



**PEMERINTAH KABUPATEN LIMA PULUH KOTA**



**RSUD  
dr. ACHMAD DARWIS**



**RENCANA STRATEGIS  
(RENSTRA)  
TAHUN 2025-2029**

**TAHUN 2025**



BUPATI LIMA PULUH KOTA  
PROVINSI SUMATERA BARAT

PERATURAN BUPATI LIMA PULUH KOTA  
NOMOR 41 TAHUN 2025

TENTANG

RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH  
TAHUN 2025-2029

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA  
BUPATI LIMA PULUH KOTA,

- Menimbang :
- a. bahwa untuk mendukung visi dan misi Bupati dan menindaklanjuti ketentuan Pasal 264 ayat (1) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, telah ditetapkan Peraturan Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Nomor 2 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2025-2029;
  - b. bahwa untuk menghasilkan pembangunan yang tepat sasaran, adil dan merata diperlukan adanya proses perencanaan melalui berbagai tahapan dan forum koordinasi yang melibatkan unsur-unsur pemerintahan dan masyarakat sebagai pemangku kepentingan;
  - c. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 272 ayat (1) dan Pasal 273 ayat (1) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang, dimana Perangkat Daerah menyusun Rencana Strategis dengan berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan ditetapkan dengan Peraturan Bupati;
  - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, maka perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029;

- Mengingat : 1. 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);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5492) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
3. Undang-Undang Nomor 45 Tahun 2024 tentang Kabupaten Lima Puluh Kota di Provinsi Sumatera Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 151, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6966);
4. Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 194, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6987);
5. 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);
6. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025-2029;
7. 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;
8. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 4 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2025-2045 (Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2024 Nomor 4);
9. Peraturan Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Nomor 1 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2025-2045 (Lembaran Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2025 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Nomor 1);

10. Peraturan Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Nomor 2 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2025-2029 (Lembaran Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2025 Nomor 2);

MEMUTUSKAN :

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

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Lima Puluh Kota.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Lima Puluh Kota.
3. Bupati adalah Bupati Lima Puluh Kota.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah yang selanjutnya disingkat RPJPD adalah dokumen perencanaan Daerah untuk periode 20 (dua puluh) tahun.
6. 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.
7. Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029 yang selanjutnya disebut Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025-2029 adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
8. Rencana Kerja Pemerintah Daerah yang selanjutnya disingkat RKPD adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 1 (satu) tahun.
9. Rencana Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut Renja Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 1 (satu) tahun.
10. Visi adalah rumusan umum mengenai keadaan yang diinginkan pada akhir periode perencanaan pembangunan Daerah.
11. Misi adalah rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi.
12. Tujuan adalah sesuatu kondisi yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 5 (lima) tahun.
13. Sasaran adalah rumusan kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan, berupa hasil pembangunan Daerah/ Perangkat Daerah yang diperoleh dari pencapaian hasil (*outcome*) program Perangkat Daerah.

Pasal 2

Peraturan Bupati ini dimaksudkan :

- a. menjabarkan Visi, Misi dan program RPJMD secara operasional dan teknis sesuai dengan kewenangan, tugas pokok dan fungsi Perangkat Daerah; dan

- b. menyediakan acuan dan pedoman pelaksanaan program, kegiatan dan sub kegiatan pada Perangkat Daerah selama lima tahun ke depan.

### Pasal 3

Peraturan Bupati ini bertujuan :

- a. menjadi pedoman dalam pelaksanaan dan pengawasan program, kegiatan, dan sub kegiatan sesuai dengan kewenangan dan tupoksi pada Perangkat Daerah; dan
- b. menjadi acuan dalam penyusunan Rencana Kerja Perangkat Daerah.

### Pasal 4

- (1) Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025-2029 merupakan perencanaan pembangunan Daerah sebagai landasan dan pedoman bagi Perangkat Daerah dalam melaksanakan pembangunan 5 (lima) tahun terhitung sejak tahun 2025 sampai tahun 2029.
- (2) Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025-2029 menjadi pedoman bagi kepala Perangkat Daerah dalam penyusunan Renja PD dan RKPD dalam periode tahun 2025-2029.

### Pasal 5

- (1) Kepala Perangkat Daerah menyusun Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025-2029 dengan berpedoman kepada RPJMD tahun 2025-2029.
- (2) Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025-2029 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 memuat Tujuan, Sasaran, program dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan urusan pemerintahan wajib dan/atau urusan pemerintahan pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap Perangkat Daerah.
- (3) Renstra Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan penjabaran dari RPJMD.
- (4) Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025-2029 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
  - a. Rencana Strategis Sekretariat Daerah;
  - b. Rencana Strategis Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah;
  - c. Rencana Strategis Inspektorat Daerah;
  - d. Rencana Strategis Dinas Kesehatan;
  - e. Rencana Strategis Dinas Pendidikan dan Kebudayaan;
  - f. Rencana Strategis Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang;
  - g. Rencana Strategis Satuan Polisi Pamong Praja;
  - h. Rencana Strategis Dinas Pemadam Kebakaran dan Penyelamatan;
  - i. Rencana Strategis Dinas Sosial;
  - j. Rencana Strategis Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil;
  - k. Rencana Strategis Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak;
  - l. Rencana Strategis Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;

- m. Rencana Strategis Dinas Perdagangan, Koperasi Usaha Kecil dan Menengah;
- n. Rencana Strategis Dinas Perindustrian dan Tenaga Kerja;
- o. Rencana Strategis Dinas Komunikasi dan Informatika;
- p. Rencana Strategis Dinas Pariwisata, Pemuda dan Olah Raga;
- q. Rencana Strategis Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa/Nagari;
- r. Rencana Strategis Dinas Perhubungan;
- s. Rencana Strategis Dinas Lingkungan Hidup, Perumahan dan Kawasan Permukiman;
- t. Rencana Strategis Dinas Tanaman Pangan, Hortikultura dan Perkebunan;
- u. Rencana Strategis Dinas Peternakan dan Kesehatan Hewan;
- v. Rencana Strategis Dinas Perikanan;
- w. Rencana Strategis Dinas Pangan;
- x. Rencana Strategis Dinas Perpustakaan dan Kearsipan;
- y. Rencana Strategis Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Daerah;
- z. Rencana Strategis Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia;
- aa. Rencana Strategis Badan Pengelolaan Keuangan dan Pendapatan Daerah;
- bb. Rencana Strategis Badan Kesatuan Bangsa dan Politik;
- cc. Rencana Strategis Badan Penanggulangan Bencana Daerah;
- dd. Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah dr. Achmad Darwis;
- ee. Rencana Strategis Kecamatan Guguk;
- ff. Rencana Strategis Kecamatan Payakumbuh;
- gg. Rencana Strategis Kecamatan Mungka;
- hh. Rencana Strategis Kecamatan Suliki;
- ii. Rencana Strategis Kecamatan Bukik Barisan;
- jj. Rencana Strategis Kecamatan Gunuang Omeh;
- kk. Rencana Strategis Kecamatan Luak;
- ll. Rencana Strategis Kecamatan Lareh Sago Halaban;
- mm. Rencana Strategis Kecamatan Harau;
- nn. Rencana Strategis Kecamatan Situjuah Limo Nagari;
- oo. Rencana Strategis Kecamatan Akabiluru;
- pp. Rencana Strategis Kecamatan Pangkalan Koto Baru; dan
- qq. Rencana Strategis Kecamatan Kapur IX.

- (5) Rencana Strategis Sekretariat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.
- (6) Rencana Strategis Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.
- (7) Rencana Strategis Inspektorat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c tercantum dalam Lampiran III yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.

- (8) Rencana Strategis Dinas Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d tercantum dalam Lampiran IV yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.
- (9) Rencana Strategis Dinas Pendidikan dan Kebudayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf e tercantum dalam Lampiran V yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.
- (10) Rencana Strategis Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf f tercantum dalam Lampiran VI yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.
- (11) Rencana Strategis Satuan Polisi Pamong Praja sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf g tercantum dalam Lampiran VII yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.
- (12) Rencana Strategis Dinas Pemadam Kebakaran dan Penyelamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf h tercantum dalam Lampiran VIII yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.
- (13) Rencana Strategis Dinas Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf i tercantum dalam Lampiran IX yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.
- (14) Rencana Strategis Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf j tercantum dalam Lampiran X yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.
- (15) Rencana Strategis Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf k tercantum dalam Lampiran XI yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.
- (16) Rencana Strategis Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf l tercantum dalam Lampiran XII yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.
- (17) Rencana Strategis Dinas Perdagangan, Koperasi Usaha Kecil dan Menengah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf m tercantum dalam Lampiran XIII yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.
- (18) Rencana Strategis Dinas Perindustrian dan Tenaga Kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf n tercantum dalam Lampiran XIV yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.
- (19) Rencana Strategis Dinas Komunikasi dan Informatika sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf o tercantum dalam Lampiran XV yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.
- (20) Rencana Strategis Dinas Pariwisata, Pemuda dan Olah Raga sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf p tercantum dalam Lampiran XVI yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.
- (21) Rencana Strategis Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa/Nagari sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf q

tercantum dalam Lampiran XVII yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.

- (22) Rencana Strategis Dinas Perhubungan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf r tercantum dalam Lampiran XVIII yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.
- (23) Rencana Strategis Dinas Lingkungan Hidup, Perumahan dan Kawasan Permukiman sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf s tercantum dalam Lampiran XIX yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.
- (24) Rencana Strategis Dinas Tanaman Pangan, Hortikultura dan Perkebunan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf t tercantum dalam Lampiran XX yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.
- (25) Rencana Strategis Dinas Peternakan dan Kesehatan Hewan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf u tercantum dalam Lampiran XXI yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.
- (26) Rencana Strategis Dinas Perikanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf v tercantum dalam Lampiran XXII yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.
- (27) Rencana Strategis Dinas Pangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf w tercantum dalam Lampiran XXIII yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.
- (28) Rencana Strategis Dinas Perpustakaan dan Kearsipan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf x tercantum dalam Lampiran XXIV yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.
- (29) Rencana Strategis Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf y tercantum dalam Lampiran XXV yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.
- (30) Rencana Strategis Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf z tercantum dalam Lampiran XXVI yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.
- (31) Rencana Strategis Badan Pengelolaan Keuangan dan Pendapatan Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf aa tercantum dalam Lampiran XXVII yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.
- (32) Rencana Strategis Badan Kesatuan Bangsa dan Politik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf ab tercantum dalam Lampiran XXVIII yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.
- (33) Rencana Strategis Badan Penanggulangan Bencana Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf ac tercantum dalam Lampiran XXIX yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.
- (34) Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah dr. Achmad Darwis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf ad tercantum dalam Lampiran XXX yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.

- (35) Rencana Strategis Kecamatan Guguak sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf ae tercantum dalam Lampiran XXXI yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.
- (36) Rencana Strategis Kecamatan Payakumbuh sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf af tercantum dalam Lampiran XXXII yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.
- (37) Rencana Strategis Kecamatan Mungka sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf ag tercantum dalam Lampiran XXXIII yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.
- (38) Rencana Strategis Kecamatan Suliki sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf ah tercantum dalam Lampiran XXXIV yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.
- (39) Rencana Strategis Kecamatan Bukik Barisan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf ai tercantum dalam Lampiran XXXV yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.
- (40) Rencana Strategis Kecamatan Gunuang Omeh sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf aj tercantum dalam Lampiran XXXVI yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.
- (41) Rencana Strategis Kecamatan Luak sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf ak tercantum dalam Lampiran XXXVII yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.
- (42) Rencana Strategis Kecamatan Lareh Sago Halaban sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf al tercantum dalam Lampiran XXXVIII yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.
- (43) Rencana Strategis Kecamatan Harau sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf am tercantum dalam Lampiran XXXIX yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.
- (44) Rencana Strategis Kecamatan Situjuah Limo Nagari sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf an tercantum dalam Lampiran XL yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.
- (45) Rencana Strategis Kecamatan Akabiluru sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf ao tercantum dalam Lampiran XLI yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.
- (46) Rencana Strategis Kecamatan Pangkalan Koto Baru sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf ap tercantum dalam Lampiran XLII yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.
- (47) Rencana Strategis Kecamatan Kapur IX sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf aq tercantum dalam Lampiran XLIII yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Bupati ini.

