai dengan kewenangan dan tupoksi.

BAB IV RUANG LINGKUP

Pasal 4

Ruang lingkup dari Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota mencakup rencana program, kegiatan, dan sub kegiatan sampai tahun 2026, yang akan dijabarkan kedalam rencana program, kegiatan, dan sub kegiatan tahunan Rencana Kerja Perangkat Daerah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota.

BAB V
DOKUMEN RENSTRA TAHUN 2021 - 2026
Pasal 5

- (1) Dokumen Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2021 – 2026 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 Rencana Strategis 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 PENUTUP
Pasal 6

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Sarilamak
pada tanggal **23** September 2021


BUPATI LIMA PULUH KOTA
SAFARUDDIN DT. BANDARO RAJO

Diundangkan di Sarilamak
pada tanggal **23** September 2021


SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN LIMA PULUH KOTA
WIDYA PUTRA

BERITA DAERAH KABUPATEN LIMA PULUH KOTA
TAHUN **2021** NOMOR **37**

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur disampaikan kehadirat Allah yang Maha Kuasa, karena atas limpahan rahmat dan karunia serta kesempatan yang diberikan-Nya Rencana Strategis RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2021-2026 telah dapat diselesaikan tepat waktu. Renstra ini disusun sebagai tindak lanjut dari Rencana Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2021-2026.

Renstra 2021-2026 disusun dengan menempuh beberapa tahapan mulai dari tahapan persiapan, penyusunan rancangan awal dan rancangan Renstra. Penyusunan ini juga disempurnakan melalui pelaksanaan Forum OPD sampai akhirnya dirumuskan menjadi rancangan akhir renstra yang dilanjutkan dengan penetapan Renstra. Dalam penyusunannya, Renstra ini berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) 2021-2026 yang telah melalui proses dengan memperhatikan RPJMN dan RPJMD Provinsi. Dengan arti kata bahwa program dan kegiatan yang dituangkan dalam Renstra ini telah diselaraskan dengan program kegiatan daerah yang akan dicapai selama lima tahun serta program kegiatan provinsi dan nasional.

Dokumen Renstra ini memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan urusan Pemerintahan Wajib dan/atau urusan Pemerintahan Pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi RSUD dr. Achmad Darwis, yang disusun berpedoman kepada RPJMD dan bersifat indikatif.

Demikian Renstra RSUD Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2021-2026 ini disusun, semoga semua yang telah direncanakan bersama dapat dilaksanakan dan memberikan manfaat untuk masyarakat Kabupaten Lima Puluh Kota.

Suliki, 23 September 2021

Direktur



dr. Henky Pramudya, Sp.B

NIP.19741209 200501 1 006

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	
DAFTAR ISI	i
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GAMBAR	v
BAB I PENDAHULUAN	I-1
1.1 Latar Belakang.....	I-1
1.2 Landasan Hukum.....	I-5
1.3 Maksud dan Tujuan.....	I-8
1.4 Sistematika Penulisan.....	I-10
BAB II. GAMBARAN PELAYANAN RSUD dr. ACHMAD DARWIS	II-1
2.1 Tugas Pokok, Fungsi dan Struktur Organisasi RSUD dr. Achmad Darwis.....	II-1
2.2 Sumber Daya RSUD dr. Achmad Darwis.....	II-4
2.3 Kinerja Pelayanan RSUD dr. Achmad Darwis.....	II-11
2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan RSUD dr. Achmad Darwis.....	II-26
BAB III. PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS RSUD dr. ACHMAD DARWIS	III-1
3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan RSUD dr. Achmad Darwis.....	III-1
3.2. Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih.....	III-4
3.3. Telaahan Renstra K/L dan Renstra Perangkat Daerah.....	III-7
3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis.....	III-11
3.5. Penentuan Isu-isu Strategis.....	III-11

BAB IV. TUJUAN DAN SASARAN	IV-1
4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD dr. Achmad Darwis.....	IV-1
BAB V. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	V-1
BAB VI. RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN	VI-1
BAB VII. KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN	VII-1
BAB VIII. PENUTUP	VIII-1

DAFTAR TABEL

TABEL 2.1	: Data Ketenagaan BLUD RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2020.....	II-4
TABEL 2.2	: Data Tanah dan Bangunan.....	II-8
TABEL 2.3	: Kapasitas Tempat Tidur Rawat Inap RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2020.....	II-12
TABEL 2.4	: Kinerja Pelayanan Rawat Jalan RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2016-2020.....	II-14
TABEL 2.5	: Kinerja Pelayanan Rawat Inap RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2016-2020.....	II-15
TABEL 2.6	: Indikator Kinerja Pelayanan Rawat Inap RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2016-2020.....	II-17
TABEL 2.7	: Data Hari Rawatan di Rawat Inap RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2016-2020.....	II-19
TABEL 2.8	: Data Kunjungan Gawat Darurat dan Kamar Operasi Tahun 2016-2020.....	II-20
TABEL 2.9	: Kinerja Pelayanan Penunjang Medis RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2016-2020.....	II-22
TABEL 2.10 (T-C.23)	: Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2016-2021.....	II-23
TABEL 2.11 (T-C.24)	: Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2016-2021.....	II-25
TABEL 3.1 (T.B 3.5)	: Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas & Sasaran Pembangunan Daerah.....	III-1

TABEL 4.1 (T-C.25)	: Tujuan Dan Sasaran RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2021-2026.....	IV-2
TABEL 5.1 (T-C.26)	: Strategi dan arah kebijakan RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2021 – 2026.....	V-2
TABEL 6.1 (T-C.27)	: Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2021-2026...	VI-4
TABEL 7.1 (T-C.28)	: Indikator Kinerja RSUD dr. Achmad Darwis yang mengacu pada tujuan dan Sasaran RPJMD Tahun 2021- 2026.....	VII-1

DAFTAR GAMBAR

GAMBAR 1.1 : Hubungan antara RPJMD dengan Renstra perangkat daerah.....	I-3
GAMBAR 1.2 : Bagan Alir Penyusunan Rancangan Renstra RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota.....	I-3
GAMBAR 2.1 : Struktur Organisasi RSUD dr. Achmad Darwis.....	II-2

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Untuk terwujudnya peningkatan pelayanan yang cepat, tepat, bermutu dan berorientasi pada kepuasan pelanggan, perlu adanya suatu program, kegiatan dan sub kegiatan sebagai landasan dalam melaksanakan kinerja. Perencanaan merupakan salah satu dari rangkaian fungsi manajemen, yang merupakan awal dari terlaksananya kegiatan dan Sub kegiatan.

RSUD dr. Achmad Darwis merupakan satu-satunya rumah sakit yang ada di Kabupaten Lima Puluh Kota yang menjadi tujuan bagi masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan dan menjadi rujukan bagi fasilitas tingkat pertama yang ada di kabupaten Lima Puluh Kota. Berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2012 berganti nama dari RSUD Suliki menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Achmad Darwis (RSUD Dr. Achmad Darwis). RSUD Dr. Achmad Darwis merupakan rumah sakit Kelas C berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor HK.03.05/I/2233/12 tahun 2012.

Mulai dioperasikan tahun 1986 dan ditetapkan sebagai rumah sakit Kelas D tahun 1994 hingga menjadi Kelas C pada tahun 2012. RSUD dr. Achmad Darwis resmi menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) berdasarkan Keputusan Bupati Lima Puluh Kota Nomor : 498 Tahun 2013 yang bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat tanpa mengutamakan mencari keuntungan dalam melakukan kegiatannya didasari pada prinsip efisiensi dan produktifitas. Untuk itu RSUD dr. Achmad Darwis dituntut untuk meningkatkan mutu pelayanan dengan meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan sehingga dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien.

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 yang 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.

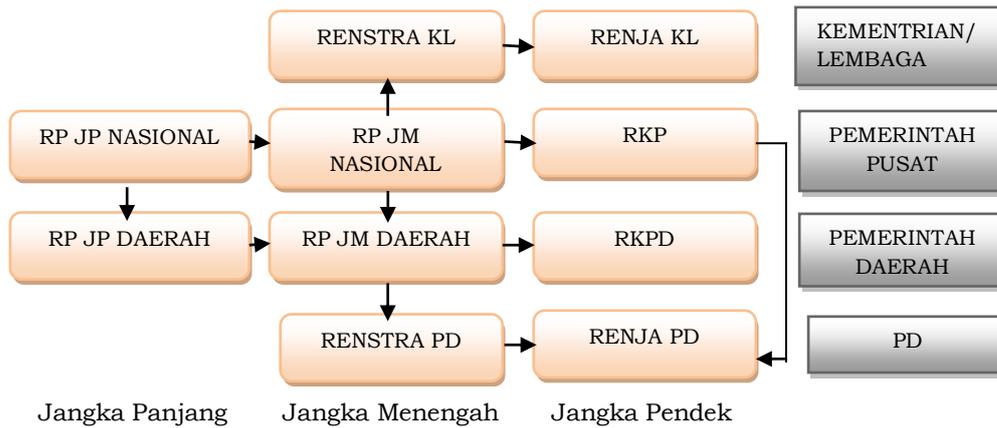
Dalam penyusunan Rencana Strategis Perangkat Daerah mempedomani Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah.

Renstra RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2021-2026 penyusunannya berpedoman dan memperhatikan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Pemerintah Kabupaten Lima Puluh Kota, memuat visi, misi, tujuan, sasaran, indikator, kebijakan dan program kegiatan serta sub kegiatan 5 (lima) tahun yang akan datang yaitu periode tahun 2021 sampai dengan tahun 2026.

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

Gambar 1.1

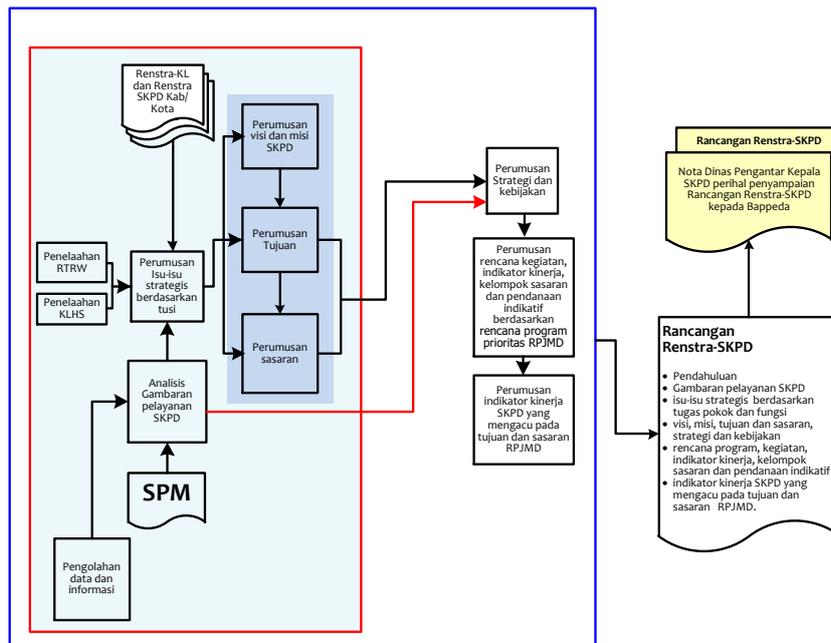
Hubungan antara RPJMD dengan Renstra perangkat daerah