Pasal 6

- (1) Kepala Perangkat Daerah melakukan pengendalian dan evaluasi terhadap pelaksanaan Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025-2029.
- (2) Pengendalian dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup indikator kinerja Perangkat Daerah, rencana program kelompok Sasaran dan pendanaan indikatif serta Tujuan dan Sasaran Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025-2029.
- (3) Pengendalian dilakukan melalui pemantauan dan supervisi terhadap pelaksanaan Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025-2029.

Pasal 7

- (1) Dalam hal evaluasi dari hasil pemantauan dan supervisi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ditemukan adanya ketidaksesuaian atau penyimpangan kepala Perangkat Daerah melakukan tindakan perbaikan.
- (2) Kepala Perangkat Daerah melaporkan hasil pengendalian dan evaluasi kepada Bupati melalui kepala Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Daerah.
- (3) Hasil pengendalian dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditindaklanjuti sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 8

- (1) Perubahan rencana strategis Perangkat Daerah mempedomani perubahan RPJMD.
- (2) Apabila terdapat perubahan kelembagaan Perangkat Daerah maka rencana strategis Perangkat Daerah dapat dilakukan perubahan dengan tetap mempedomani program, indikator program dan pendanaan indikatif dalam RPJMD.

Pasal 9

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Sarilamak  
pada tanggal 30 Desember 2025

BUPATI LIMA PULUH KOTA,



Diundangkan di Sarilamak  
pada tanggal 30 Desember 2025

SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN LIMA PULUH KOTA



SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN LIMA PULUH KOTA  
TAHUN 2025  
NOMOR 42

LAMPIRAN : PERATURAN BUPATI LIMA PULUH KOTA  
 NOMOR : 41 TAHUN 2025  
 TANGGAL : 30 DESEMBER 2025  
 TENTANG : RENCANA STRATEGIS PERANGKAT  
 DAERAH TAHUN 2025-2029

## DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	i
DAFTAR TABEL	ii
DAFTAR GAMBAR	iii
BAB I PENDAHULUAN	I-1
1.1 Latar Belakang.....	I-1
1.2 Dasar Hukum Penyusunan.....	I-4
1.3 Maksud dan Tujuan.....	I-6
1.4 Sistematika Penulisan.....	I-7
 BAB II. GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH	 II-1
2.1 Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah.....	II-1
2.2 Permasalahan dan Isu Strategi Perangkat Daerah.....	II-36
 BAB III. TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	 III-1
3.1 Tujuan Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025-2029.....	III-1
3.2 Sasaran Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025-2029.....	III-4
3.3 Strategi dan Arah Kebijakan Perangkat Daerah Tahun 2025-2029.....	III-7
 BAB IV. PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN	 IV-1
4.1 Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan RSUD dr. Achmad Darwis.....	IV-1
4.2 Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan.....	IV-11
 BAB V. PENUTUP	 V-1
5.1 Kaidah-Kaidah Pelaksanaan.....	V-1
5.2 Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Renstra.....	V-1
5.3 Rencana Tindak Lanjut.....	V-2

## DAFTAR TABEL

TABEL 2.1	: Data Ketenagaan BLUD RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2024.....	II-5
TABEL 2.2	: Sarana dan Prasarana RSUD dr. Achmad Darwis.....	II-8
TABEL 2.3	: Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2021-2026.....	II-10
TABEL 2.4	: Kinerja Pelayanan Rawat Jalan RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2020-2024.....	II-11
TABEL 2.5	: Kinerja Pelayanan Rawat Inap RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2020-2024.....	II-12
TABEL 2.6	: Indikator Kinerja Pelayanan Rawat Inap RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2020-2024..	II-13
TABEL 2.7	: Data Kunjungan Gawat Darurat dan Kamar Operasi Tahun 2020-2024.....	II-14
TABEL 2.8	: Kinerja Pelayanan Penunjang Medis RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2020-2024.....	II-15
TABEL 2.9	: Standar Pelayanan Minimal (SPM) RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2020-2024.....	II-17
TABEL 2.10	: Indikator Nasional Mutu RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2020-2024.....	II-32
TABEL 2.11	: Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2021-2026.....	II-34
TABEL 2.12	: Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran RSUD dr. Achmad Darwis.....	II-37
TABEL 2.13	: Perumusan Isu Strategis RSUD dr. Achmad Darwis.....	II-41
TABEL 3.1	: Tujuan dan Sasaran Renstra RSUD dr. Achmad Darwis.....	III-6
TABEL 3.2	: Penahapan Renstra RSUD dr. Achmad Darwis.....	III-8
TABEL 3.3	: Arah Kebijakan Renstra RSUD dr. Achmad Darwis.....	III-10
TABEL 4.1	: Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan Renstra RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2025-2030.....	IV-3
TABEL 4.2	: Rencana Program, Kegiatan, Sub Kegiatan, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif dan indikator kinerja RSUD dr. Achmad Darwis.....	IV-6
TABEL 4.3	: Daftar Sub Kegiatan Prioritas dalam Mendukung Program Prioritas Pembangunan Daerah .....	IV-11
TABEL 4.4	: Indikator Kinerja Utama RSUD dr. Achmad Darwis.....	IV-12
TABEL 4.5	: Indikator Kinerja Kunci Urusan Kesehatan pada RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2025-2030.....	IV-13

## DAFTAR GAMBAR

GAMBAR 1.1 :	Keterkaitan Renstra dengan Dokumen Perencanaan Pembangunan dan Sektoral Lainnya.....	I-2
GAMBAR 1.2 :	Bagan Alir Tahapan dan Tatacara Penyusunan Renstra PD.....	I-3
GAMBAR 2.1 :	Struktur Organisasi RSUD dr. Achmad Darwis.....	II-2
GAMBAR 3.1 :	Konsep Renstra PD.....	III-2
GAMBAR 3.2 :	Kerangka Keterkaitan Sasaran RPJMD dengan Tujuan Renstra.....	III-3
GAMBAR 4.1 :	Kerangka Perumusan Program/ Kegiatan/ Subkegiatan Renstra Perangkat Daerah.....	IV-1

## BAB I PENDAHULUAN

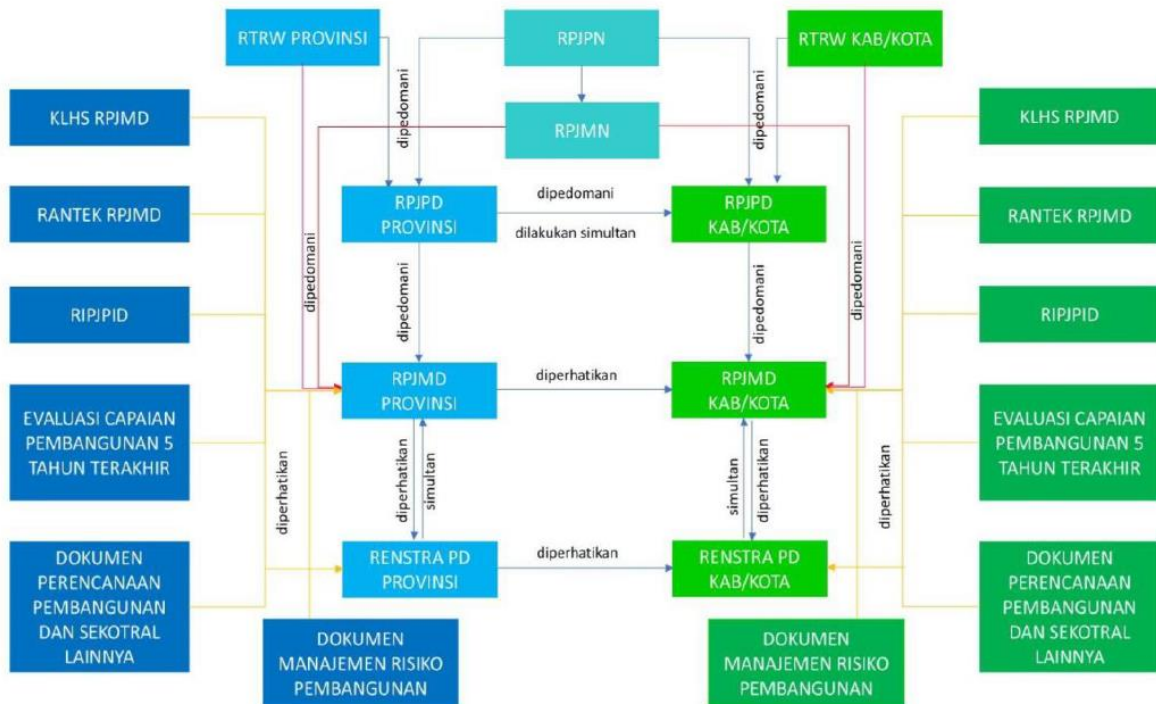
### 1.1. Latar Belakang

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). 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 penyusunannya, Renstra RSUD dr. Achmad Darwis mempedomani Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029. Instruksi ini memuat arahan terhadap pencapaian Asta Cita yang merupakan misi Presiden dan Wakil Presiden Republik Indonesia Tahun 2025-2029 dalam penyusunan Rencana pembangunan, dengan mempertimbangkan semangat otonomi daerah, potensi daerah, dan kearifan lokal, serta untuk memastikan kesinambungan pembangunan daerah dan menjaga kualitas pelayanan kepada masyarakat. Keterkaitan Renstra dengan dokumen perencanaan pembangunan dan sektoral lainnya dalam Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025, dapat dilihat pada skema berikut ini

Gambar 1.1  
Keterkaitan Renstra dengan Dokumen Perencanaan Pembangunan dan Sektoral Lainnya



Sumber: *Inmendagri Nomor 2 Tahun 2025*

Bagan di atas menggambarkan hubungan sistematis antara RPJMD dengan berbagai dokumen perencanaan lainnya di tingkat daerah dan sektoral. RPJMD berperan sebagai dokumen induk yang menjadi landasan strategis pembangunan daerah selama lima tahun. Dalam kerangka ini, RPJMD harus selaras dengan dokumen perencanaan nasional seperti RPJMN dan visi-misi kepala daerah, serta memperhatikan kondisi faktual dan aspirasi masyarakat.

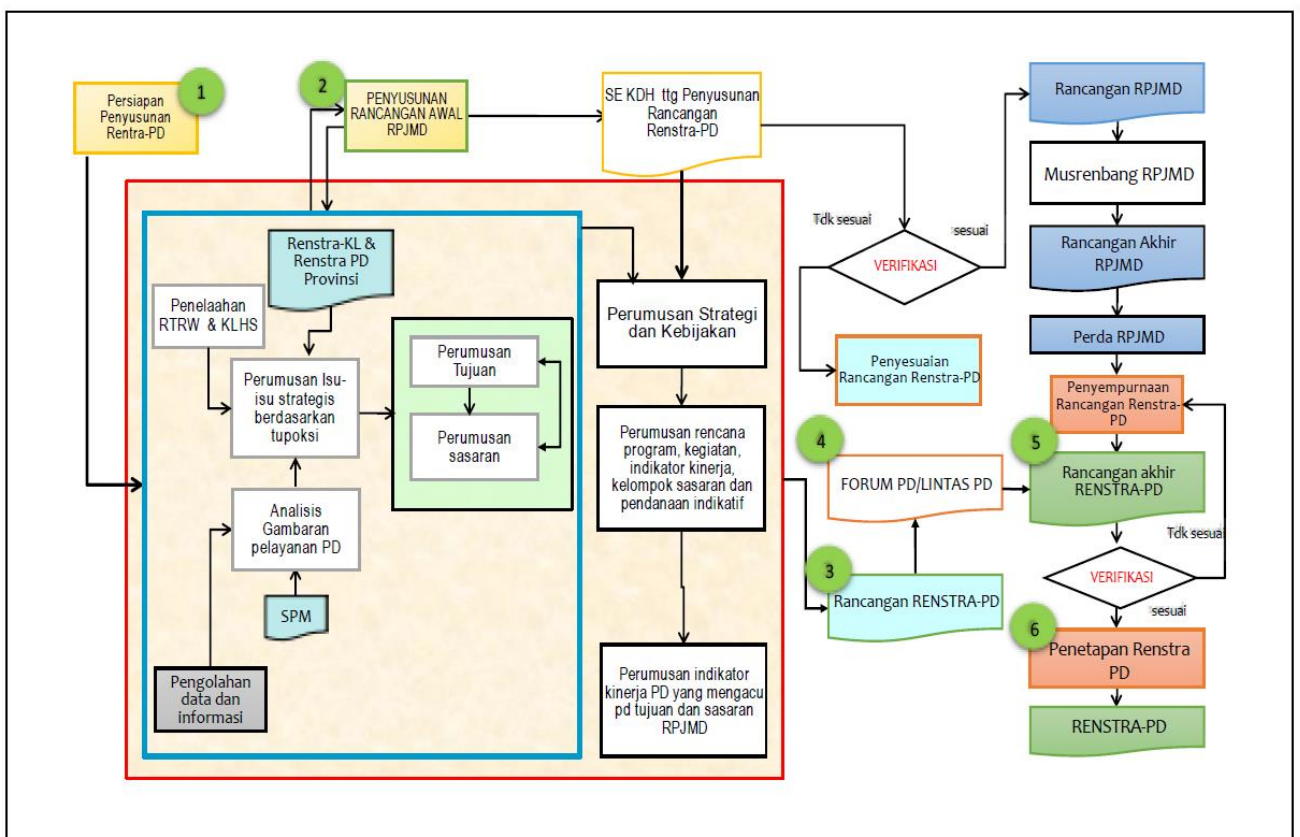
Selanjutnya, bagan menjelaskan bagaimana RPJMD menjadi acuan dalam penyusunan Renstra PD dan dokumen sektoral lainnya, termasuk Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) tahunan. Proses ini menunjukkan adanya keterpaduan dan kesinambungan antara perencanaan jangka menengah dan pendek, yang ditujukan untuk menjaga konsistensi arah pembangunan serta efisiensi pelaksanaan program dan kegiatan lintas sektor.

Keterkaitan tersebut juga menggambarkan pentingnya koordinasi antar perangkat daerah dan lembaga sektoral untuk mencapai sasaran pembangunan daerah yang efektif dan terukur. Dengan demikian, bagan ini menekankan bahwa RPJMD tidak berdiri sendiri, melainkan menjadi simpul integratif bagi seluruh proses perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, hingga evaluasi pembangunan di tingkat daerah.

Renstra RSUD dr. Achmad Darwis disusun melalui beberapa tahapan, dimulai dari tahapan persiapan penyusunan, penyusunan rancangan awal, penyusunan rancangan, pelaksanaan forum Perangkat Daerah/lintas Perangkat Daerah, perumusan rancangan

akhir, dan penetapan. Renstra RSUD dr. Achmad Darwis mengacu pada dokumen RPJMD Kabupaten Lima Puluh Kota serta juga mempertimbangkan sejumlah dokumen yang terkait, seperti Renstra Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, Dinas Kesehatan kabupaten Lima Puluh Kota, Rencana Tata Ruang dan Wilayah (RTRW), Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) dan sejumlah dokumen terkait lainnya. Kebijakan umum dan program pembangunan jangka menengah daerah serta indikasi rencana program prioritas yang disertai kebutuhan pendanaan yang telah disepakati kepala daerah dan DPRD menjadi acuan Kepala RSUD dr. Achmad Darwis untuk merumuskan program/kegiatan dalam Renstra RSUD dr. Achmad Darwis. Renstra RSUD dr. Achmad Darwis selanjutnya digunakan sebagai pedoman penyusunan Renja RSUD dr. Achmad Darwis yang merupakan dokumen perencanaan tahunan. Bagan alir tahapan dan tatacara penyusunan Renstra PD digambarkan dengan skema seperti gambar dibawah ini.

Gambar 1.2  
Bagan Alir Tahapan dan Tatacara Penyusunan Renstra PD



Sumber : Permendagri Nomor 86 Tahun 2017

## 1.2. Dasar Hukum Penyusunan

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 4286), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
3. Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
4. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
5. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
6. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6841);
7. Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 194, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6987);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 127, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4890);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia

- Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2017 tentang Inovasi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 206, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
  11. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
  12. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6323);
  13. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
  14. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 19);
  15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2016 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 546);
  16. 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 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);
  17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 104 Tahun 2018 tentang Penilaian dan Pemberian Penghargaan dan/atau Insentif Inovasi Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1611);
  18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 157);
  19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);
  20. 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);
  21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2023 tentang Pedoman, Pembentukan, dan Nomenklatur Badan

- Riset dan Inovasi Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 435);
22. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 4 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2025-2029 (Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2025 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor );
  23. Peraturan Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Nomor 2 Tahun 2022 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2022 Nomor 2);
  24. Peraturan Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Nomor 4 Tahun 2023 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023-2043 (Lembaran Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023 Nomor 4);
  25. Peraturan Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Nomor 6 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Perda Nomor 16 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembar Daerah Tahun 2023 Nomor 6);
  26. Peraturan Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Nomor 1 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2025-2045 (Lembar Daerah Tahun 2025 Nomor 1);
  27. Peraturan Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Nomor 2 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2025-2029 (Lembaran Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2025 Nomor 2);
  28. Peraturan Bupati Lima Puluh Kota Nomor 110 Tahun 2020 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota (Berita Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2020 Nomor 110);

### 1.3. Maksud dan Tujuan

#### a. Maksud

Maksud Penyusunan Rencana Strategi RSUD dr. Achmad Darwis tahun 2025-2029 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 2025-2029 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 2025-2029 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 2025-2029 yang memuat rincian kebijakan, strategi dan program khususnya pelayanan kesehatan sehingga Visi Kabupaten Lima Puluh Kota yaitu “Lima Puluh Kota Bermartabat, Maju, Sejahtera dan Berkelanjutan.” 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

Renstra RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2025-2029 disusun dengan sistematika sebagai berikut :

##### BAB I Pendahuluan

Bab I memuat :

1. Latar Belakang;
2. Dasar Hukum Penyusunan;
3. Maksud dan Tujuan;
4. Sistematika Penulisan.

##### BAB II Gambaran Pelayanan, Permasalahan dan Isu Strategis Perangkat Daerah

Bab II terdiri dari :

1. Subbab Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah, yang memuat;
  - a. Tugas, Fungsi dan Struktur Perangkat Daerah;
  - b. Sumber Daya Perangkat Daerah;
  - c. Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Perangkat Daerah;
  - d. Kelompok Sasaran Pelayanan Perangkat Daerah.
  - e. Mitra Perangkat Daerah dalam memberikan pelayanan
2. Subbab Permasalahan dan Isu Strategis Perangkat Daerah, yang memuat;
  - a. Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah;
  - b. Isu Strategis

##### BAB III Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan

Bab III memuat :

1. Tujuan Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025-2029;
2. Sasaran Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025-2029;
3. Strategi Perangkat Daerah dalam mencapai tujuan dan sasaran Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025-2029;
4. Arah Kebijakan Perangkat Daerah dalam mencapai tujuan dan sasaran Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025-2029.

## BAB IV Program, Kegiatan, Subkegiatan dan Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan

Bab IV memuat :

1. Uraian Program, Kegiatan dan Subkegiatan beserta Kinerja, Indikator, Target dan Pagu Indikatif;
2. Uraian Subkegiatan dalam rangka mendukung Program Prioritas Pembangunan Daerah;
3. Target Keberhasilan Pencapaian Tujuan dan Sasaran Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025-2029 melalui Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD dr. Achmad Darwis
4. Target Kinerja Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Daerah Tahun 2025-2029 melalui Indikator Kinerja Kunci (IKK)

## BAB V PENUTUP

Bab ini memuat diantaranya, kesimpulan penting substansial, kaidah pelaksanaan, dan pelaksanaan pengendalian dan evaluasi terhadap perencanaan dan pelaksanaan pembangunan berdasarkan urusan pemerintahan daerah.

## BAB II GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

### 2.1 Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah

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.

#### 2.1.1 Tugas Pokok, Fungsi Dan Struktur Perangkat Daerah

Sesuai dengan Peraturan Bupati Lima Puluh Kota Nomor 110 Tahun 2020 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota, yaitu sebagai berikut :

Tugas :

RSUD mempunyai tugas memberikan pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna

Fungsi :

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan Kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- b. Pemeliharaan dan peningkatan Kesehatan perorangan melalui pelayanan Kesehatan yang paripurna tingkat kedua sesuai kebutuhan medis;
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pealtihan sumber daya

manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan Kesehatan.

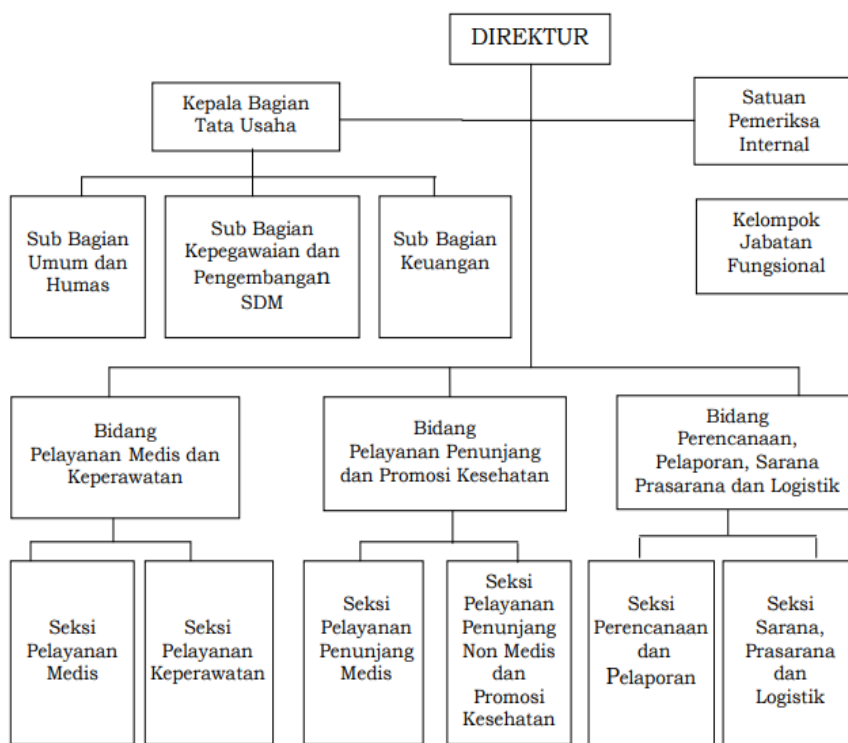
Struktur Organisasi :

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



Sumber : Peraturan Bupati Lima Puluh Kota Nomor 110 Tahun 2020

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.