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, sasaran, indikator, strategi kebijakan, program, kegiatan dan sub kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Renstra ini disusun sesuai dengan tugas dan fungsi RSUD dr. Achmad Darwis serta berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota dan bersifat indikatif. Renstra ini disusun berdasarkan pendekatan kinerja, kerangka pengeluaran jangka menengah serta perencanaan dan penganggaran terpadu. Renstra disusun sesuai dengan tugas pokok dan fungsi RSUD dr. Achmad Darwis dalam rangka mewujudkan Visi Bupati Lima Puluh Kota **“Mewujudkan Lima Puluh Kota Yang Madani, Beradat dan Berbudaya Dalam Kerangka Adat Basandi Syarak, Syarak Basandi Kitabullah”**

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 Renstra RSUD dr. Achmad Darwis tahun 2021 -2026 ini akan menjadi pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) RSUD dr. Achmad Darwis sebagai suatu dokumen perencanaan tahunan yang memuat prioritas program, kegiatan dan sub 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 18 Tahun 2020 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020 – 2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
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 Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 Tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
 18. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 Tentang Hasil Verifikasi Dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah;
 19. 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);
 20. 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);
 21. 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 (Lembara 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);
22. 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);
 23. 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);
 24. Peraturan Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Nomor 2 Tahun 2013 Tentang Pemerintahan Nagari (Lembaran Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2013 Nomor 2);
 25. 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);
 26. Peraturan Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Nomor 3 Tahun 2021 Tentang Rencana Pembangunan Jangka menengah Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2021-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2016 Nomor 6);
 27. 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 Rencana Strategi RSUD dr. Achmad Darwis tahun 2021-2026 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. Rencana Strategi RSUD dr. Achmad Darwis merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) tahun 2021-2026 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 Rencana Strategi tahun 2021-2026 yang disusun oleh RSUD dr. Achmad Darwis adalah sebagai berikut:

1. Menjabarkan tujuan, sasaran, indikator, 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 2021-2026 yang memuat rincian kebijakan, strategi dan program khususnya pelayanan kesehatan sehingga Visi Kabupaten Lima Puluh Kota yaitu **“Mewujudkan Lima Puluh Kota Yang Madani, Beradat dan Berbudaya Dalam Kerangka Adat Basandi Syarak, Syarak Basandi Kitabullah”** 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.

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 :

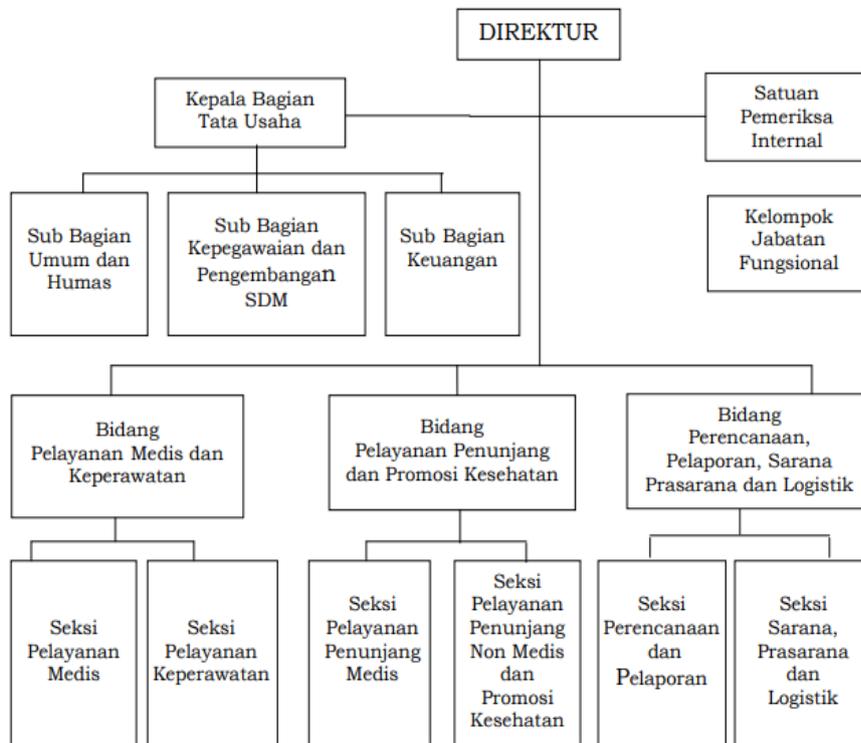
- a. Direktur;
- b. Bagian Tata Usaha, terdiri dari :
 - 1). Sub Bagian Umum dan Humas;

- 2). Sub Bagian Kepegawaian dan Pengembangan SDM; dan
 - 3). Sub Bagian Keuangan.
- c. Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan, terdiri dari:
- 1). Seksi Pelayanan Medis;
 - 2). Seksi Pelayanan Keperawatan.
- d. Bidang Pelayanan Penunjang dan Promosi Rumah Sakit, terdiri dari :
- 1). Seksi Pelayanan Penunjang Medis; dan
 - 2). Seksi Pelayanan Penunjang Non Medis dan Promosi Kesehatan.
- e. Bidang Perencanaan, Pelaporan, Sarana, Prasarana dan Logistik, terdiri dari :
- 1). Seksi Perencanaan dan Pelaporan; dan
 - 2). Seksi Sarana, Prasarana dan Logistik.
- f. Kelompok Jabatan Fungsional.

Bagan Struktur Organisasi RSUD dr. Achmad Darwis berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 110 tahun 2020 terlihat pada gambar berikut :

Gambar 2.1

Struktur Organisasi RSUD dr. Achmad Darwis



Uraian Tugas :

a. Direktur

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

b. Bagian Tata Usaha

Kepala Bagian Tata Usaha mempunyai tugas pokok mengkoordinasikan dan memfasilitasi pelaksanaan tugas pokok dan fungsi bagian pelaksanaan umum dan tata usaha, keuangan, pelayanan hukum dan kemitraan, kehumasan, tata kelola dan tatalaksana rumah tangga Rumah Sakit serta pengelolaan sumber daya manusia, pendidikan dan pelatihan.

c. Bidang Perencanaan, Pelaporan, Sarana, Prasarana dan Logistik

Kepala Bidang Perencanaan, Pelaporan, Sarana, Prasarana dan Logistik mempunyai tugas pokok mengkoordinasikan dan memfasilitasi serta perumusan kebijakan teknis, perencanaan pelaporan serta sarana, prasarana dan logistik Rumah Sakit;

d. Bidang Pelayanan Penunjang dan Promosi Kesehatan

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

e. 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;

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 2020

No	Pendidikan	Status Kepegawaian										TOTAL
		PNS		PTTD		Kontrak BLUD		PPDS		JUMLAH		
		Lk	Pr	Lk	Pr	Lk	Pr	Lk	Pr	Lk	Pr	
1	Dokter Umum	-	3	-	-	2	9	-	-	2	12	14
2	Dokter PPDS	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1
3	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	1	1	-	-	-	-	-	1	1	1	2
4	Dokter Spesialis Bedah	2	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2
5	Dokter Sp Mata	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
6	Dokter Spesialis Obgyn & Gynekologi	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	2
7	Dokter Sp Paru	-	2	-	-	-	-	-	-	-	2	2
8	Dokter Spesialis Jantung	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
9	Dokter Sp THT	2	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2
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 Spesialis Anak	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
15	Dokter Spesialis Ilmu Kejiwaan	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1
16	Dokter Spesialis Neurologi	-	1	-	-	-	-	-	-	1	1	1
17	Dokter Gigi	1	1	-	-	-	-	-	-	1	1	2
18	S2 Manajemen Kesehatan	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1
19	S2 Kesehatan Masyarakat	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1
20	S2 Manajemen Rumah Sakit	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1
21	S2 Apoteker	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
22	S2 Spesialis Keperawatan Medikal Bedah	-	1	-	-	-	-	-	-	1	1	1
23	Apoteker	-	4	-	-	-	2	-	-	-	6	6
24	Ners	5	22	-	-	5	4	-	-	10	26	36
25	Sarjana Keperawatan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	Sarjana Kesehatan Masyarakat	2	3	-	-	1	1	-	-	3	4	7

27	S. Ekonomi	-	1	-	-	-	1	-	-	-	2	2
28	S1 Komputer	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1
29	S. Agama	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1
30	D IV. Teknik	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
31	S1 Kebidanan	-	4	-	-	-	-	-	-	-	4	4
32	D IV. Kebidanan	-	2	-	-	-	2	-	-	-	4	4
33	D IV. Anastesi	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	1
34	DIV. Rekam Medis	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
35	D IV. Analisis	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	S1. Fisioterapi	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1
37	D IV. Keperawatan Gigi	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1
38	D III. Keperawatan	3	36	-	1	8	28	-	-	11	65	76
39	D III. Kebidanan	-	13	-	-	-	21	-	-	-	34	34
40	D III. Kep. Gigi	-	2	-	-	-	-	-	-	-	2	2
41	D III. Anestesi	-	3	-	-	-	-	-	-	3	-	3
42	D III. Radiologi	1	2	-	-	-	3	-	-	1	5	6
43	D III. Elektro Medik	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1
44	D III. Analisis	1	5	-	-	2	4	-	-	3	9	12
45	D III. Fisiotherapis	-	1	-	-	-	1	-	-	-	2	2
46	D III. Rekam Medik	1	2	-	-	3	2	-	-	4	4	8

47	D III. Farmasi	-	10	-	-	-	2	-	-	-	12	12
48	D III. Adm. RS	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	1
49	D III. Gizi (Nutrisionis)	-	2	-	-	-	-	-	-	-	2	2
50	D III. Kesling/Sanitari an	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
51	D III. Refraksi Optisionis	-	1	-	-	-	2	-	-	-	3	3
52	D III. Tata Boga	1	-	-	-	-	3	-	-	1	3	5
53	D III. Sekretaris	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1
54	D III. Akuntansi	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	1
55	D III. Komputer	-	-	-	-	3	-	-	-	3	-	3
56	SPK	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1
57	SMAK	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	1
58	SMF/SAA	-	2	-	-	1	2	-	-	1	4	5
59	SMA/SLTA/MA	2	3	-	-	11	7	-	-	13	10	23
60	SMK/SMEA	-	5	-	-	-	5	-	-	-	10	10
61	SMK/STM	-	-	-	-	17	3	-	-	17	3	20
62	SMK/Tata Boga	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	1
63	SLTP	1	-	-	-	4	2	-	-	5	2	7
64	SD	1	-	-	-	1	-	-	-	2	-	2
TOTAL		32	147	0	1	58	109	2	-	92	256	348

Sumber : Sub Bagian Umum dan Kepegawaian tahun 2020

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, MR dan Kantor	-	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 IV Asoka	-	1	Unit
9. Gedung Perawatan Kebidanan (Kenanga)	-	1	Unit
10. Gedung Perawatan ICU dan NICU	-	1	Unit
11. Gedung Perawatan Infeksius (Bougenvile)	-	1	Unit
12. Gedung Instalasi Laboratorium	170	1	Unit
13. Gedung Instalasi Farmasi (Baru)	-	1	Unit
14. Gedung Instalasi Radiologi	139	1	Unit
15. Gedung UTDRS	-	1	Unit
16. Gedung Instalasi Gizi dan IPS-RS	200	1	Unit