1). Sub Bagian Umum dan Humas

Kepala Sub Bagian Umum dan Humas mempunyai tugas pokok melaksanakan pengelolaan urusan ketatausahaan yang meliputi urusan umum, perlengkapan dan aset daerah, hukum, protokoler, hubungan masyarakat, kemitraan serta kerumahtanggaan.

2). Sub Bagian Kepegawaian dan Pengembangan SDM

Kepala Sub Bagian Kepegawaian dan Pengembangan SDM mempunyai tugas pokok mengelola urusan administrasi kepegawaian, pengembangan SDM dan Diklat di Rumah Sakit.

3). Sub Bagian Keuangan

Kepala Sub Bagian Keuangan mempunyai tugas pokok melaksanakan administrasi pengelolaan keuangan.

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

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

1). Seksi Perencanaan dan Pelaporan

Kepala Seksi Perencanaan dan Pelaporan mempunyai tugas pokok melaksanakan kegiatan dalam rangka penyusunan perencanaan, penganggaran program, sistem informasi dan pelaporan rumah sakit.

2). Seksi Sarana, Prasarana dan Logistik

Kepala Seksi Sarana, Prasarana dan Logistik mempunyai tugas pokok melaksanakan kegiatan pengadaan sarana prasarana dan logistik rumah sakit.

d. Bidang Pelayanan Penunjang dan Promosi Kesehatan

Kepala Bidang Pelayanan Penunjang dan Promosi Kesehatan mempunyai tugas pokok mengoordinasikan dan memfasilitasi serta perumusan kebijakan teknis pengelolaan kegiatan Pelayanan Penunjang dan Promosi Kesehatan Sumah Sakit

- 1). Seksi Pelayanan Penunjang Medis  
Kepala Seksi Pelayanan Penunjang Medis mempunyai tugas pokok melaksanakan kebijakan teknis penunjang sarana medik.
  - 2). Seksi Pelayanan Penunjang Non Medis dan Promosi Kesehatan  
Kepala Seksi Pelayanan Penunjang Non Medis dan Promosi Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan kebijakan teknis kegiatan penunjang non medis dan promosi kesehatan.
- e. Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan  
Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan mempunyai tugas pokok mengoordinasikan dan memfasilitasi serta perumusan kebijakan teknis pengelolaan kegiatan pelayanan medis dan pelayanan keperawatan di Rumah Sakit.
- 1). Seksi Pelayanan Medis  
Kepala Seksi Pelayanan Medis mempunyai tugas pokok melaksanakan kebijakan teknis pelayanan medis.
  - 2). Seksi Pelayanan Keperawatan  
Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan mempunyai tugas pokok melaksanakan kebijakan teknis kegiatan pelayanan keperawatan

## 2.1.2 Sumber Daya Perangkat Daerah

### 2.1.2.1 Sumber Daya Manusia

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

Jumlah Ketenagaan Pada RSUD dr. Achmad Darwis dapat dilihat pada tabel halaman berikut :

Tabel 2.1  
Data Ketenagaan BLUD RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2024

NO	PENDIDIKAN	STATUS KEPEGAWAIAN										TOTAL
		PNS		REVERAL / INTEREN SIP		KONTRAK BLUD		PPPK		JUMLAH		
		LK	PR	LK	PR	LK	PR	LK	PR	LK	PR	
1	Dokter Umum	3	14	2	6		1			5	21	26
2	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	2	1							2	1	3
3	Dokter Spesialis Bedah	2								2	0	2
4	Dokter Spesilais Mata	1								1	0	1
5	Dokter Spesilais Obgyin & Gynekologi	1	2							1	2	3
6	Dokter Spesialis Paru		1		1					0	2	2
7	Dokter Spesilis Jantung			1						1	0	1
8	Dokter Spesilais THT	2								2	0	2
9	Dokter Spesilais Patologi Klinik		1							0	1	1
10	Dokter Spesialis Anastesi	1								1	0	1
11	Dokter Spesilis Kulit Dan Kelamin		1							0	1	1
12	Dokter Spesilis Radiologi		1							0	1	1
13	Dokter Spesilais Anak	1			1					1	1	2
14	Dokter Spesialis Ilmu Kejiwaan		1							0	1	1
15	Dokter Spesialis Neorologi		1							0	1	1
16	Dokter Spesialis Rehab Medik				1					0	1	1
17	Dokter Gigi	1	1							1	1	2
18	S 2 Kesehatan Masyarakat		1							0	1	1
19	S2 Manajemen Rumah Sakit	1	1							1	1	2
20	S 2 Apoteker	1								1	0	1

NO	PENDIDIKAN	STATUS KEPEGAWAIAN										TOTAL	
		PNS		REVERAL / INTEREN SIP		KONTRAK BLUD		PPPK		JUMLAH			
		LK	PR	LK	PR	LK	PR	LK	PR	LK	PR		
21	S2 Spesialis Keperawatan Medikal Bedah		1								0	1	1
22	S2 Manajemen keperawatan (manajemen)		1								0	1	1
23	S2 Manajemen keperawatan(anak)		1								0	1	1
24	Apoteker	1	14								1	14	15
25	Ners	5	68			3	4		1		8	73	81
26	Sarjana Keperawatan	1	2								1	2	3
27	S I Kesehatan Masyarakat	3	4			1	1		2		4	7	11
28	S. Ekonomi						1				0	1	1
29	S I Komputer		1								0	1	1
30	SI Manajemen publik		1								0	1	1
31	S Agama		1								0	1	1
32	D IV Teknik										0	0	0
33	S I Kebidanan		5								0	5	5
34	D IV Kebidanan		5				2				0	7	7
35	D IV Anastesi	1						1			2	0	2
36	D IV Analisis		2								0	2	2
37	S I Fisioterapi		1								0	1	1
38	D IV Gizi		1								0	1	1
39	D IV Keperawatan Gigi		1								0	1	1
40	S I kesehatan lingkungan								1		0	1	1
41	D III Keperawatan	2	17			1		6	25		9	42	51
42	D III Kebidanan		17				15				0	32	32
43	D III Keperawatan Gigi		2								0	2	2

NO	PENDIDIKAN	STATUS KEPEGAWAIAN										TOTAL
		PNS		REVERAL / INTEREN SIP		KONTRAK BLUD		PPPK		JUMLAH		
		LK	PR	LK	PR	LK	PR	LK	PR	LK	PR	
44	D III Keperawatan Anastesi	3								3	0	3
45	D III Radilologi	2	6				0			2	6	8
46	D III Elektro Medik		1			1				1	1	2
47	D III Analisis	1	5				2	2		3	7	10
48	D III Fisioterafis		1				0			0	1	1
49	D III Rekam Medik	2	4				1		3	2	8	10
50	D III Farmasi		14			2	0		2	2	16	18
51	D III ADM RS						2			0	2	2
52	D III Gizi		2							0	2	2
53	D III Kesling	1							1	1	1	2
54	D III Refraksi Optisionis		1						1	0	2	2
55	D III Tata Boga	1					2			1	2	3
56	D III Sekretaris		1							0	1	1
57	D III Akuntansi						1			0	1	1
58	D III Komputer	1				3				4	0	4
59	SPK		1							0	1	1
60	SLTA/SMA/MA	1	3			10	8			11	11	22
61	SMK/SMEA		1			21	4			21	5	26
62	SMK/STM									0	0	0
63	SMK Tata Boga						3			0	3	3
64	SLTP	1				3	2			4	2	6
JUMLAH		42	211	3	9	45	49	9	36	99	303	404

Sumber : Sub Bagian Kepegawaian dan Pengembangan SDM RSUD dr. Achmad Darwis tahun 2024

Dari Tabel diatas dapat dijelaskan bahwa Total Keseluruhan Data Ketenagaan RSUD dr. Achmad Darwis sampai dengan Desember Tahun 2024 adalah sebanyak 404 orang dengan rincian sebagai berikut :

Status Pegawai PNS sebanyak 253 orang (Laki-laki = 42 orang, Perempuan = 211 orang), Reveral/Interensip sebanyak 12 orang (Laki-laki = 3, Perempuan 9), Kontrak BLUD sebanyak 94 orang (Laki-laki = 45, Perempuan = 49) dan PPPK sebanyak 45 orang (Laki-laki = 9, Perempuan = 36).

#### 2.1.2.2 Sarana dan Prasarana

Pelaksanaan Kegiatan di RSUD dr. Achmad Darwis didukung oleh Sarana dan Prasarana Rumah Sakit. Meskipun terdapat peningkatan kuantitas dan kualitas Sarana dan Prasarana dibanding tahun-tahun sebelumnya, namun masih ada beberapa yang belum memadai untuk menunjang beban kerja yang meningkat. Adapun Sarana dan Prasarana di RSUD dr. Achmad Darwis yang diadministrasikan oleh pengurus barang adalah sebagai berikut :

Tabel 2.2  
Sarana dan Prasarana RSUD dr. Achmad Darwis

NO	SARANA DAN PRASARANA	JUMLAH	KET
Gedung dan Bangunan			
1	Gedung Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan PONEK	1 Unit	
2	Gedung Poliklinik, Rekam Medis dan Kantor	1 Unit	
3	Gedung Poliklinik Khusus Paru + Ruangan TB MDR	1 Unit	
4	Gedung Perawatan I (Nusa Indah)	1 Unit	
5	Gedung Perawatan II (Anggrek)	1 Unit	
6	Gedung Perawatan III (Azzelea)	1 Unit	
7	Gedung Perawatan IV (Asoka)	1 Unit	
8	Gedung Perawatan V (Kenanga)	1 Unit	
9	Gedung Perawatan ICU dan NICU	1 Unit	
10	Gedung Perawatan Infeksius (Bougenvile)	1 Unit	
11	Gedung Instalasi Laboratorium	1 Unit	
12	Gedung Instalasi Radiologi + Ruangan Mamography	1 Unit	
13	Gedung CSSD	1 Unit	
14	Gedung CT-SCAN	1 Unit	
15	Gedung Instalasi Farmasi	1 Unit	
16	Gedung UTDRS	1 Unit	
17	Gedung Instalasi Gizi dan IPS-RS	1 Unit	
18	Gedung Instalasi Laundry	1 Unit	
19	Gedung Instalasi Ruang Operasi (Lama)	1 Unit	
20	Gedung Instalasi Ruang Operasi (Baru)	1 Unit	
21	Gedung Administrasi/ Kantor (Lama)	1 Unit	
22	Gedung Poliklinik Lama (Fisioteraphi)	1 Unit	
23	Gedung Musholla	1 Unit	
24	Rumah Jaga	1 Unit	
25	Rumah Jaga Dokter	1 Unit	

26	Gedung IPAL	1 Unit	
27	Gedung Generator Set	1 Unit	
28	Garase Ambulance	1 Unit	
29	Gedung Rumah Cold Storage	1 Unit	
30	Gedung PKRS (Unit Pengaduan)	1 Unit	
31	TPS Limbah B3	1 Unit	
32	Ruang Isolasi IGD	1 Unit	
33	IPAL	1 Unit	
34	Generator Set	1 Unit	
Jaringan/ Instalasi			
1	Jaringan Listrik, Telepon dan Internet	3 set	
Alat-alat studio dan komunikasi			
1	Kamera	2 Unit	
2	Proyektor	1 Unit	
Alat Angkutan			
1	Kendaraan Operasional Roda 4	5 Unit	
2	Kendaraan Operasional roda 2	1 Unit	
3	Kendaraan Ambulance (Transportasi Pasien (Transjota))	2 Unit	
4	Kendaraan Ambulance Transport	3 Unit	

Sumber : Sub Bagian Umum dan Humas RSUD dr. Achmad Darwis

### 2.1.3 Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Perangkat Daerah

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.

Pengukuran Kinerja Pelayanan di RSUD dr. Achmad Darwis dapat dilakukan dengan melihat pencapaian Indikator Kinerja Utama (IKU) yang ditetapkan pada tahun sebelumnya. Indikator tersebut diantaranya adalah Persentase sumber daya rumah sakit sesuai standar, Persentase indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit yang mencapai target, Persentase Indikator Mutu Nasional yang mencapai target, Nilai AKIP Rumah Sakit, Nilai IRB Rumah Sakit dan Nilai IKM Rumah Sakit. Berikut Tabel Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2020-2024.

**Tabel 2.3**  
**Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2021-2026**

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-					
					2021	2022	2023	2024	2025	2026	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2021	2022	2023	2024	2025	2026
1	Persentase sumber daya rumah sakit sesuai standar	-	-	-	66,00%	66,00%	67,00%	68,00%	69,00%	70,00%	69,66%	75,11%	82,31%	69,68%	Belum Tersedia	Belum Tersedia	105,55%	113,80%	122,85%	102,47%	0%	0%
2	Persentase indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit yang mencapai target	-	-	-	81,72%	82,00%	82,00%	83,00%	90,00%	90,50%	77,42%	88,17%	89,25%	91,40%	Belum Tersedia	Belum Tersedia	94,74%	107,52%	108,84%	110,12%	0%	0%
3	Persentase Indikator Mutu Nasional yang mencapai target				0%	65,00%	68,00%	70,00%	70,00%	70,30%	0%	50,00%	61,54%	69,23%	Belum Tersedia	Belum Tersedia	0%	76,92%	90,50%	98,90%	0%	0%
4	Nilai AKIP Rumah Sakit	-	-	-	64,00%	64,00%	65,00%	66,00%	74,00%	75,00%	67,74%	68,18%	70,25%	73,75%	Belum Tersedia	Belum Tersedia	105,84%	106,53%	108,08%	111,74%	0%	0%
5	Nilai IRB Rumah Sakit				0%	53,33%	58,75%	64,17%	69,58%	Tidak Berlaku pada Renstra 2025-2029	0%	94,87%	94,87%	0%	Belum Tersedia	Tidak Tersedia	0%	177,89%	161,48%	0,00%	0%	0%
6	Nilai IKM Rumah Sakit	-	-	-	81,00%	81,00%	82,00%	83,00%	84,00%	Tidak berlaku (karena Indikator "Nilai IKM" sudah menjadi Indikator Tujuan PD pada Renstra 2025-2029)	82,10%	82,24%	82,89%	83,01%	Belum Tersedia	Tidak Tersedia	101,36%	101,53%	101,09%	100,01%	0%	0%

*Sumber : RSUD dr. Achmad Darwis (\*Tahun Ke-5 (2025) Sedang Berjalan,\*\*Tahun Ke-6 (2026) Belum Dimulai)*

Dari Tabel 2.3 tersebut dapat diketahui bahwa capaian Indikator Kinerja Utama RSUD dr. Achmad Darwis pada Persentase sumber daya rumah sakit sudah melebihi target yang sudah ditetapkan. Pada indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit pada umumnya sudah melebihi target yang sudah ditetapkan, namun pada tahun 2021 capaian SPM tersebut tidak mencapai target, hal ini disebabkan karena pada tahun 2021 merupakan pandemi Covid. Pada Indikator Mutu Nasional pada umumnya sudah melebihi target yang sudah ditetapkan. Pengukuran Indikator Mutu Nasional diukur dimulai tahun 2022. Pada Nilai AKIP, Nilai IRB dan Nilai IKM Rumah Sakit pada umumnya sudah melebihi target yang sudah ditetapkan.

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan kesehatan, sejalan dengan amanat pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah ditegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Dengan berbagai fasilitas kesehatan yang dimiliki, RSUD dr. Achmad Darwis telah melakukan kegiatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Adapun hasil pelayanan tersebut adalah sebagai berikut :

1. Pelayanan Rawat Jalan

Jumlah kunjungan Pelayanan Rawat Jalan RSUD dr. Achmad Darwis tahun 2020-2024 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.4  
Kinerja Pelayanan Rawat Jalan RSUD dr Achmad Darwis  
Tahun 2020-2024

Kinerja Kegiatan	2020	2021	2022	2023	2024	Trend Thn 2024
Poli umum	26	39	79	54	761	Meningkat
Poli Peny. Dalam	5.913	5.636	7.682	8.067	11.119	Meningkat
Poli Anak, Perinatologi/Bayi	1.129	1.047	1.442	1.315	1.720	Meningkat
Poli Bedah	2.318	2.209	2.602	3.229	3.736	Meningkat
Poli Kebidanan dan Kandungan	996	1.111	1.271	1.602	1.632	Meningkat
Poli Peny. Mata	2.652	2.980	3.176	4.003	4.966	Meningkat
Poli Peny. THT	970	934	1.257	1.355	1.563	Meningkat
Poli Gigi	224	223	274	87	34	Menurun
Poli Saraf	2.587	3.873	4.890	6.407	7.287	Meningkat
Poli Kulit Kelamin	836	511	1.044	1.206	1.705	Meningkat
Poli Paru	2.641	2.765	2.599	2.820	2.547	Menurun
Poli Jantung	2.509	2.368	642	1.982	3.090	Meningkat

Poli Jiwa	929	587	736	1.008	1.323	Meningkat
Fisioterapi, rehabilitasi medis	617	2.343	3.507	1.773	3.890	Meningkat
Total kunjungan	24.347	26.626	31.201	34.908	45.453	Meningkat

Sumber : Data MR RSUD dr. Achmad Darwis 2020-2024

Jumlah kunjungan rawat jalan pada tahun 2024 sebanyak 45.453 orang, bila dibandingkan tahun 2023 jumlah kunjungan sebanyak 34.908 orang, terdapat kenaikan sebesar 30,20%.

## 2. Pelayanan Rawat Inap

Jumlah kunjungan Pelayanan Rawat Inap RSUD dr. Achmad Darwis tahun 2020-2024 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.5  
Kinerja Pelayanan Rawat Inap RSUD dr. Achmad Darwis  
Tahun 2020-2024

Kinerja Kegiatan	2020	2021	2022	2023	2024	Trend Thn. 2024
Kunjungan Rawat Inap Peny. Dalam	940	625	1082	1.271	1.653	Meningkat
Kunjungan Rawat Inap Bedah	403	410	605	789	837	Meningkat
Kunjungan Rawat Inap Anak	232	105	230	283	364	Meningkat
Kunjungan Rawat Inap Obgyn & Gynekologi	323	443	502	616	576	Menurun
Kunjungan Rawat Inap Perinatologi	159	146	48	23	43	Meningkat
Kunjungan Rawat Inap ICU	5	154	231	245	229	Menurun
Kunjungan Rawat Inap NICU	24	177	165	181	171	Menurun
Kunjungan Rawat Inap Penyakit Mata	4	5	6	22	8	Menurun
Kunjungan Rawat Inap Paru	48	242	234	372	322	Menurun
Kunjungan Rawat Inap Jantung	11	18	41	139	181	Meningkat
Kunjungan Rawat Inap Kulit Kelamin	3	2	4	2	6	Meningkat
Kunjungan Rawat Inap Saraf	25	56	167	281	282	Meningkat
Kunjungan Rawat Inap THT	22	10	16	98	135	Meningkat
Jml Pasien	2.201	2.343	3.331	4.323	4.807	Meningkat

Sumber : Data MR RSUD dr. Achmad Darwis 2020-2024

Jumlah kunjungan rawat inap pada tahun 2024 sebanyak 4.807 orang, bila dibandingkan tahun 2023 jumlah kunjungan sebanyak 4.323 orang, terdapat kenaikan sebesar 11,19%.

Berdasarkan data pelayanan dan capaian indikator pelayanan RSUD dr. Achmad Darwis dapat dilakukan analisa sebagai berikut :

1. Pasien rawat inap memerlukan waktu perawatan rata-rata standar AvLOS. Hal ini dipengaruhi beberapa faktor :
  - a. Jenis penyakit yang dapat tertangani dalam waktu cukup atau masih dalam standar AvLOS
  - b. Daya tahan tubuh/kondisi pasien yang mempengaruhi waktu penyembuhan.
  - c. Pelayanan RSUD dr. Achmad Darwis yang mendukung penyembuhan lebih cepat.
2. Tingkatan dan jenis penyakit yang diderita pasien menjadi faktor penyebab tingkat kematian pasca perawatan/pasien keluar dari Rumah Sakit. Data tahun terakhir GDR dan NDR menunjukkan angka kematian yang tinggi, hal ini disebabkan :
  - a. Keadaan atau perjalanan penyakit pasien pada waktu masuk Rumah Sakit sudah fase lanjut, sehingga metoda-metoda pelayanan medis yang efektif tidak bisa diterapkan.
  - b. Pada beberapa pasien, ada yang menolak untuk dirujuk sehingga pelayanan medis yang dilakukan tidak maksimal.

Data Indikator Kinerja Pelayanan Rawat Inap RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2020-2024 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.6  
Indikator Kinerja Pelayanan Rawat Inap RSUD dr. Achmad Darwis  
Tahun 2020-2024

Kinerja Kegiatan	2020	2021	2022	2023	2024	Standar Normal (Barber Johnson)
BOR	27,70	21,96	32,45	41,99	49,61	60 – 85%
ALOS	3,30	3,31	3,98	4,13	4,27	6 – 9 hari
TOI	12,10	11,68	7,56	4,98	3,88	1 – 3 hari
BTO	21,70	24,39	32,59	42,51	47,52	40 – 50 kali
GDR	69,06	69,83	56,80	56,59	53,13	≤ 45/1000
NDR	48,16	29,23	22,17	29,81	30,63	≤ 25/1000
Jumlah Tempat Tidur	101	101	101	101	101	

Sumber : Data MR RSUD dr. Achmad Darwis 2020-2024

- 1) BOR (*Bed Occupation Rate*) mencerminkan pemanfaatan tempat tidur di Rumah Sakit. Pada tahun 2024 RSUD dr. Achmad Darwis belum mencapai BOR ideal sesuai standar (60-85), tetapi sudah meningkat 18,14% dibanding tahun 2023.
- 2) AvLOS (*Average Length of Stay*) merupakan rata-rata lama perawatan seorang pasien di Rumah Sakit masih dibawah ketentuan ideal (6-9 hari), hal ini menunjukkan bahwa pasien cepat sembuh dengan lama perawatan yang pendek. Rata-rata lama perawatan pasien di RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2024 adalah 4,27 hari.
- 3) TOI (*Turn of Interval*) adalah rata-rata lama tempat tidur tidak ditempati. Data TOI tahun 2024 menunjukkan belum memenuhi ketentuan ideal (1-3 hari), tetapi sudah meningkat dibanding tahun 2023 dari 4,98 hari menjadi 3,88 hari.
- 4) GDR (*Gross Death Rate*) adalah angka kematian umum di Rumah Sakit untuk setiap 1000 pasien yang keluar. Data GDR 2 tahun terakhir menunjukkan belum memenuhi ketentuan ideal (< 45 per mil). GDR tahun 2023 adalah 56,59‰.
- 5) NDR (*Net Death Rate*) adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 pasien yang keluar (Depkes 2005). Data NDR tahun 2024 adalah 30,63‰ sedangkan tahun 2023 adalah 29,81‰.
- 6) BTO (*Bed Turn Over*) frekuensi pemakaian tempat tidur, berapa kali dalam satu satuan waktu tertentu (1 tahun) tempat tidur di Rumah Sakit itu dipakai. Data BTO 2 tahun terakhir menunjukkan pencapaian BTO sesuai standar ideal. BTO yang sesuai standar 40-45 menunjukkan jumlah pasien rawat inap yang mampu terlayani dengan baik. Hal ini ditunjukkan dengan data AVLOS dan TOI yang signifikan dengan data BTO.