17. Gedung Instalasi Laundry (Baru)	-	1	Unit
18. Gedung Kamar Operasi (Lama)	276	1	Unit
19. Gedung Administrasi/ IGD Covid 19	258	1	Unit
20. Gedung Poliklinik Lama (Fisioteraphi)	170	1	unit
21. Gedung Musholla	80	1	Unit
22. Gedung Incenerator	-	1	Unit
23. Gedung IPAL	-	1	Unit
24. Gedung Generator	-	1	Unit
25. Gedung Rumah Dinas	86,56,56 dan 104	4	Unit
26. Tower Air Bersih	-	1	Unit
27. Garase Ambulance	-	1	Unit
28. Gedung CSSD	-	1	Unit
29. Gedung Cold Stroge	-	1	Unit
30. Gedung Instalasi Ruang Operasi (Baru)	-	1	Unit
31. Alat Kedokteran Canggih			
- Laparoscopy		2	Unit
- Echocardiografi		1	Unit
- Treadmill Jantung		1	Unit
- DG shock		1	Unit
- USG 3 Dimensi		2	Unit
- Vecco		1	Unit
- Mikroskop Mata		1	Unit
- ECG		7	Unit

- Mesin Anestesi		3	Unit
- USG 4 Dimensi		1	Unit
- Phototerapi		1	Unit
- Automatic Proccesing		1	Unit
- Steam Autoclave, Steam Sterilizer HS 33 100 liter		2	Unit
- Pesawat sinar x, dental panoramic		1	Unit
- Patient monitor		19	Unit
- Patient monitor anak		2	Unit
- Telescope 90°		1	Unit
- Incubator Transport		1	Unit
- Vena Detektor		1	Unit
- Infant Warmer		1	Unit
- Optamologi		1	Unit
- Infra Red		1	Unit
- Biometri		1	Unit
- Caiman seal and cut		1	Unit
- Ventilator Bayi		1	Unit
- Naso Endoscopy		1	Unit
- Tensimeter Digital		4	Unit
- Infuse pump		27	Unit
- Syringe pump		29	Unit
- Pendan Surgery		3	Unit
- Pendan Anaesthesi		3	Unit

- Steam Sterilizer		1	Unit
- Washer Disinfektan		1	Unit
- Ultrasonic		1	Unit
- Animec Blood Infusion Warmer		4	Unit
- BTL Kombinasi Terapi BTL Ultrasound Stimulator		1	Unit
- Shortwafe Diathermy (SWD)		1	Unit
- BTL Electoterapi Double		1	Unit
- Box Bayi		8	Unit
- Emergency Stretcher		4	Unit
- Monitor for Laparoscopy		1	Unit
- Ventilator Transport		1	Unit
32.Kendaraan Ambulance	-	5	Unit
33.Kendaraan Operasional roda 4	-	5	Unit
34.Kendaraan Operasional roda 2	-	2	Unit

Dari data alat tersebut diatas maka dapat dijelaskan bahwa RSUD dr. Achmad Darwis telah memiliki alat kesehatan untuk menunjang dalam penetapan 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 kecuali 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, tiap hari Selasa dan Kamis.
 11. Spesialis penyakit Kulit, setiap hari kecuali Selasa dan Sabtu.
 12. Spesialis penyakit Jiwa, setiap hari kecuali Selasa dan Sabtu.
 13. Spesialis Rehabilitasi Medik, dua kali dalam sebulan.
- 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

Kapasitas Tempat Tidur Rawat Inap
RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2020

No	Ruangan	Jumlah TT	Kelas Utama	Kelas I	Kelas II	Kelas III	Isolasi /HC
1	Asoka	19	2	5	0	10	2
2	Nusa Indah	20	0	2	6	10	2
3	Anggrek	16	2	2	4	8	0
4	Kenanga	14	0	2	0	12	0
5	Azelea/Anak	12	0	2	3	5	2
6	ICU	5	0	5	0	0	0
7	NICU	8	0	7/Inkubator	0	1	0
8	Bougenville	7	0	0	0	4	3
Jumlah		101	4	25	13	50	9

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 RSUD dr Achmad Darwis
Tahun 2016-2020

Kinerja kegiatan	2016	2017	2018	2019	2020	Trend Thn 2020
Poli umum	830	181	168	98	26	Menurun
Poli Peny. Dalam	4583	7282	7935	8362	5913	Menurun
Poli Anak	1591	1470	1734	1945	1122	Menurun
Poli Bedah	3487	4014	3804	3772	2318	Menurun
Poli Kebidanan dan Kandungan	804	1354	1595	1629	996	Menurun
Poli Peny. Mata	3721	5741	3525	4337	2652	Menurun
Poli Peny. THT	941	0	804	1457	970	Menurun
Poli Gigi	765	682	640	622	224	Menurun
Poli Syaraf	2694	3107	3297	3297	2587	Menurun
Poli Kulit Kelamin	0	0	1135	1484	836	Menurun
Poli Paru	766	2039	2852	3485	2641	Menurun
Poli Jantung	904	1755	2266	3032	2509	Menurun
Poli Jiwa	15	0	731	717	929	Meningkat
Perinatologi/Bayi	0	0	0	5	7	Meningkat
Fisioterapi, Gizi	1382	1852	1122	1032	617	Menurun
Total kunjungan	21629	22483	29477	35274	24347	Menurun 30,98%

Sumber : data MR RSUD dr. Achmad Darwis 2020

Dari data diatas terlihat bahwa total kunjungan rawat jalan pada tahun 2020 menurun 30,98% tetapi ada satu unit pelayanan yang kinerjanya meningkat seperti pelayanan Perinatologi/Bayi. Penurunan ini disebabkan karena bencana non alam Pandemi Covid-19 yang mana masyarakat jadi enggan untuk mengunjungi pelayanan rawat jalan di RSUD

dr. Achmad Darwis dikarenakan pengunjung yang memasuki area RSUD dr. Achmad Darwis harus sesuai protokol kesehatan dan dilakukan skrining oleh petugas.

Pelayanan poliklinik dokter umum menurun karena terikat aturan BPJS bahwa rumah sakit hanya melayani poli spesialis sesuai fungsinya sebagai 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 spesialisik sejalan dengan status RSUD dr. Achmad Darwis sebagai pusat rujukan di Kabupaten Lima Puluh Kota. Secara umum kunjungan rawat jalan tahun 2020 dibandingkan tahun sebelumnya yaitu tahun 2019 menurun sebesar 30,98 %. Sedangkan jika dibandingkan kunjungan rawat jalan terjadi peningkatan dari tahun 2016, 2017, 2018 dan 2019 sebelum adanya pandemi Covid-19. Dengan demikian kinerja pemanfaatan layanan rawat jalan terjadi penurunan 30,98% dibanding sebelumnya.

Kinerja pelayanan rawat inap dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 2.5
Kinerja Pelayanan Rawat Inap RSUD dr. Achmad Darwis
Tahun 2016-2020

Kinerja kegiatan.	2016	2017	2018	2019	2020	Trend Thn. 2020
Kunjungan Rawat Inap Peny. Dalam	1663	1061	1636	1774	940	Menurun
Kunjungan Rawat Inap Bedah	888	901	848	805	403	Menurun
Kunjungan Rawat Inap Anak	450	267	484	526	232	Menurun
Kunjungan Rawat Inap Obgyn & Gynekologi	695	720	811	553	323	Menurun

Kunjungan Rawat Inap Perinatologi	185	203	493	284	159	Menurun
Kunjungan Rawat Inap ICU	3	200	4	2	5	Meningkat
Kunjungan Rawat Inap NICU	0	0	0	0	24	Meningkat
Kunjungan Rawat Inap Penyakit Mata	22	35	15	28	4	Menurun
Kunjungan Rawat Inap Paru	0	0	54	64	48	Menurun
Kunjungan Rawat Inap Jantung	0	0	29	33	11	Menurun
Kunjungan Rawat Inap Kulit Kelamin	0	0	4	3	3	sama
Kunjungan Rawat Inap Saraf	0	0	11	31	25	Menurun
Kunjungan Rawat Inap THT	0	0	13	25	22	Menurun
Kunjungan Rawat Inap Jiwa	0	0	0	1	0	Menurun
Jml Pasien	3906	3387	4402	4129	2199	Menurun

Sumber : data MR RSUD dr. Achmad Darwis tahun 2020

Dari tabel diatas terlihat kunjungan pasien rawat inap tahun 2020 terjadi penurunan sebesar 46,69 % dari tahun 2019. Terdapat beberapa peningkatan yang cukup signifikan yaitu pada rawat inap ICU, namun terjadi penurunan pada kunjungan rawat inap disetiap unit pelayanan. Hal ini disebabkan bencana non alam Pandemi Covid-19 yang menyebabkan

menurunnya jumlah kunjungan di RSUD dr. Achmad Darwis pada tahun 2020.

Tabel 2.6

Indikator Kinerja Pelayanan Rawat Inap RSUD dr. Achmad Darwis
Tahun 2016-2020

Kinerja Kegiatan	2016	2017	2018	2019	2020	Standar Normal (Barber Johnson)
BOR	43,95	52,00	53,60	53,60	27,70	60 – 85%
ALOS	3,30	3,90	3,50	3,90	3,30	6 – 9 hari
TOI	5,10	4,42	3,90	3,90	12,10	1 – 3 hari
BTO	40,1	39,59	43,70	43,70	21,70	40 – 50 kali
GDR	35/ 1000	48/ 1000	5,58/ 1000	5,28/ 1000	69,06/ 1000	≤ 45/1000
NDR	16,5/ 1000	28,3/ 1000	36,5/ 1000	1,86/ 1000	48,16/ 1000	≤ 25/1000
Jlh TT	101	101	101	101	101	

Sumber : data MR RSUD dr. Achmad Darwis tahun 2020

Catatan :

- Bed Occupancy Ratio (BOR) adalah Persentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu.
- Average Length Of Stay (Av. LOS) adalah Rata-rata lamanya pasien dirawat
- Bed Turn Over (BTO) adalah frekuensi pemakaian tempat tidur.
- Turn Over Interval (TOI) adalah Rata-rata dimana tempat tidur tidak ditempati.
- Gross Death Rate (GDR) adalah Angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar.
- Net Death Rate (NDR) adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar.

Angka BOR RSUD dr. Achmad Darwis belum memenuhi standar, dalam arti pelayanan RS belum dimanfaatkan secara optimal oleh masyarakat. Hal ini disebabkan karena 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 dan juga dampak dari Pandemi Covid-19 yang mana terjadi penurunan di setiap kunjungan di RSUD dr. Achmad Darwis.

Berdasarkan indikator kinerja rumah sakit lainnya :

1. Terlihat bahwa ada perubahan tingkat hunian rumah sakit (BOR), dimana pada tahun 2016 = 43,95% tahun 2017 = 50,20% tahun 2018 = 53,60% dan pada tahun 2019 = 53,60% dan tahun 2020 menurun 27,70% .

Dengan jumlah tempat tidur 101 TT, Ini berarti untuk pemakaian tempat tidur di rumah sakit yang ditempati pasien setiap hari mengalami penurunan untuk tahun 2020 ini.

2. Lama hari rawat rata penderita (Av LOS) pada tahun 2016 yaitu 3,30 hari, tahun 2017 yaitu 3,90 hari, tahun 2018 yaitu 3,50 hari, tahun 2019 yaitu 3,50 hari dan tahun 2020 yaitu 3,70 hari.

Hampir sama lama dirawat dibandingkan tahun 2019 yaitu 3 hari, dan ini lebih rendah dari standar nasional (6-9) hari. Angka ini menggambarkan tiga hal :

- Pasien cepat sembuh, tingginya tingkat pelayanan pasien.
- Paket klaim BPJS dengan pelayanan INA CBGs merubah pola pelayanan agar pasien cepat sembuh karena nilai pembayaran tidak berdasarkan lama rawatan akan tetapi paket diagnosa sehingga pasien dengan grup yang sama akan dibayarkan sama tanpa mempertimbangkan lama rawatan.
- Pasien pulang meninggal atau dirujuk.

3. Angka BTO yang 21 kali menggambarkan bahwa satu tempat tidur rata-rata dipakai 21 kali oleh penderita selama satu tahun. Angka ini berarti frekuensi pemakaian tempat tidur menurun dibanding tahun sebelumnya, Tahun 2019 yaitu 43 kali dan tahun 2020 yaitu 21 kali.

4. Angka TOI yang 12 hari menggambarkan bahwa 1 tempat tidur menganggur (tidak ditempati pasien) sebelum ditempati pasien

berikutnya rata-rata 12 hari. Hal ini menunjukkan terjadinya penurunan dibandingkan tahun sebelumnya (Tahun 2019).

Tabel 2.7
Data Hari Rawatan di Rawat Inap RSUD dr. Achmad Darwis
Tahun 2016-2020

Kegiatan	2016	2017	2018	2019	2020	Trend Tahun 2020
Hari Rawatan Rawat Inap Peny. Dalam	7125	7920	7528	6610	4669	Menurun
Hari Rawatan Rawat Inap Bedah	3636	3575	3711	2414	1844	Menurun
Hari Rawatan Rawat Inap Anak	2075	1833	2267	1778	1201	Menurun
Hari Rawatan Rawat Inap Obgyn & Gynekologi	2482	2205	2876	1380	1111	Menurun
Hari Rawatan Rawat Inap Perinatologi	858	988	2172	1032	700	Menurun
Hari Rawatan Rawat Inap ICU	8	11	16	5	10	Meningkat
Hari Rawatan Rawat Inap Penyakit Mata	62	109	30	35	9	Menurun
Hari Rawatan Penyakit Jantung	0	83	123	118	50	Menurun
Hari Rawatan Penyakit Paru	0	172	239	277	274	Menurun
Hari Rawatan Penyakit Saraf	0	43	37	157	137	Menurun
Hari Rawatan Penyakit Kulit dan Kelamin	0	20	23	28	19	Menurun
Hari Rawatan Penyakit THT	0	0	62	80	77	Menurun
Hari Rawatan Penyakit Jiwa	0	0	0	4	0	Menurun
Jumlah Hari Rawatan	16246	16959	19084	13918	10239	Menurun

Sumber: data MR RSUD dr. Achmad Darwis tahun 2020.

Dari tabel diatas terlihat jumlah hari rawatan pasien rawat inap tahun 2020 terjadi penurunan 26,43% dari tahun 2019. Terdapat penurunan yang cukup signifikan jumlah hari rawatan yaitu pada seluruh unit pelayanan yang ada di RSUD dr. Achmad Darwis, hal ini disebabkan karena bencana non alam yaitu Pandemi Covid-19.. Sedangkan peningkatan jumlah hari rawatan terdapat pada rawatan ICU.

Tabel 2.8
Data Kunjungan Gawat Darurat dan Kamar Operasi
Tahun 2016-2020

Kinerja Kegiatan	2016	2017	2018	2019	2020	Trend 2020
Kunj IGD	5851	5704	6694	6789	4433	Menurun
Op. Besar	5343	817	769	798	340	Menurun
Op. Sedang	422	463	574	463	286	Menurun
Op. Kecil	21	8	7	12	8	Menurun
Op obgyn	300	331	369	317	122	Menurun
Jumlah kunj Operasi	6086	1288	1350	1273	756	Menurun

Sumber: data MR RSUD dr. Achmad Darwis tahun 2020

Dari data diatas terlihat penurunan jumlah kunjungan IGD pada tahun 2020 dibanding tahun 2019 yaitu sebesar 34,70%. Sedangkan untuk pelayanan operasi di kamar operasi/bedah rumah sakit pada tahun 2020 terjadi penurunan dari tahun 2019 sebesar 40,61%. Hal ini disebabkan adanya bencana non alam Pandemi Covid-19.

Sejak tahun 2016 Pemerintah Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota telah berusaha meningkatkan kapasitas SDM. Sampai tahun ini yang masih dalam pendidikan 1 orang dokter diantaranya dokter Obgyn yang akan selesai tahun ini.

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.

Tahun 2018 menggunakan dengan menggunakan anggaran DAK RSUD dr. Achmad Darwis telah membangun gedung Instalasi Ruang Operasi yang mana terjadi pemutusan kontrak di akhir tahun 2018 dengan fisik 98%, dan telah di lakukan lanjutan pembangunan 2% tersebut dengan dana BLUD pada tahun 2020. Gedung *Central Sterile Supply Departement* (CSSD) dibangun pada tahun 2018 dengan sumber Dana DAK sedangkan pada tahun 2019 ada juga pembangunan gedung Instalasi Farmasi dan Instalasi Laundry yang juga bersumber dari dana DAK. Pada tahun 2019 telah disiapkan ruang Isolasi Tekanan Negatif dengan 7 Tempat Tidur.

Untuk penanganan Covid-19, RSUD dr. Achmad Darwis telah membuka pelayanan IGD Covid-19 terhitung tanggal 19 Mei 2020 sesuai dengan Surat Keputusan Bupati No 168 Tahun 2020 Tentang Penetapan RSUD dr. Achmad Darwis sebagai Rumah Sakit Darurat Penanggulangan Covid-19 dan membuka pelayanan rawat inap pasien Covid-19 terhitung bulan April tahun 2021 sampai dengan sekarang. Dengan data sebagai berikut :

No.	Ruang Pelayanan Covid-19	Jumlah Tempat Tidur
1.	Bougenville	7
2.	Tulip	8
3.	Nusa Indah	8
4.	Kenanga	3
5.	Azalea	7
6.	IGD	5
7.	ICU	2
8.	OK	1

B. Kinerja Pelayanan Penunjang

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

Tabel 2.9
Kinerja Pelayanan Penunjang Medis RSUD dr. Achmad Darwis
Tahun 2016-2020

Kinerja keg.	2016	2017	2018	2019	2020	Trend 2020
Kunjungan laboratorium	9.180	13.749	42.815	18.389	13.592	Menurun
Kunjungan Radiologi	3.585	3.950	3.697	4.368	3.246	Menurun
Jumlah R/ farmasi	114.461	112.297	190.469	203.402	135.732	Menurun
Kunjungan Rehabilitasi Medik	1.307	1.723	1.283	1.608	549	Menurun
Kunjungan UTDRS	715	819	667	564	606	Meningkat

Sumber : data MR RSUD dr. Achmad Darwis tahun 2020

Dari tabel diatas trend kinerja pelayanan penunjang menurun. Hal ini disebabkan terjadinya penurunan kunjungan yang signifikan dalam tahun 2020 pada semua kunjungan di Laboratorium 26,08%, Radiologi 25,68%, Farmasi 33,27% dan Rehabilitasi Medik 65,86%. Kunjungan Pelayanan UTDRS meningkat sebesar 7,45% dibandingkan tahun kemarin.

Penilaian mutu pelayanan RSUD dr. Achmad Darwis belum dievaluasi secara keseluruhan. Tabel dibawah ini menunjukkan beberapa penilaian yang telah dilakukan di RSUD dr. Achmad Darwis tahun 2020.

2.3.3. Kinerja Pencapaian Indikator Kerja Utama (IKU) Rumah Sakit

Tabel 2.10 (T-C.23)
Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD dr. Achmad Darwis
Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2016-2021

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-					
					2016	2017	2018	2019	2020	2021	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2016 (%)	2017 (%)	2018 (%)	2019 (%)	2020 (%)	2021 (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
1	Persentase sumber daya rumah sakit sesuai standar	-	-	-	60.00%	60.00%	60.00%	65.00%	70.00%	75.00%	69.23%	69.12%	69.12%	87.98%	80.46%	-	115.38	115.20	115.20	135.35	114.94	-
2	Persentase indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit yang mencapai target	-	-	-	75.00%	75.00%	75.00%	78.00%	80.00%	82.00%	75.90%	70.93%	78.00%	79.57%	81.72%	-	101.20	94.57	104.00	102.01	102.15	-
3	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	-	-	-	75.00%	78.00%	80.00%	82.00%	85.00%	85.00%	75.75%	74.13%	77.94%	80.08%	80.36%	-	101.00	95.04	97.43	97.66	94.54	-
4	Nilai akuntabilitas kinerja rumah sakit	-	-	-	66.00%	66.00%	66.00%	70.00%	75.00%	78.00%	0%	0%	63.89%	63.89%	67.25%	-	0.00	0.00	96.80	91.27	89.67	-

Dari tabel diatas Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2016-2021 untuk Indikator Persentase Sumber Daya Rumah Sakit Sesuai Standar dan Persentase Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit yang mencapai target setiap tahunnya sudah mencapai target, bahkan lebih dari target. Dan untuk Indikator Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dan Nilai Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit belum mencapai target.

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 2016 - 2020 dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 2.11 (T-C.24)

Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2016-2021

Uraian	Anggaran pada Tahun ke-						Realisasi Anggaran pada Tahun ke-						Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-						Rata-rata Pertumbuhan	
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Anggaran	Realisasi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
BELANJA RSUD dr. ACHMAD DARWIS	52.666.544.090,17	47.403.299.469,17	47.614.652.841,29	53.752.072.285,17	47.404.809.344,00	62.642.239.849,00	44.054.607.774	42.314.490.315	44.327.099.132,00	50.326.184.280,00	42.991.125.104,00	-	83,65	89,26	93,10	93,63	90,69	-	51.913.936.313,13	50.478.613.593,77

Dari tabel diatas, Rasio antara Realisasi dan Anggaran RSUD dr. Achmad Darwis selalu meningkat dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2019, sedangkan di tahun 2020 terjadi sedikit penurunan dari tahun 2019, tetapi tidak terlalu signifikan yaitu 2,94 %.

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 Kota 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 ini cenderung lebih diminati.
4. Belum maksimalnya pengelolaan SIM-RS sehingga Rumah Sakit terkendala dalam percepatan layanannya dan penyediaan data yang cepat dan akurat.
5. Penyediaan SDM yang belum optimal dengan semakin banyaknya kunjungan pasien diharapkan SDM juga memadai, RSUD dr. Achmad Darwis masih kekurangan tenaga Pegawai Negeri Sipil (PNS) sehingga rumah sakit harus merekrut tenaga kontrak dari tahun ketahun yang terus meningkat dan secara langsung membebani anggaran BLUD.
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 merupakan 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 sebelum terjadinya Pandemi Covid-19.
6. RSUD dr. Achmad Darwis telah menyiapkan fasilitas untuk pelayanan pasien Covid-19 diantaranya IGD, ruangan rawat inap, ruangan khusus dan OK.