### 3. Pelayanan Instalasi Gawat Darurat dan Kamar Operasi

Jumlah kunjungan Instalasi Gawat Darurat dan Kamar Operasi RSUD dr. Achmad Darwis tahun 2020-2024 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.7  
Data Kunjungan Gawat Darurat dan Kamar Operasi  
Tahun 2020-2024

Kinerja Kegiatan	2020	2021	2022	2023	2024	Trend 2024
Kunj IGD	4.433	3.989	5.804	8.109	8.844	Meningkat
Op. Besar	340	530	614	781	749	Menurun
Op. Sedang	286	256	345	506	665	Meningkat
Op. Kecil	8	7	6	9	11	Meningkat
Op obgyn	122	271	270	334	317	Menurun
Jumlah kunj Operasi	756	1.064	1.235	1.630	1.742	Meningkat

Sumber : Data MR RSUD dr. Achmad Darwis 2020-2024

Jumlah kunjungan IGD pada tahun 2024 sebanyak 8.844 orang, bila dibandingkan tahun 2023 jumlah kunjungan sebanyak 8.109 orang, terdapat kenaikan sebesar 9.06% dan Jumlah kunjungan Ruang Operasi pada tahun 2024 sebanyak 1.742 orang, bila dibandingkan tahun 2023 jumlah kunjungan sebanyak 1.630 orang, terdapat kenaikan sebesar 6,87%.

#### 4. Pelayanan Penunjang Medis

Jumlah kunjungan Pelayanan Medis RSUD dr. Achmad Darwis tahun 2020-2024 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.8  
Kinerja Pelayanan Penunjang Medis RSUD dr. Achmad Darwis  
Tahun 2020-2024

Kinerja keg.	2020	2021	2022	2023	2024	Trend 2024
Kunjungan laboratorium	13.592	24.517	13.985	34.992	61.145	Meningkat
Kunjungan Radiologi	3.246	3.527	4.526	5.819	6.098	Meningkat
Jumlah R/ farmasi	135.732	135.689	198.941	279.175	372.946	Meningkat
Kunjungan Rehabilitasi Medik	549	2.690	3.412	2.990	2.965	Menurun
Kunjungan UTDRS	606	586	748	876	1.129	Meningkat

*Sumber : Data MR RSUD dr. Achmad Darwis 2020-2024*

Jumlah kunjungan Laboratorium pada tahun 2024 sebanyak 61.145, bila dibandingkan tahun 2023 jumlah kunjungan sebanyak 34.992, terdapat kenaikan sebesar 74,73%, jumlah kunjungan Radiologi pada tahun 2024 sebanyak 6.098, bila dibandingkan tahun 2023 jumlah kunjungan sebanyak 5.819 terdapat kenaikan sebesar 4,79%, jumlah R/ farmasi pada tahun 2024 sebanyak 372.946, bila dibandingkan tahun 2023 jumlah kunjungan sebanyak 279.175 terdapat kenaikan sebesar 33,58%, jumlah Kunjungan Rehabilitasi Medik pada tahun 2024 sebanyak 2.965, bila dibandingkan tahun 2023 jumlah kunjungan sebanyak 2.990 terdapat penurunan sebesar 0,83%, jumlah kunjungan UTDR pada tahun 2024 sebanyak 1.129, bila dibandingkan tahun 2023 jumlah kunjungan sebanyak 876 terdapat kenaikan sebesar 28,88%.

RSUD dr. Achmad Darwis sebagai Rumah Sakit BLUD di lingkungan Kabupaten Lima Puluh Kota wajib mengukur Standar Pelayanan Minimal (SPM) sesuai peraturan perundangan, yakni Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit. Dokumen Standar Pelayanan Minimal (SPM) RSUD dr. Achmad Darwis meliputi jenis - jenis pelayanan, indikator dan standar capaian kinerja pelayanan yang disusun berbasis referensi dan evidence based. Pengukuran Standar Pelayanan Minimal (SPM)

RSUD dr. Achmad Darwis dari Tahun 2020-2024 dapat dilihat pada tabel 2.9 di halaman berikut :

Tabel 2.9  
Standar Pelayanan Minimal (SPM) RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2020-2024

Sasaran Strategis	Indikator Sasaran	2020		2021		2022		2023		2024	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
Pemenuhan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan gawat darurat yang mencapai target	Jumlah indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan gawat darurat yang mencapai target	8 indikator	7 indikator	8 indikator	6 indikator	8 indikator	7 indikator	8 indikator	7 indikator	8 indikator	8 indikator
	1. Kemampuan menangani life saving	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	2. Jam buka pelayanan gawat darurat 24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam
	3. Pemberi pelayanan kegawatdaruratan yang bersertifikat yang masih berlaku ATLS/BTLS/ ACLS/PPGD	95%	100%	100%	93,33%	100%	94%	100%	100%	100%	100%
	4.										
	5. Ketersediaan tim penanggulangan bencana	Satu Tim	Satu Tim	Satu Tim	Satu Tim	Satu Tim	Satu Tim	Satu Tim	Satu Tim	Satu Tim	Satu Tim
	6. Waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat 5 menit	2 menit	1,5 menit	2 menit	1,6 menit	≤ 2 menit	1 menit	≤ 2 menit	1 menit	≤ 2 menit	2 menit
	7. Kepuasan pelanggan pada gawat darurat	86%	0%	86%	83%	≥ 86%	95,5%	≥ 86%	88,13 %	≥ 86%	87,25 %
	8. Kematian pasien ≤ 24 jam	5 ‰	4,85‰	5 ‰	2,75 ‰	4 ‰	4 ‰	4 ‰	4 ‰	3 ‰	1,3 ‰
	9. Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Sasaran Strategis	Indikator Sasaran	2020		2021		2022		2023		2024	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
Pemenuhan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan rawat jalan yang mencapai target	Jumlah indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan rawat jalan yang mencapai target	6 indikator	4 indikator	6 indikator	4 indikator	6 indikator	5 indikator	6 indikator	5 indikator	6 indikator	5 indikator
	1. Pemberi pelayanan di poliklinik spesialis	98%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	2. Ketersediaan pelayanan rawat jalan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	3. Jam buka pelayanan 08.00 s/d 13.00 WIB setiap hari kerja kecuali Jum'at 08.00 s/d 11.00 WIB	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	4. Waktu tunggu di rawat jalan 60 menit	≤ 60 menit	166 menit	≤ 60 menit	66,3 menit	140 menit	96 menit	120 menit	95 menit	100 menit	43 menit
	5. Kepuasan pelanggan	88%	0%	91,00 %	82,17 %	87,00 %	71,25 %	≥ 90%	87,00 %	90%	88,57 %
	6. Pasien rawat jalan tuberkulosis yang ditangani dengan strategis DOTS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Pemenuhan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan rawat inap yang mencapai target	Jumlah indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan rawat inap yang mencapai target	10 indikator	9 indikator	10 indikator	9 indikator	10 indikator	10 indikator	10 indikator	10 indikator	10 indikator	10 indikator
	1. Pemberi pelayanan di rawat inap	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	2. Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Sasaran Strategis	Indikator Sasaran	2020		2021		2022		2023		2024	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
	3. Ketersediaan pelayanan rawat inap	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	4. Jam visite Dokter Spesialis 08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	5. Kejadian infeksi pasca operasi	≤ 1,5%	0%	≤ 1,5%	0%	≤ 1,5%	0,02%	≤ 1,5%	0%	≤ 1,5%	0,225%
	6. Angka kejadian infeksi nosokomial	≤ 1,5%	0,36%	≤ 1,5%	0%	≤ 1,5%	0,31%	≤ 1,5%	0,25%	≤ 1,5%	0%
	7. Tidak adanya kejadian pasien jatuh	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	8. Kematian pasien > 48 jam	≤ 0,24%	0,40%	≤ 0,24%	2,66%	4,18%	2,66%	4,00%	1,28%	3,5%	0,92%
	9. Kejadian pulang paksa	≤ 5%	2,67%	≤ 5%	0,07%	3,30%	0,07%	3,00%	1,76%	2,80%	1,18%
	10. Kepuasan pelanggan	≥ 89%	96,76%	92%	98%	≥ 92%	98%	≥ 92%	99,80%	≥ 92%	99,47%
Pemenuhan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan bedah yang mencapai target	Jumlah indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan bedah yang mencapai target	7 indikator	6 indikator	7 indikator	7 indikator	7 indikator	7 indikator	7 indikator	7 indikator	7 indikator	7 indikator
	1. Waktu tunggu operasi efektif	≤ 2 hari	> 2 hari (72 jam)	≤ 2 hari	2 hari	≤ 2 hari	2 hari	≤ 2 hari	≤ 2 hari	≤ 2 hari	≤ 2 hari

Sasaran Strategis	Indikator Sasaran	2020		2021		2022		2023		2024	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
	2. Kejadian kematian di meja operasi	≤ 1 %	0%	≤ 1 %	0%	≤ 1 %	0%	≤ 1 %	0%	≤ 1 %	0%
	3. Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	4. Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	5. Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	6. Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	7. Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi dan salah penempatan endotracheal tube	≤ 6%	0%	≤60%	0%	6%	0%	6%	0%	6%	0%
Pemenuhan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan persalinan dan perinatologi yang mencapai target	Jumlah indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan persalinan dan perinatologi yang mencapai target	7 indikator	6 indikator	7 indikator	6 indikator	7 indikator	6 indikator	7 indikator	5 indikator	7 indikator	6 indikator
	1. Kejadian kematian ibu karena persalinan										
	a. Perdarahan ≤ 1%	≤ 1 %	0%	≤ 1 %	0%	≤ 1 %	0%	≤ 1 %	0%	≤ 1 %	0%
	b. Pre-eklampsia	≤ 30%	0%	≤ 30%	0,03%	≤ 30%	0%	≤ 30%	0%	≤ 30%	0%
	c. Sepsis	≤ 0,2%	0%	≤ 0,2%	0,01%	≤ 0,2%	0%	≤ 0,2%	0%	≤ 0,2%	0%