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 (T.B 3.5)
Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas & Sasaran Pembangunan Daerah

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Belum Optimalnya Sarana dan Prasarana Kesehatan	Rendahnya ketersediaan anggaran untuk penyediaan Sarana dan Prasarana Kesehatan	Belum Optimalnya Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk Kesehatan masyarakat dan kesehatan perorangan
2	Belum Optimalnya Kualitas Pelayanan Publik	Rendahnya kualitas dan Kuantitas unsur pelayanan Publik	<ul style="list-style-type: none"> - Belum Optimalnya kualitas manajemen pelayanan - Belum optimalnya Penanganan pengaduan masyarakat - Belum optimalnya kuantitas dan kualitas sarana dan prasarana pelayanan publik

Jika dianalisa sesuai dengan table pemetaan permasalahan di atas terdapat beberapa poin akar masalah yang menjadi prioritas perbaikan untuk 5 tahun ke depan yaitu :

1. Belum Optimalnya Penyediaan fasilitas pelayanan Kesehatan untuk kesehatan masyarakat dan Kesehatan perorangan diantaranya
 - Masih kurangnya sarana dan prasarana penunjang pelayanan seperti gedung, kendaraan dan peralatan medik dan Non Medik
 - Sarana SIMRS masih belum memadai

2. Belum Optimalnya kualitas manajemen pelayanan

Manajemen pelayanan adalah hal krusial yang harus sangat diperhatikan karena merupakan penggerak untuk keberhasilan pelayanan. Oleh sebab itu para pengelola harus memahami peran dan tugasnya. Dimana hal utama dalam manajemen ini adalah merencanakan strategi yang tepat untuk menyelesaikan masalah internal maupun eksternal. Dalam hal ini di RSUD dr Achmad Darwis semua unsur yang terlibat dalam manajemen harus benar benar memahami peran dan tugasnya masing-masing, dan bersama sama membentuk sebuah sistem pengelolaan pelayanan yang mumpuni.

3. Belum optimalnya Penanganan pengaduan masyarakat

Hal ini disebabkan karena keterbatasan sumber daya manusia yang terlibat langsung dalam penanganan kaduan ini serta belum adanya sarana khusus sebagai tempat layanan pengaduan. Dan juga belum optimalnya sistem layanan pengaduan yang telah ada. Untuk ini RSUD dr Achmad darwis akan menyiapkan tenaga khusus dalam melayani pengaduan masyarakat ini, serta menyiapkan regulasi dan SPO (Standar Prosedur Operasional) dalam melaksanakan pelayanan pengaduan masyarakat ini. Dalam hal sarana, pada tahun 2021 akan dibangun Gedung PKRS (Promosi Kesehatan Rumah Sakit) yang dalam hal ini juga difungsikan sebagai sarana pelayanan pengaduan masyarakat.

4. Belum optimalnya kuantitas dan kualitas sarana dan prasarana pelayanan publik

Kondisi sarana dan prasarana di RSUD dr. Achmad Darwis saat ini adalah kurang representatif dan sebagian belum memenuhi standar bangunan sebagai fasilitas kesehatan. Rata-rata bangunan yang ada sudah berumur diatas 25 tahun dan sudah harus dilakukan perbaikan dan renovasi bahkan diperlukan 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 dilakukan pembangunan Gedung baru diantaranya penyempurnaan kamar operasi/Bedah sentral, Rehabilitasi ruangan rawat inap, Rehabilitasi gedung-gedung pelayanan penunjang seperti, Fisioterapi dan Gizi sehingga memenuhi standar akreditasi rumah sakit. Pembangunan Gedung Laboratorium, Radiologi dan IPS RS serta beberapa Gedung rawat inap.

Yang mendesak saat ini adalah penyempurnaan Gedung Bedah Central untuk kegiatan pelayanan operasi yang mana untuk gedung kamar operasi telah dibangun pada tahun 2018 dengan Dana Alokasi Khusus (DAK) tetapi belum termasuk interior ruangan kamar operasinya yaitu Modular Operating Theater MOT (Integrated System) untuk 3 kamar OK. Untuk itu di tahun 2021 ini diusulkan untuk dianggarkan ke dalam Dana Alokasi Khusus (DAK) TA 2022 dengan rincian yaitu : Pemasangan Modular Operating Theater MOT (Integrated System) untuk 3 kamar OK, pemasangan tata udara (Air Conditioning), pemasangan gas medik dan lantai vinyl. Di tahun 2021 telah diusulkan penganggaran untuk Pemasangan Modular Operating Theater (MOT) untuk Kamar Operasi dengan Dana Alokasi Khusus (DAK) tahun 2021 tetapi tidak disetujui pusat. Oleh karena itu diusulkan lagi untuk TA 2022 agar Gedung Kamar Operasi ini dapat dioperasionalkan dan dimanfaatkan untuk pelayanan bedah di RSUD dr. Achmad Darwis.

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 untuk mengoptimalkan dan mengembangkan layanan. Beberapa alat Kesehatan yang dibutuhkan adalah sebagai berikut :

- Alat Kesehatan Intensive Care Unit (ICU)
- Alat Kesehatan Instalasi Rawat jalan
- Alat Kesehatan Rawat Inap termasuk Ruang Isolasi
- Alat Kesehatan Ruang Operasi
- Alat Kesehatan NICU
- Alat Kesehatan Instalasi Radiologi
- Alat Kesehatan Instalasi Laboratorium
- Alat Kesehatan Instalasi CSSD
- Alat Kesehatan Instalasi laundry

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 2021 – 2026 adalah:

“Mewujudkan Lima Puluh Kota Yang Madani, Beradat dan Berbudaya Dalam Kerangka Adat Basandi Syarak, Syarak Basandi 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 Sumber Daya Manusia yang berbudaya dan berdaya saing berlandaskan keimanan

- Misi Ke-2 : Mendorong pertumbuhan dan perkembangan Ekonomi Lintas Sektoral yang memiliki keunggulan ditingkat lokal dan regional
- Misi Ke-3 : Mendorong potensi nagari sebagai poros pembangunan daerah
- Misi Ke-4 : Meningkatkan kualitas pelayanan publik melalui reformasi birokrasi seutuhnya
- Misi Ke-5 : Meningkatkan pembangunan insfrastruktur secara terpadu yang mendorong pertumbuhan ekonomi dan kualitas kehidupan masyarakat yang lebih baik

Dalam rangka menelaah ke-5 (lima) 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 -1 adalah meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia yang berbudaya dan berdaya saing berlandaskan keimanan, 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.

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang meyeleggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Sesuai dengan tugas dan fungsinya RSUD dr. Achmad Darwis mempunyai peranan penting dalam mendukung pencapaian Visi dan Misi Pemerintah Daerah terutama di bidang kesehatan. Untuk itu RSUD dr. Achmad darwis

bertekad akan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit melalui peningkatan kualitas sumber daya manusia, sarana prasarana dan perbaikan mekanisme pemberian pelayanan kesehatan secara berkesinambungan yang tertuang dalam program, kegiatan dan sub kegiatan rumah sakit 5 tahun ke depan. Dengan demikian diharapkan masyarakat Kabupaten Lima Puluh Kota semakin mudah mendapatkan pelayanan kesehatan dan puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit.

Untuk mendukung pencapaian Visi dan Misi Pemerintah Daerah, Direktur dan Staf RSUD dr. Achmad Darwis Berkomitmen untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat. Adanya perhatian dan dukungan pemerintah daerah terhadap peningkatan pelayanan rumah sakit merupakan salah satu faktor yang mendukung bagi RSUD dr. Achmad Darwis untuk terus berkembang. Dari segi anggaran adanya alokasi APBN melalui Dana Alokasi Khusus (DAK) sangat membantu rumah sakit dalam pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan. Demikian juga dari segi regulasi tahun 2017 RSUD dr. Achmad Darwis mendapatkan sertifikat “LULUS PERDANA” pada penilaian Akreditasi Rumah Sakit Versi 2012 oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS), dimana pencapaian ini memberikan peluang sekaligus motivasi untuk peningkatan pelayanan rumah sakit dimas 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. Tersedianya fasilitas pelayanan Covid-19 termasuk IGD Khusus Covid-19 dan OK Khusus Covid-19
2. Keramah tamahan petugas
3. Mempunyai dokter spesialis layanan dasar dan penunjang
4. Telah memiliki beberapa alat kedokteran canggih diantaranya *Laparoscopy, Phacoemulsification, Echocardiogram, USG 4 Dimensi.*
5. Memiliki Program Kerja kemitraan pasien kurang mampu untuk memfasilitasi masyarakat miskin yang belum memiliki asuransi.

Namun masih terdapat beberapa faktor yang dapat menghambat pelayanan RSUD dr. Achmad Darwis yaitu letak rumah sakit yang kurang strategis dan sulit untuk diakses semua masyarakat Kabupaten Lima Puluh Kota. Selain itu kondisi beberapa bangunan rumah sakit yang bangunannya masih ada yang belum sesuai standar atau tidak representatif. Keterbatasan APBD mengakibatkan rumah sakit belum bisa memenuhi sarana prasarana pendukung khususnya alat kesehatan untuk pelayanan spesialisik tertentu dimana juga tidak bisa diakomodir dengan Dana Alokasi Khusus (DAK).

Tantangan kedepan seperti kasus penyebaran penyakit menular yang disebabkan oleh Virus Corona memang mengakibatkan anggaran di Refokusing beberapa kali, sehingga sarana, prasarana dan alat kesehatan sesuai standar rumah sakit kelas C masih belum bisa dipenuhi untuk pelayanan yang ada di RSUD dr. Achmad Darwis.

3.3. Telaahan Renstra K/L dan Renstra Perangkat Daerah

Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020–2024 merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif yang memuat visi, misi, tujuan dan sasaran strategis, program dan kegiatan pembangunan sesuai dengan tugas dan fungsi Kementerian Kesehatan yang berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional.

Arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan nasional tahun 2020–2024 merupakan bagian dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJPK) 2005–2025. Tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, Sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara social dan ekonomis. Kondisi ini akan tercapai apabila penduduknya hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata serta didukung system kesehatan yang kuat dan tangguh.

Sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2025 adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang ditunjukkan oleh meningkatnya umur harapan hidup, menurunnya angka kematian ibu, menurunnya angka kematian bayi, dan menurunnya prevalensi undernutrisi pada balita.

Dalam RPJMN tahun 2020-2024 sasaran yang ingin dicapai adalah meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Sasaran pembangunan kesehatan pada RPJMN tahun 2020–2024 yang menjadi tanggung jawab Kementerian Kesehatan adalah sebagai berikut:

1. Arah Kebijakan Nasional Pembangunan Kesehatan

Arah kebijakan nasional tersebut dicapai melalui lima strategi, yaitu peningkatan kesehatan ibu, anak dan kesehatan reproduksi; percepatan perbaikan gizi masyarakat untuk pencegahan dan penanggulangan permasalahan gizi ganda; peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit; pembudayaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS); dan penguatan sistem kesehatan.

2. Strategi Nasional Pembangunan Kesehatan

- a. Meningkatkan kesehatan ibu, anak dan kesehatan reproduksi.
- b. Percepatan perbaikan gizi masyarakat untuk pencegahan dan penanggulangan permasalahan gizi ganda.
- c. Peningkatan pengendalian penyakit.
- d. Pembudayaan perilaku hidup sehat melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas).
- e. Penguatan system kesehatan.

3. Arah Kebijakan dan Strategi Kementerian Kesehatan

Arah kebijakan Kementerian Kesehatan adalah sebagai berikut:

- Penguatan pelayanan kesehatan primer dengan mengutamakan UKM tanpa meninggalkan UKP serta mensinergikan FKTP pemerintah dan FKTP swasta.