Sasaran Strategis	Indikator Sasaran	2020		2021		2022		2023		2024	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
	2. Pemberi pelayanan persalinan normal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	3. Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	100%	100%	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia
	4. Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	5. Kemampuan menangani BBLR 1500 – 2500 gr	100%	100%	100%	100%	85%	100%	90%	85,71 %	90%	100%
	6. Pertolongan persalinan melalui seksio caseria	34%	17,40 %	≤ 20%	34,72 %	≤ 20%	33,70 %	≤ 20%	39,52 %	≤ 20%	51,97 %
	7. Kepuasan pelanggan	85%	90,58 %	86%	91,83 %	≥80%	96,10 %	≥80%	96,2%	≥80%	100%
Pemenuhan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan intensif yang mencapai target	Jumlah indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan intensif yang mencapai target	2 indikator	1 indikator	2 indikator	1 indikator	2 indikator	1 indikator	2 indikator	2 indikator	2 indikator	2 indikator
	1. Rata – rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤ 3%	0%	≤ 3%	0%	≤ 3%	0%	≤ 3%	1,21%	≤ 3%	0,0025 %
	2. Pemberi pelayanan unit intensif	89%	72%	90%	75%	87%	73,33 %	88%	100%	88%	100%

Sasaran Strategis	Indikator Sasaran	2020		2021		2022		2023		2024	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
Pemenuhan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan radiologi yang mencapai target	Jumlah indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan radiologi yang mencapai target	4 indikator	1 indikator	4 indikator	3 indikator	4 indikator	4 indikator	4 indikator	3 indikator	4 indikator	3 indikator
	1. Waktu tunggu hasil pelayanan thorax	≤ 3 jam	3,57 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	> 3 Jam	≤ 3 jam	< 3 Jam
	2. Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan rontgen sama dr. Sp Radiologi	95%	76,78 %	100%	59,67 %	80%	88,83 %	85%	79,54 %	90%	76,54 %
	3. Kejadian kegagalan pelayanan rontgen	≤ 2 %	2,50 %	≤ 2 %	1,67%	≤ 2 %	1,35%	≤ 2 %	1,85%	≤ 2 %	1,76%
	4. Kepuasan pelanggan	86%	86,50 %	86%	86,67 %	≥ 86%	98,60 %	≥ 86%	88%	≥ 86%	86,29
Pemenuhan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan laboratorium patologi klinik yang mencapai target	Jumlah indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan laboratorium patologi klinik yang mencapai target			6 indikator	4 indikator	6 indikator	6 indikator	6 indikator	5 indikator	6 indikator	4 indikator
	1. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium (kimia darah dan darah rutin)	140 menit	124,08 menit	140 menit	116,79 menit	≤ 140 menit	123,10 menit	≤ 140 menit	100%	≤ 140 menit	38,98 menit
	2. Pelaksana ekspertisi dr. Sp.PK	100%	86,60 %	100%	86,50 %	80%	85,87 %	85%	86,54 %	90%	87,03 %

Sasaran Strategis	Indikator Sasaran	2020		2021		2022		2023		2024	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
	3. Kejadian kegagalan pelayanan laboratorium	7%	0%	5%	0	0,5%	0	0,5%	0	0,5%	0
	4. Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100%	99,92%	100%	100%	99,8%	99,98%	99,8%	98,5%	100%	99,67%
	5. Kalibrasi alat laboratorium tepat waktu	98%	33,3%	100%	50%	75%	100%	80%	100%	90%	100%
	6. Kepuasan pelanggan	80%	85%	80%	85,83%	≥ 80%	85,83%	≥ 80%	89%	≥ 80%	86,59%
Pemenuhan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan rehabilitasi medik yang mencapai target	Jumlah indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan rehabilitasi medik yang mencapai target	3 indikator	3 indikator	3 indikator	3 indikator	3 indikator	3 indikator	3 indikator	3 indikator	3 indikator	3 indikator
	1. Kejadian drop out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang direncanakan	≤ 50%	1,40%	≤ 50%	1,40%	≤ 50%	0%	≤ 50%	0%	≤ 50%	1,67%
	2. Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	3. Kepuasan pelanggan	79%	84%	80%	85,17%	≥ 80%	100%	≥ 80%	85,83%	≥ 80%	81,46%

Sasaran Strategis	Indikator Sasaran	2020		2021		2022		2023		2024	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
Pemenuhan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan farmasi yang mencapai target	Jumlah indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan farmasi yang mencapai target	5 indikator	5 indikator	5 indikator	4 indikator	5 indikator	5 indikator	5 indikator	5 indikator	5 indikator	5 indikator
	1. Waktu tunggu pelayanan obat jadi	≤ 30 menit	17,93 menit	≤ 60 menit	6,121 menit	≤ 30 menit	10,56 menit	≤ 30 menit	13,92 menit	≤ 30 menit	21,1 menit
	2. Waktu tunggu pelayanan obat racikan	≤ 36 menit	24,44 menit	≤ 33 menit	13,69 menit	≤ 60 menit	19,80 menit	≤ 60 menit	20,02 menit	≤ 60 menit	31,13 menit
	3. Tidak adanya kesalahan pemberian obat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	4. Penulisan resep sesuai formularium	90%	90,63 %	100%	85,48 %	90%	92,70 %	90%	90,61 %	90%	100%
	5. Kepuasan pelanggan	84%	91,60 %	85%	91,50 %	≥ 80%	93,30 %	≥ 80%	86%	≥ 80%	80,14
Pemenuhan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan gizi yang mencapai target	Jumlah indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan gizi yang mencapai target	3 indikator	3 indikator	3 indikator	3 indikator	3 indikator	3 indikator	3 indikator	3 indikator	3 indikator	3 indikator
	1. Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	90%	100%	90%	100%	≥ 90%	100%	≥ 90%	90%	≥ 90%	93,17 %
	2. Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 22%	16,50 %	≤ 20%	15,42 %	≤ 20%	9,44%	≤ 20%	1,13%	≤ 20%	3,02%

Sasaran Strategis	Indikator Sasaran	2020		2021		2022		2023		2024	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
	3. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Pemenuhan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan transfusi darah yang mencapai target	Jumlah indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan transfusi darah yang mencapai target	2 indikator	2 indikator	2 indikator	2 indikator	2 indikator	2 indikator	2 indikator	1 indikator	2 indikator	2 indikator
	1. Pemenuhan kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi terpenuhi	89%	91,30%	90%	91,58%	95%	100%	100%	100%	100%	100%
	2. Kejadian reaksi transfusi	≤ 0,02%	0%	≤ 0,01%	0%	≤ 0,01%	0%	≤ 0,01%	0,5%	≤ 0,01%	0%
Pemenuhan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan GAKIN yang mencapai target	Jumlah indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan GAKIN yang mencapai target	1 indikator	1 indikator	1 indikator	1 indikator	1 indikator	1 indikator	1 indikator	1 indikator	1 indikator	1 indikator
	1. Pelayanan terhadap pasien Gakin yang datang ke rumah sakit pada setiap unit pelayanan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Sasaran Strategis	Indikator Sasaran	2020		2021		2022		2023		2024	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
Pemenuhan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan rekam medik yang mencapai target	Jumlah indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan rekam medik yang mencapai target	4 indikator	3 indikator	4 indikator	2 indikator	4 indikator	3 indikator	4 indikator	2 indikator	4 indikator	3 indikator
	1. Kelengkapan pengisian rekam medik 1 x 24 jam setelah selesai pelayanan	99%	71,25 %	100%	20,27 %	95%	80,98 %	100%	85,54 %	100%	55,11 %
	2. Kelengkapan informed concent setelah mendapat informasi yang jelas	98%	98,09 %	100%	98,36 %	95%	100%	100%	99,45 %	100%	100%
	3. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤ 10 menit	6,01 menit	≤ 10 menit	8,95 menit	Rerata ≤ 10 menit	8,26 menit	Rerata ≤ 10 menit	8,25 menit	Rerata ≤ 10 menit	5,59 menit
	4. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤ 15 menit	8,03 menit	≤15 menit	7,43 menit	Rerata ≤15 menit	6,97 menit	Rerata ≤15 menit	9,75 menit	Rerata ≤15 menit	7,2 menit
Pemenuhan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan pengolahan limbah yang mencapai target	Jumlah indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan pengolahan limbah yang mencapai target	2 indikator	2 indikator	2 indikator	2 indikator	2 indikator	2 indikator	2 indikator	1 indikator	2 indikator	2 indikator

Sasaran Strategis	Indikator Sasaran	2020		2021		2022		2023		2024	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
	1. Baku mutu Limbah Cair	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	a. BOD	<30 mg/ltr		<30 mg/ltr		<30 mg/ltr		<30 mg/ltr		<30 mg/ltr	
	b. COD	<80 mg/ltr		<80 mg/ltr		<80 mg/ltr		<80 mg/ltr		<80 mg/ltr	
	c. TSS	<30 mg/ltr		<30 mg/ltr		<30 mg/ltr		<30 mg/ltr		<30 mg/ltr	
	d. PH	6 - 9		6 - 9		6 - 9		6 - 9		6 - 9	
	2. Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100%	100 %	100%	100 %	100%	100 %	100%	100 %	100%	100 %
Pemenuhan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan administrasi dan manajemen yang mencapai target	Jumlah indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan administrasi dan manajemen yang mencapai target	9 indikator	8 indikator	9 indikator	8 indikator	9 indikator	8 indikator	9 indikator	9 indikator	9 indikator	8 indikator
	1. Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan Direksi	99%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	2. Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	99%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	3. Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Sasaran Strategis	Indikator Sasaran	2020		2021		2022		2023		2024	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
	4. Ketepatan waktu pengulisan kenaikan gaji berkala	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	5. Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	55%	29,52 %	60%	15,23 %	≥ 60%	58,33 %	≥ 60%	100%	≥ 60%	10,61 %
	6. Cost Recovery	≥ 40%	51,90 %	≥ 40%	49,34 %	≥ 40%	54,54 %	≥ 40%	59,36 %	≥ 40%	80,44 %
	7. Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	8. Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam	1 jam	≤ 2 jam	1 jam	≤ 2 jam	1 jam	≤ 2 jam	100%	≤ 2 jam	100%
	9. Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	85%	100%	≥ 90%	100%	70%	100%	75%	100%	80%	100%
Pemenuhan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan ambulance/ mobil jenazah yang mencapai target	Jumlah indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan ambulance/mobil jenazah yang mencapai target	3 indikator	3 indikator	3 indikator	1 indikator	3 indikator	1 indikator	3 indikator	3 indikator	3 indikator	3 indikator
	1. Waktu pelayanan ambulance/mobil jenazah	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam
	2. Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/mobil jenazah di rumah sakit	≤ 230 menit	30 menit	100%	66%	100%	68%	100%	100%	100%	100%
	3. Waktu tanggap pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan	Maks. 1 jam	1 jam	Maks. 1 jam	1 jam 36 menit	Maks. 1 jam	1 jam 15 menit	Maks. 1 jam	1 jam	Maks. 1 jam	1 jam

Sasaran Strategis	Indikator Sasaran	2020		2021		2022		2023		2024	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
Pemenuhan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan pemulasaran jenazah yang mencapai target	Jumlah indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan pemulasaran jenazah yang mencapai target	1 indikator	1 indikator	1 indikator	1 indikator	1 indikator	1 indikator	1 indikator	1 indikator	1 indikator	1 indikator
	1. Waktu tanggap pelayanan pemulasaran jenazah	≤ 2 jam	2 jam	≤ 2 jam	2 jam, 30 menit	≤ 2 jam	< 2 jam	≤ 2 jam	< 2 jam	≤ 2 jam	< 2 jam
Pemenuhan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan pemeliharaan sarana yang mencapai target	Jumlah indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan pemeliharaan sarana yang mencapai target	3 indikator	1 indikator	3 indikator	0 indikator	3 indikator	2 indikator	3 indikator	2 indikator	3 indikator	2 indikator
	1. Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	<80%	78,64 %	≥ 80%	77,59 %	≥ 80%	81,67 %	≥ 80%	92,22 %	≥ 80%	84,92 %
	2. Ketepatan waktu pemeliharaan alat	95%	58,64 %	100%	60,37 %	70%	60,36 %	75%	87,10 %	80%	77,70 %
	3. Peralatan laboratorium, elektromedik, alkes lain dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai ketentuan	75%	85,71 %	80%	50%	70%	94,74 %	75%	81,39 %	80%	85,66 %