- Pelayanan kesehatan menggunakan pendekatan siklus hidup, mulai dari ibu hamil, bayi, anak balita, anak usia sekolah, remaja, usia produktif dan lansia, intervensi secara kontinum (promotif, preventif, kuratif rehabilitatif) dengan penekanan pada promotif dan preventif.
- Penguatan pencegahan faktor risiko, deteksi dini dan aksi multisektoral (Pembudayaan Germas) guna pencegahan dan pengendalian penyakit.
- Penguatan sistem kesehatan disemua level pemerintahan menjadi responsif dan tangguh, guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dengan didukung inovasi teknologi.
- Peningkatan sinergisme lintas sektor, pusat dan daerah untuk menuju konvergensi dalam intervensi sasaran prioritas dan program prioritas, termasuk intergrasi lintas program.

Strategi Kementerian Kesehatan:

- Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat.
- Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan.
- Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat.
- Meningkatnya akses kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan.
- Meningkatnya pemenuhan SDM kesehatan dan kompetensi sesuai standar.
- Terjaminnya pembiayaan kesehatan.
- Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih.
- Meningkatnya efektifitas pengelolaan penelitian dan pengembangan kesehatan dan sistem informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan.

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 Aparatur Sipil Negara (ASN) sehingga Rumah Sakit harus merekrut tenaga kontrak.
- (3) Belum optimalnya implementasi SOP (Standar Operasional Prosedur) Pelayanan.
- (4) Kemampuan teknologi kesehatan masih kurang.
- (5) Sarana SIMRS yang belum memadai.
- (6) Keamanan masih belum memadai dari segi SDM dan sarana prasarana.
- (7) Mutu pelayanan masih belum optimal.
- (8) Lokasi Rumah Sakit yang jauh dari pusat ibukota Kabupaten.
- (9) Transportasi yang kurang lancar.

2. Faktor Pendorong

- (1) Struktur Organisasi RSUD dr. Achmad Darwis yang cukup solid
- (2) Sarana dan Prasarana cukup memadai.
- (3) Motivasi kerja karyawan cukup tinggi.
- (4) Rumah Sakit sebagai BLUD diberikan fleksibilitas dalam pengelolaan manajemen rumah sakit.
- (5) Tersedianya berbagai jenis pelayanan medis dan penunjang medis;
- (6) Tingkat kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit semakin meningkat;
- (7) Jumlah SDM yang cukup khususnya dokter spesialis yang sangat berpengalaman dan berkompeten di bidangnya.
- (8) Tenaga keperawatan dan tenaga lainnya mempunyai

kompetensi di bidangnya masing-masing.

- (9) Merupakan satu-satunya rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota.
- (10) Lokasi tenang, nyaman, dan jauh dari keramaian.
- (11) Adanya komitmen dan dukungan Pemda dan DPRD.

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. Penyediaan tenaga kesehatan yang kompeten seperti tenaga Dokter Spesialis, Dokter Umum, Dokter Residen, Dokter Internship dan tenaga lainnya yang kompeten di RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota.
3. Pembiayaan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin agar dapat memanfaatkan layanan kesehatan di RSUD dr. Achmad Darwis dapat meningkat.
4. Penambahan rute mobil layanan pasien.

3.5. Penentuan Isu-isu Strategis

Analisa lingkungan strategis organisasi disusun untuk mendukung pencapaian visi dan misi Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2021-2026 serta pelaksanaan

tugas pokok dan fungsi RSUD dr. Achmad Darwis dalam rangka mendukung pelaksanaan pembangunan daerah. Analisis ini dibangun melalui proses penapisan terhadap faktor-faktor lingkungan strategis organisasi. Faktor lingkungan strategis terdiri dari faktor internal yang bersifat saat ini dan cenderung mudah dikontrol serta faktor eksternal yang bersifat masa depan dan cenderung sulit dikontrol.

Berdasarkan identifikasi permasalahan terhadap tugas pokok dan fungsi RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota, telaah visi, misi dan program kerja Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih. 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. Penyediaan sarana dan prasarana di RSUD dr. Achmad Darwis
2. Penyediaan sumber daya yang memadai.
3. Penyediaan pengamanan rumah sakit yang memadai.
4. Tersedianya anggaran rumah sakit yang memadai.
5. Peningkatan mutu layanan melalui pelaksanaan Akreditasi rumah sakit versi Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 1.1.
6. Adanya kebijakan dari Pemerintah Daerah dalam pemanfaatan RSUD dr. Achmad Darwis oleh seluruh masyarakat Kabupaten Lima Puluh Kota.
7. Adanya dukungan dari Pemerintah Daerah, DPRD dalam pengembangan rumah sakit.
8. Meningkatkan mutu pelayanan dan melakukan inovasi pelayanan sesuai kebutuhan masyarakat.
9. Pengembangan fasilitas pelayanan Rumah Sakit.
10. Penerapan etika dan budaya kerja Rumah Sakit secara optimal.
11. Implementasi tata kelola Rumah sakit secara menyeluruh, efektif dan efisien.

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, 2 indikator tujuan dan 2 sasaran dengan 6 indikator sasaran yang diuraikan sebagai berikut :

- I. Tujuan 1 : Terwujudnya peningkatan mutu pelayanan kesehatan sesuai standar, dengan indikator tujuan : Persentase Capaian Indikator Mutu Pelayanan,

Adapun Sasaran pada Tujuan Pertama adalah:

1. Meningkatnya Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat, dengan indikator sasarannya :

- Persentase Pemenuhan Sumber Daya Rumah Sakit sesuai standar
- Persentase Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang mencapai target
- Persentase Indikator Mutu Nasional yang mencapai target

- II. Tujuan 2 : Meningkatnya Kualitas Pelayanan Publik, dengan indikator tujuan : Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM),

Adapun Sasaran pada tujuan kedua adalah:

1. Meningkatnya kualitas dan kuantitas kinerja dan pelayanan Rumah Sakit, dengan indikator sasarannya :

- Nilai AKIP Rumah Sakit
- Indek RB Rumah Sakit
- Nilai IKM Rumah Sakit

Uraian tujuan dan sasaran yang akan dicapai RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2021 – 2026 dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.1 (TC.25)
Tujuan dan Sasaran RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2021–2026

No	Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Formulasi Perhitungan	Target Kinerja Tujuan/ Sasaran Pada Tahun ke					
						2021	2022	2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Terwujudnya peningkatan mutu pelayanan kesehatan sesuai standar	Persentase Capaian Indikator Mutu Pelayanan	Meningkatnya Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase pemenuhan sumber daya rumah sakit sesuai standar	% jenis obat yang terpenuhi + %SDM yang sesuai standar + %Ketersediaan Sarpras, Alkes Sesuai Standar/ 3 X 100 %	66,00%	66,00%	67,00%	68,00%	69,00%	70,00%
				Persentase indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang tercapai target	Jumlah Indikator SPM Rumah Sakit yang mencapai target/ Seluruh Indikator SPM Rumah Sakit X 100%	81,72%	82,00%	82,00%	83,00%	84,00%	84,00%
				Persentase Indikator Mutu Nasional yang mencapai target	Jumlah Indikator Mutu Nasional yang terpenuhi/ Seluruh Indikator Mutu Nasional X 100%	0	65,00%	68,00%	70,00%	72,00%	75,00%

2	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Publik	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM),	Meningkatnya kualitas dan kuantitas kinerja dan pelayanan Rumah Sakit	Nilai AKIP Rumah Sakit	Nilai AKIP berdasarkan hasil evaluasi dari Inspektorat	64,00%	64,00%	65,00%	66,00%	67,00%	68,00%
				Indek RB Rumah Sakit	Nilai IRB berdasarkan hasil evaluasi dari Inspektorat	0	53,33%	58,75%	64,17%	69,58%	75,00%
				Nilai IKM Rumah Sakit	Nilai IKM berdasarkan hasil survey kepuasan masyarakat yang dilakukan oleh RSUD	81,00%	81,00%	82,00%	83,00%	84,00%	85,00%

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Strategi dan arah kebijakan merupakan rumusan perencanaan yang komprehensif tentang bagaimana Pemerintah Daerah mencapai tujuan dan sasaran RPJMD 2021-2026 dengan efektif dan efisien. Dengan pendekatan yang komprehensif, strategi juga dapat digunakan sebagai sarana untuk melakukan transformasi, reformasi dan perbaikan kinerja birokrasi. Strategi merupakan langkah berisikan program-program sebagai prioritas pembangunan Daerah/Perangkat daerah untuk mencapai sasaran. Strategi harus dijadikan rujukan penting dalam perencanaan pembangunan daerah. Rumusan strategi berupa pernyataan yang menjelaskan bagaimana tujuan dan sasaran akan dicapai dan selanjutnya diperjelas dengan serangkaian arah kebijakan. Arah kebijakan adalah rumusan kerangka pikir atau kerangka kerja untuk menyelesaikan permasalahan pembangunan dan mengantisipasi isu strategis Daerah yang dilaksanakan secara bertahap sebagai penjabaran strategis.

Pada tabel dibawah ini akan menunjukkan relevansi dan konsistensi antar pernyataan visi dan misi RPJMD 2021-2026 dengan tujuan, sasaran, strategi, dan kebijakan RSUD dr. Achmad Darwis pada Tahun 2021-2026 sebagaimana diuraikan pada tabel di bawah ini

Tabel 5.1 (T-C.26)

Strategi dan arah kebijakan RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2021 – 2026

VISI: Mewujudkan Lima Puluh Kota Yang Madani, Beradab dan Berbudaya Dalam Kerangka Adat Basandi Syarak, Syarak Basandi Kitabullah			
MISI 1: Meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang berbudaya dan berdaya saing berlandaskan keimanan			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Terwujudnya Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Meningkatnya Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	a. Meningkatkan Sumber Daya Rumah Sakit	Peningkatan sarana, prasarana dan alat kesehatan serta pembinaan dan pengembangan aparatur dengan mengikutsertakan diklat, Bimtek, workshop, sosialisasi dan pertemuan ilmiah sesuai profesi tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit
		b. Meningkatkan pelayanan kesehatan sebagai rumah sakit rujukan	- 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.

			- Peningkatan pemenuhan Indikator Mutu Nasional di Rumah Sakit yang terdiri dari 12 indikator.
MISI 4: Meningkatkan kualitas pelayanan publik melalui reformasi birokrasi seutuhnya			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Publik	Meningkatnya kualitas dan kuantitas kinerja dan pelayanan Rumah Sakit	Meningkatnya kualitas tata kelola rumah sakit melalui nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	Melakukan survey Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)
		Meningkatnya pengelolaan keuangan dan kinerja rumah sakit	Peningkatan Nilai Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) Rumah Sakit
			Peningkatan Indeks Reformasi Birokrasi Rumah Sakit

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

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

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota
 - a. Kegiatan : Perencanaan Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
 - Sub Kegiatan : Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD
 - b. Kegiatan : Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
 - Sub Kegiatan : Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
 - c. Kegiatan : Administrasi Umum Perangkat Daerah
 - Sub Kegiatan : Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan
 - Sub Kegiatan : Fasilitasi Kunjungan Tamu
 - Sub Kegiatan : Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD
 - d. Kegiatan : Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
 - Sub Kegiatan : Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
 - Sub Kegiatan : Penyediaan Jasa Pelayanan Umu Kantor
 - e. Kegiatan : Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
 - Sub Kegiatan : Penyediaan Jasa Pemeliharaan Biaya Pemeliharaan Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
 - f. Kegiatan : Peningkatan Pelayanan BLUD
 - Sub Kegiatan : Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD

2. Program : Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
 - a. Kegiatan : Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
 - Sub Kegiatan : Pengadaan sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - Sub Kegiatan : Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - Sub Kegiatan : Pengadaan Bahan Habis Pakai
 - b. Kegiatan : Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - Sub Kegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana
 - Sub Kegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
 - Sub Kegiatan : Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
 - Sub Kegiatan : Operasional Pelayanan Rumah Sakit
3. Program : Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
 - a. Kegiatan : Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM diwilayah Kabupaten/Kota
 - Sub Kegiatan : Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar
4. Program : Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
 - a. Kegiatan : Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - Sub Kegiatan : Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat

Rencana Program, Kegiatan, Sub 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 (T-C. 27)

Rencana, Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2021-2026

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub 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 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026			
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
Terwujudnya peningkatan kualitas tata kelola rumah sakit yang baik	Meningkatnya Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten Kota	01.02.01	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten Kota	Nilai AKIP; Indeks RB; Nilai IKM	64,00% ; 0%; 81,00%	64,00% ; 0%; 81,00%	51.023.397.715	64,00% ; 53,33%; 81,00%	53.315.475.550	65,00% ; 58,75%; 82,00%	57.049.745.200	66,00% ; 64,17%; 83,00%	59.644.967.900	67,00% ; 69,58%; 84,00%	62.461.254.575	68,00% ; 75%; 85,00%	64.334.501.600	68,00% ; 75%; 85,00%	64.334.501.600
		1.02.01.2.01	Kegiatan : Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Nilai AKIP; Indeks RB	64,00% ; 0%	64,00% ; 0%	3.101.800	64,00% ; 53,33%;	4.816.800	65,00% ; 58,75%;	5.539.300	66,00% ; 64,17%	6.481.000	67,00% ; 69,58% ;	7.453.100	68,00% ; 75% ;	8.198.400	68,00% ; 75% ;	8.198.400
		1.02.01.2.01.06	Sub Kegiatan : Koordinasi dan penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	Jumlah dokumen laporan perencanaan, dokumen anggaran dan laporan kinerja perencanaan serta perjalanan dinas dalam kota		9 dokumen dan 51 laporan serta perjalanan dinas dalam kota = 17 OH	3.101.800	9 dokumen dan 51 laporan serta perjalanan dinas dalam kota = 34 OH	4.816.800	11 dokumen dan 53 laporan serta perjalanan dinas dalam kota = 37 OH	5.539.300	11 dokumen dan 54 laporan serta perjalanan dinas dalam kota = 38 OH	6.481.000	12 dokumen dan 56 laporan serta perjalanan dinas dalam kota = 40 OH	7.453.100	12 dokumen dan 56 laporan serta perjalanan dinas dalam kota = 42 OH	8.198.400	12 dokumen dan 56 laporan serta perjalanan dinas dalam kota = 42 OH	8.198.400

		1.02.01.2.02.01	Kegiatan : Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Nilai AKIP; Indeks RB	64,00% ; 0%	64,00% ; 0%	26.427.386.915	64,00% ; 53,33%	28.111.864.750	65,00% ; 58,75%	31.105.769.400	66,00% ; 64,17%	32.366.512.800	67,00% ; 69,58%	33.812.568.850	68,00% ; 75%	34.800.000.000	68,00% ; 75%	34.800.000.000
		1.02.01.2.02.01	Sub Kegiatan : Penyediaan gaji dan tunjangan ASN	Jumlah Pegawai yang menerima gaji dan tunjangan tambahan penghasilan , pembayaran honorarium pelaksana kegiatan, Jumlah Tenaga ASN yang menerima Insentif dan Jumlah PPPK		181 orang, 12 bulan, 80 orang dan 6 orang	26.427.386.915	221 orang, 12 bulan, 80 orang dan 6 orang	28.111.864.750	262 orang, 12 bulan, 83 orang dan 6 orang	31.105.769.400	265 orang, 12 bulan, 85 orang dan 6 orang	32.366.512.800	265 orang, 12 bulan, 85 orang dan 6 orang	33.812.568.850	268 orang, 12 bulan, 88 orang dan 6 orang	34.800.000.000	268 orang, 12 bulan, 88 orang dan 6 orang	34.800.000.000
		1.02.01.2.06	Kegiatan : Administrasi Umum Perangkat Daerah	Nilai AKIP; Indeks RB	64,00% ; 0%	64,00% ; 0%	53.222.000	64,00% ; 53,33%	84.512.000	65,00% ; 58,75%	92.955.000	66,00% ; 64,17%	102.258.500	67,00% ; 69,58%	112.484.350	68,00% ; 75%	123.732.600	68,00% ; 75%	123.732.600
		1.02.01.2.06.06	Sub Kegiatan : Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	Jumlah langganan koran dan majalah		475 Eksampler	2.850.000	475 Eksampler	2.850.000	475 Eksampler dan 3 buku	3.135.000	475 Eksampler dan 5 buku	3.448.500	475 Eksampler dan 7 buku	3.793.350	475 Eksampler dan 8 buku	4.172.600	475 Eksampler dan 8 buku	4.172.600
		1.02.01.2.06.08	Sub Kegiatan : Fasilitas kunjungan tamu	Jumlah porsi makan dan minum tamu yang disediakan		557 porsi	5.940.000	857 porsi	9.440.000	868 porsi	10.380.000	879 porsi	11.422.000	882 porsi	12.564.000	887 porsi	13.820.000	887 porsi	13.820.000
		1.02.01.2.06.09	Sub Kegiatan : Penyelenggaraan rapat koordinasi dan konsultasi SKPD	Jumlah porsi makan dan minum rapat dan Jumlah OH yang mengikuti rapat koordinasi dan konsultasi		Rapat = 884 porsi dan perjalanan dinas = 31 OH	44.432.000	Rapat = 1112 porsi dan perjalanan dinas = 56 OH	72.222.000	Rapat = 1125 porsi dan perjalanan dinas = 64 OH	79.440.000	Rapat = 1136 porsi dan perjalanan dinas = 68 OH	87.388.000	Rapat = 1138 porsi dan perjalanan dinas = 69 OH	96.127.000	Rapat = 1142 porsi dan perjalanan dinas = 71 OH	105.740.000	Rapat = 1142 porsi dan perjalanan dinas = 71 OH	105.740.000

		1.02.0 1.2.08	Kegiatan : Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Nilai AKIP; Indeks RB	64,00% ; 0%	64,00% ; 0%	590.035.000	64,00% ; 53,33%	657.365.000	65,00% ; 58,75%	620.993.500	66,00% ; 64,17%	684.003.250	67,00% ; 69,58%	718.750.100	68,00% ; 75%	755.889.500	68,00% ; 75%	755.889.500
		1.02.01 .2.08.0 2	Sub Kegiatan : Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	Jumlah pembayaran rekening tepon, rekening air dan rekening listrik		12 bulan	582.750.000	12 bulan	582.750.000	12 bulan	611.887.500	12 bulan	673.076.250	12 bulan	706.730.100	12 bulan	742.066.500	12 bulan	742.066.500
		1.02.01 .2.08.0 4	Sub Kegiatan : Penyediaan jasa pelayanan umum kantor	Jumlah Perjalanan dinas dalam daerah		Jumlah OH perjalanan dinas dalam kota = 71 OH	7.285.000	Jumlah OH perjalanan dinas dalam kota = 158 OH	74.615.000	Jumlah OH perjalanan dinas dalam kota = 168 OH	9.106.000	Jumlah OH perjalanan dinas dalam kota = 176 OH	10.927.000	Jumlah OH perjalanan dinas dalam kota = 180 OH	12.020.000	Jumlah OH perjalanan dinas dalam kota = 192 OH	13.823.000	Jumlah OH perjalanan dinas dalam kota = 192 OH	13.823.000
		1.02.0 1.2.09	Kegiatan : Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Nilai AKIP; Indeks RB	64,00% ; 0%	64,00% ; 0%	64.845.000	64,00% ; 53,33%	72.050.000	65,00% ; 58,75%	108.075.000	66,00% ; 64,17%	113.478.750	67,00% ; 69,58%	119.152.875	68,00% ; 75%	125.110.300	68,00% ; 75%	125.110.300
		1.02.01 .2.09.0 2	Sub Kegiatan : Penyediaan jasa pemeliharaan, biaya pemeliharaan, pajak dan perizinan kendaraan dinas	Jumlah kendaraan dinas/ operasional yang terpelihara		kendaraan roda empat = 2 unit dan kendaraan roda dua = 1 unit	64.845.000	kendaraan roda empat = 2 unit dan kendaraan roda dua = 1 unit	72.050.000	kendaraan roda empat = 3 unit dan kendaraan roda dua = 1 unit	108.075.000	kendaraan roda empat = 3 unit dan kendaraan roda dua = 1 unit	113.478.750	kendaraan roda empat = 4 unit dan kendaraan roda dua = 1 unit	119.152.875	kendaraan roda empat = 4 unit dan kendaraan roda dua = 1 unit	125.110.300	kendaraan roda empat = 4 unit dan kendaraan roda dua = 1 unit	125.110.300
		1.02.0 1.2.10	Kegiatan : Peningkatan Pelayanan BLUD	Nilai AKIP; Indeks RB; Nilai IKM	64,00% ; 0%; 81,00%	64,00% ; 0% ; 81,00%	23.884.807.000	64,00% ; 53,33% ; 81,00%	24.384.867.000	65,00% ; 58,75% ; 82,00%	25.116.413.000	66,00% ; 64,17% ; 83,00%	26.372.233.600	67,00% ; 69,58% ; 84,00%	27.690.845.300	68,00% ; 75% ; 85,00%	28.521.570.800	68,00% ; 75% ; 85,00%	28.521.570.800
		1.02.01 .2.10.0 1	Sub Kegiatan : Pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD	Jumlah kunjungan pasien yang dilayani di rumah sakit : Rawat Jalan dan Rawat Inap		Rawat Jalan = 28.864 org dan Rawat Inap = 5.035 org	23.884.807.000	Rawat Jalan = 28.864 org dan Rawat Inap = 5.035 org	24.384.867.000	Rawat Jalan = 28.864 org dan Rawat Inap = 5.035 org	25.116.413.000	Rawat Jalan = 29.152 org dan Rawat Inap = 5.085 org	26.372.233.600	Rawat Jalan = 29.443 org dan Rawat Inap = 5.136 org	27.690.845.300	Rawat Jalan = 29.737 org dan Rawat Inap = 5.187 org	28.521.570.800	Rawat Jalan = 29.737 org dan Rawat Inap = 5.187 org	28.521.570.800

Terwujudnya peningkatan mutu pelayanan kesehatan sesuai standar	Meningkatnya Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	01.02.02	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase sumber daya rumah sakit sesuai standar	66,00	66,00%	10.430.304.590	66,00%	36.085.189.000	67,00%	39.751.366.000	68,00%	40.992.567.500	69,00%	38.724.478.000	70,00%	21.074.328.000	70,00%	21.074.328.000
		1.02.02.2.01	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota	Persentase sumber daya rumah sakit sesuai standar	66,00%	66,00%	9.709.304.590	66,00%	35.339.189.000	67,00%	38.958.766.000	68,00%	40.456.567.500	69,00%	38.201.478.000	70,00%	20.524.328.000	70,00%	20.524.328.000
		1.02.02.2.01.1	Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah sarana rumah sakit untuk pelayanan pasien rawat inap rumah sakit		Pemagaran RS = 1 paket	914.601.879	Interior Kamar Operasi/ MOT OK =1 Paket, Gedung Laboratorium = 1 paket	23.003.000.000	Gedung Instalasi Radiologi = 1 paket, dan 1 Paket Rekam Medis dan Gedung Rawat Inap (Perinatologi) = 1 Paket	23.919.200.000	Gedung Rawat Inap (Internis dan jantung) = 1 Paket, Gedung Instalasi Gizi = 1 paket dan Gedung Rawat Inap VIP = 1 paket	26.935.867.500	Gedung Rawat Inap (Bedah) = 1 Paket dan Gedung Rawat Inap (Kebidanan) = 1 Paket	22.191.478.000	Gedung IPS RS dan Workshop = 1 paket, Gedung Pemulasaran Jenazah = 1 Paket dan Pembangunan Gerbang, Taman dan Landscape = 2 paket	5.524.328.000	Gedung IPS-RS dan Workshop = 1 paket, Gedung Pemulasaran Jenazah = 1 Paket dan Pembangunan Gerbang, Taman dan Landscape = 2 paket	5.524.328.000
		1.02.02.2.01.1.4	Pengadaan alat kesehatan/ alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan	Jumlah alat kesehatan/ kedokteran sesuai standar peralatan rumah sakit kelas C		2 Paket Alat Kes/ Aldok DAK dan 1 Paket Alkes/Aldok Penanganan Covid 19	7.849.642.711	2 Paket Alat Kes/ Aldok DAK dan 1 Paket Alkes/Aldok Penanganan Covid 19	11.391.129.000	5 Paket Alat Kesehatan	14.000.000.000	5 Paket Alat Kesehatan	12.500.000.000	6 Paket Alat Kesehatan	15.000.000.000	8 Paket Alat Kesehatan	14.000.000.000	8 Paket Alat Kesehatan	14.000.000.000
		1.02.02.2.01.1.7	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Jumlah Barang Habis Pakai yang tersedia untuk pelayanan covid 19		2 paket	945.060.000	2 paket	945.060.000	2 paket	1.039.566.000	2 paket	1.020.700.000	2 paket	1.010.000.000	2 paket	1.000.000.000	2 paket	1.000.000.000

		1.02.02.2.02	Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang tercapai target; Persentase Indikator Mutu Nasional yang mencapai target	81,72%; 0%	81,72%; 0%	721.000.000	82,00%, 65,00%	746.000.000	82,00%, 68,00%	792.600.000	83,00%, 70,00%	536.000.000	84,00%, 72,00%	523.000.000	84,00%, 75,00%	550.000.000	84,00%, 75,00%	550.000.000
		1.02.02.2.02.14	Pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana	Jumlah kunjungan Pasien Covid 19 yang dilayani di RS		360 orang	168.000.000	360 orang	168.000.000	360 orang	184.800.000	260 orang	160.000.000	200 orang	120.000.000	100 orang	110.000.000	100 orang	110.000.000
		1.02.02.2.02.17	Pengelolaan pelayanan kesehatan lingkungan	Jumlah limbah infeksius covid 19 yang diangkut		2400 kg	48.000.000	2400 kg	48.000.000	2400 kg	52.800.000	2200 kg	46.000.000	2000 kg	43.000.000	1000 kg	40.000.000	1000 kg	40.000.000
		1.02.02.2.02.26	Pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat	Jumlah pengobatan bagi pasien kurang mampu		30 orang	250.000.000	33 orang	275.000.000	40 orang	300.000.000	45 orang	330.000.000	50 orang	360.000.000	55 orang	400.000.000	55 orang	400.000.000
		1.02.02.2.02.32	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Peserta yang divaksinasi di RS		305 orang	255.000.000	305 orang	255.000.000	305 orang	255.000.000	-	-	-	-	-	-	-	-
	Meningkatnya Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	1.02.03	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase Pemenuhan Sumber Daya Rumah Sakit Sesuai Standar	66,00%	66,00%	3.972.500.000	66,00%	3.972.500.000	67,00%	3.972.500.000	68,00%	3.972.500.000	69,00%	3.972.500.000	70,00%	3.972.500.000	70,00%	3.972.500.000
		1.02.03.2.02	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase Pemenuhan Sumber Daya Rumah Sakit Sesuai Standar	66,00%	66,00%	3.972.500.000	66,00%	3.972.500.000	67,00%	3.972.500.000	68,00%	3.972.500.000	69,00%	3.972.500.000	70,00%	3.972.500.000	70,00%	3.972.500.000
		1.02.03.2.02.02	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Tenaga Kesehatan Non ASN yang menerima Insentif Penanganan Covid 19		48 orang	3.972.500.000	48 orang	3.972.500.000	48 orang	3.972.500.000	48 orang	3.972.500.000	48 orang	3.972.500.000	48 orang	3.972.500.000	48 orang	3.972.500.000

	Meningkatnya Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan	1.02.05	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Persentase Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang tercapai target;	81,72%	81,72%	774.700.000	82,00%	998.700.000	82,00%	508.000.000	83,00%	1.122.000.000	84,00%	1.220.000.000	84,00%	1.250.000.000	84,00%	1.250.000.000
		1.02.05.2.01	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang tercapai target; Persentase Pemenuhan Sumber Daya Rumah Sakit Sesuai Standar	81,72%; 66,00%	81,72%; 66,00%	774.700.000	82,00%; 66,00%	998.700.000	82,00%; 67,00%	508.000.000	83,00%; 68,00%	1.122.000.000	84,00%; 69,00%	1.220.000.000	84,00%; 70,00%	1.250.000.000	84,00%; 70,00%	1.250.000.000
		1.02.05.2.01.01	Peningkatan upaya promosi kesehatan, advokasi, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat	Jumlah kemitraan peningkatan kualitas dokter dan paramedis di rumah sakit serta jumlah lembaga yang menerima hibah (PMI)	Mitra RS = 4 dokumen, dr. reveral = 3 org, , pendayagunaan dokter spesialis/ WKDS = 2 org dan lembaga penerima hibah = 1 lembaga	774.700.000	Mitra RS = 4 dokumen, dr. reveral = 3 org, , pendayagunaan dokter spesialis/ WKDS = 2 org dan lembaga penerima hibah = 1 lembaga	998.700.000	Mitra RS = 5 dokumen, dr. reveral = 5 org, dan lembaga penerima hibah = 1 lembaga	508.000.000	Mitra RS = 4 dokumen, dr. reveral = 3 org, , pendayagunaan dokter spesialis/ WKDS = 3 org dan lembaga penerima hibah = 1 lembaga	1.122.000.000	Mitra RS = 4 dokumen, dr. reveral = 3 org, , pendayagunaan dokter spesialis/ WKDS = 3 org dan lembaga penerima hibah = 1 lembaga	1.220.000.000	Mitra RS = 4 dokumen, dr. reveral = 3 org, , pendayagunaan dokter spesialis/ WKDS = 3 org dan lembaga penerima hibah = 1 lembaga	1.250.000.000	Mitra RS = 4 dokumen, dr. reveral = 3 org, , pendayagunaan dokter spesialis/ WKDS = 3 org dan lembaga penerima hibah = 1 lembaga	1.250.000.000	
JUMLAH							66.200.902.305		94.371.864.550		101.281.611.200		105.732.035.400		106.378.232.575		90.631.329.600		90.631.329.600

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 kerjanya. Indikator kinerja yang ditetapkan serta targetnya dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 7.1 (T-C.28)

Indikator Kinerja RSUD dr. Achmad Darwis
yang mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD Tahun 2021-2026

NO	Indikator Kinerja	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD 2021	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD
			Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	
1	Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan (RS)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Rasio daya tampung RS Rujukan	0.039 %	0.038 %	0.037 %	0.036 %	0.035 %	0.034 %	0.034 %

Dari tabel tersebut diatas terdapat 2 Indikator kinerja RSUD dr. Achmad Darwis untuk periode tahun 2021–2026 dimana untuk indikator Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan (RS) target capaian adalah 100% untuk setiap tahunnya. Karena RSUD dituntut dapat menyediakan pelayanan gawat darurat level 1.

Indikator rasio daya tampung RS rujukan berarti rasio jumlah daya tampung rumah sakit dengan jumlah penduduk. Rumah sakit diharapkan dapat menyediakan tempat tidur sesuai dengan target capaian setiap tahunnya. Kalau diproyeksikan dengan jumlah penduduk tahun 2020 yaitu sebanyak 383525.00 Jiwa berarti target capaian jumlah tempat tidur untuk tahun 2021 adalah $0,039\% \times 383525$ yaitu : 150 tempat tidur. Sementara sekarang RSUD dr Achmad Darwis memiliki 101 tempat tidur.

BAB VIII

PENUTUP

Rencana Strategis (Renstra) RSUD dr. Achmad Darwis merupakan penjabaran dari Rencana Jangka Menengah Pembangunan Daerah (RPJMD) Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2021-2026 yang menjadi Pedoman dalam penyusunan perencanaan pembangunan oleh seluruh Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) termasuk untuk RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota.

Rencana Strategis (Renstra) ini disusun untuk periode pelaksanaan selama kurun waktu 5 tahun, yang menjadi arah dan pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota, setiap tahunan termasuk juga untuk penyusunan Rencana Kerja Anggaran (RKA) setiap tahunnya. Dalam perjalanannya, kondisi lingkungan yang berubah dengan cepat membutuhkan koreksi terhadap rencana yang telah disusun, sehingga revisi terhadap dokumen Renstra awal perlu dilakukan.

Dokumen Rencana Strategis Tahun 2021-2026 yang memuat arah, rencana kerja, kebijakan, program, kegiatan dan sub kegiatan serta indikator kinerja pembangunan kesehatan yang disusun dengan berbasis kinerja, sesuai dengan tugas pokok dan fungsi dari RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota. Dokumen Renstra yang telah disusun ini akan menjadi acuan dalam pelaksanaan kegiatan dan dalam penilaian kinerja RSUD dr. Achmad Darwis untuk 5 tahun ke depan, sesuai dengan indikator dan target kinerja yang telah ditetapkan setiap tahunnya. Renstra dimaksud disusun dan ditetapkan untuk menjawab dan memfokuskan upaya RSUD dr. Achmad Darwis dalam menghadapi tantangan pembangunan kesehatan yang makin kompleks, berlangsung pesat dan dalam kondisi lingkungan yang sangat dinamis.

Semoga Rencana Strategi tahun 2021-2026 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 **“Mewujudkan Lima Puluh Kota Yang Madani, Beradat dan Berbudaya Dalam Kerangka Adat Basandi Syarak, Syarak Basandi Kitabullah”**.

Demikianlah Rencana Strategis (Renstra) RSUD dr. Achmad Darwis kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2021–2026 ini disusun, semoga mampu meningkatkan kinerja RSUD dr. Achmad Darwis dalam mewujudkan kewenangan dan fungsi di Bidang Kesehatan melalui pilihan Program, Kegiatan dan Sub kegiatan pada tahun 2021–2026.

Suliki, 23 September 2021
Direktur



dr. Henky Pramudya, Sp.B
NIP. 19741209 200501 1 006