Sasaran Strategis	Indikator Sasaran	2020		2021		2022		2023		2024	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
Pemenuhan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan laundry yang mencapai target	Jumlah indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan laundry yang mencapai target	2 indikator	1 indikator	2 indikator	1 indikator	2 indikator	2 indikator	2 indikator	2 indikator	2 indikator	2 indikator
	1. Tidak ada kejadian linen yang hilang	100%	100%	100%	100%	90%	100%	90%	100%	95%	100%
	2. Ketepatan waktu untuk penyediaan linen ruang rawat inap	95%	82,94 %	100%	82,74 %	80%	100%	85%	100%	85%	100%
Pemenuhan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan PPI yang mencapai target	Jumlah indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan PPI yang mencapai target	3 indikator	3 indikator	3 indikator	3 indikator	3 indikator	2 indikator	3 indikator	3 indikator	3 indikator	3 indikator
	1. Ada anggota Tim PPI yang terlatih	72%	75%	75%	75%	75%	66,67 %	75%	93,9%	75%	93,9%
	2. Tersedia Alat Pelindung Diri (APD) disetiap instalasi	≥ 60%	94%	60%	94%	60%	100%	60%	100%	60%	97,90 %
	3. Kegiatan surveilans infeksi nosolomial / HAI (Health Care Associated Infection) di rumah sakit	≥ 75%	100%	75%	99,98 %	75%	100%	75%	100%	75%	80%
Pemenuhan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan keamanan yang mencapai target	Jumlah indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan keamanan yang mencapai target	2 indikator	2 indikator	2 indikator	1 indikator	2 indikator	1 indikator	2 indikator	2 indikator	2 indikator	2 indikator
	1. Petugas keamanan yang bersertifikat	100%	100%	100%	85,71%	100%	83,33%	100%	100%	100%	100%
	2. Sistem Keamanan	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada

Sumber : RSUD dr. Achmad Darwis (Tahun 2020-2024)

Dari Tabel diatas dapat dijelaskan jumlah capaian indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) dari tahun 2020-2024. Jumlah Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang harus mencapai target adalah 93 indikator. Jumlah indikator yang tercapai tahun 2020 = 76 indikator, tahun 2021 = 72 indikator, tahun 2022 = 82 indikator, tahun 2023 = 83 indikator dan di tahun 2024 = 85 indikator.

RSUD dr. Achmad Darwis sebagai Rumah Sakit BLUD di lingkungan Kabupaten Lima Puluh Kota wajib mengukur Indikator Nasional Mutu sesuai peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, dan Unit Transfusi Darah.

Indikator Nasional Mutu RSUD dr. Achmad Darwis adalah tolak ukur yang digunakan untuk mengukur kinerja Rumah Sakit dalam berbagai aspek pelayanan kesehatan. Indikator Nasional Mutu RSUD dr. Achmad Darwis mencakup berbagai indikator yang berhubungan dengan keselamatan pasien, kualitas pelayanan dan efisiensi Rumah Sakit. Indikator Nasional Mutu RSUD dr. Achmad Darwis dari Tahun 2022 sampai dengan Tahun 2024 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.10  
Indikator Nasional Mutu RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2020-2024

No	INDIKATOR	2020		2021		2022		2023		2024	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
1	Kepatuhan Kebersihan Tangan	-	-	-	-	≥ 85%	84,58%	≥ 85%	89,30%	≥ 85%	95,72%
2	Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)	-	-	-	-	100 %	93,80%	100 %	94,17%	100 %	97,83%
3	Kepatuhan Identifikasi Pasien	-	-	-	-	100 %	89,00%	100 %	96,20%	100 %	99,91%
4	Waktu Tanggap Operasi Seksio Sesarea Emergensi (Kategori I) ≤ 30 menit	-	-	-	-	0	0	≥ 80%	88,10%	≥ 80%	94,92%
5	Waktu Tunggu Rawat Jalan (≤60 menit)	-	-	-	-	≥ 80%	24,79%	≥ 80%	57,83%	≥ 80%	73,25%
6	Penundaan operasi elektif	-	-	-	-	≤ 5%	0%	≤ 5%	3,82%	≤ 5%	0%
7	Kepatuhan Waktu Visite Dokter (06.00-14.00)	-	-	-	-	≥ 80%	100%	80%	97,55%	80%	98,66%
8	Pelaporan hasil kritis laboratorium	-	-	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%
9	Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional	-	-	-	-	≥ 80%	100%	≥ 80%	100%	≥ 80%	100%
10	Kepatuhan Terhadap Alur Klinis (Clinical Pathway)	-	-	-	-	≥ 80%	38,46%	≥ 80%	45,45%	≥ 80%	100%
11	Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Pasien Jatuh	-	-	-	-	100%	84,00%	100%	95,67%	100%	99,27%
12	Kecepatan Waktu Tanggap Komplain	-	-	-	-	≥ 80%	100%	≥ 80%	100%	≥ 80%	100%
13	Kepuasan Pasien	-	-	-	-	≥ 76,61%	82,24%	≥ 76,61%	82,80%	≥ 76,61%	82,97%

Sumber : RSUD dr. Achmad Darwis (Tahun 2020-2024)

Indikator Mutu Nasional mulai dihitung dari tahun 2022. Dari Tabel diatas dapat dijelaskan jumlah capaian Indikator Mutu Nasional dari tahun 2022-2024. Jumlah Indikator Mutu Nasional yang harus mencapai target pada tahun 2022 adalah 12 indikator sedangkan yang tercapai hanya 6 indikator, pada tahun 2023 jumlah Indikator Mutu Nasional yang harus mencapai target bertambah menjadi 13 indikator sedangkan yang tercapai hanya 8 indikator dan pada tahun 2024 jumlah indikator yang harus mencapai target adalah 13 indikator sedangkan yang tercapai hanya 9 indikator.

Selain data capaian kinerja pelayanan RSUD dr. Achmad Darwis, di bawah ini dijelaskan juga data anggaran dan realisasi pendanaan pelayanan RSUD dr. Achmad Darwis. Data ini menyajikan rasio antara realisasi dan anggaran serta pertumbuhan rata-rata selama kurun waktu 2021-2026 yang bertujuan untuk menggambarkan potensi dan permasalahan pendanaan pelayanan RSUD dr. Achmad Darwis yang dapat dilihat pada tabel 2.11 di halaman berikut ini.

Tabel 2.11  
 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD dr. Achmad Darwis  
 Tahun 2021-2026

Uraian	Anggaran pada Tahun ke-						Realisasi Anggaran pada Tahun ke-						Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-						Rata-rata Pertumbuhan (%)	
	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2021	2022	2023	2024	2025	2026	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	61.533.029.849,00	47.750.893.057,00	54.825.679.899,00	45.423.752.271,00	81.356.997.128,00	61.775.673.070,00	53.331.326.560	46.642.787.249,00	54.028.559.823,00	43.661.766.232,00	-	-	86,67	97,68	98,55	96,12	-	-	58.777.670.879	32.944.073.311

Sumber : Data Sub Bagian Keuangan RSUD dr. Achmad Darwis (Tahun 2021-2026)

Berdasarkan data pada Tabel 2.5 di atas data rasio antara realisasi dan anggaran dari tahun 2021 hingga 2024 (data tahun 2025 dan 2026 belum tersedia), dapat disimpulkan bahwa kinerja pengelolaan pendanaan pelayanan RSUD dr. Achmad Darwis menunjukkan kenaikan. Dari perspektif efisiensi penggunaan anggaran, tahun 2021 sebesar 86,67 dan tahun 2022 sampai dengan 2024 termasuk kategori cukup karena berada di atas 90%, meski masih menyisakan sisa anggaran.

#### 2.1.4 Kelompok Sasaran Pelayanan Perangkat Daerah

Kelompok Sasaran Layanan RSUD dr. Achmad Darwis adalah seluruh lapisan masyarakat yang membutuhkan layanan kesehatan baik dari kalangan masyarakat umum maupun masyarakat dengan kondisi kesehatan khusus. RSUD dr. Achmad Darwis berfokus pada pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan spesialis, menjangkau wilayah dengan batas geografis tertentu.

RSUD dr. Achmad Darwis menyediakan layanan kesehatan untuk semua orang termasuk Rawat Jalan, Rawat Inap dan Gawat Darurat untuk memenuhi kebutuhan medis dasar masyarakat. Pelayanan RSUD dr. Achmad Darwis bertujuan untuk memberikan akses kesehatan yang mudah, terjangkau, dan berkualitas bagi seluruh lapisan masyarakat. RSUD dr. Achmad Darwis memiliki wilayah jangkauan yaitu : seluruh masyarakat yang ada di Kabupaten Lima Puluh Kota yang merupakan wilayah geografis yang menjadi fokus utama pelayanan RSUD dr. Achmad Darwis.

#### 2.1.5 Mitra Perangkat Daerah dalam memberikan pelayanan

Mitra Rumah Sakit adalah kerjasama antara Rumah Sakit dengan pihak lain untuk meningkatkan kualitas dan cakupan pelayanan kesehatan.

Berikut beberapa Mitra RSUD dr. Achmad Darwis dalam memberikan pelayanan :

1. Dokter Spesialis Non PNS

Mitra RSUD dr. Achmad Darwis dengan Dokter Spesialis Non PNS yang tidak menjadi Pegawai tetap RSUD, tetapi memberikan pelayanan sesuai dengan perjanjian kinerja yang disepakati

2. Fasilitas Kesehatan Lain

Mitra RSUD dr. Achmad Darwis dengan Fasilitas Kesehatan Lain adalah – Puskesmas

RSUD dr. Achmad Darwis bekerjasama dengan 22 Puskesmas yang ada di lingkungan Kabupaten Lima Puluh Kota

- Rumah Sakit lain

RSUD dr. Achmad Darwis bekerjasama dengan Rumah Sakit lain dalam hal rujukan, referal dokter spesialis dan laboratorium yang dapat meningkatkan pelayanan kesehatan. Misalnya RSUD Adnan WD Payakumbuh, RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi, Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi, RSUP DR. M. DJamil Padang.

- Laboratorium Kesehatan Lainnya

RSUD dr. Achmad Darwis bekerjasama dengan Laboratorium Kesehatan, seperti : UPTD Laboratorium Kesehatan Sumbar, Laboratorium Kesehatan yang ada di Dinas Lingkungan Hidup dan Perumahan Rakyat dan Permukiman dan Laboratorium Swasta lainnya.

- Pelang Merah Indonesia (PMI)

RSUD dr. Achmad Darwis bekerjasama dengan Pelang Merah Indonesia (PMI) agar dapat menjamin ketersediaan darah untuk pasien yang membutuhkan.

## 2.2. Permasalahan dan Isu Strategi Perangkat Daerah

### 2.2.1 Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah

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.

Berikut permasalahan yang ada di RSUD dr. Achmad Darwis :

#### 1. Belum optimalnya Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan

Permasalahan yang ada di RSUD dr. Achmad Darwis yaitu masih kurangnya sarana, prasarana dan alat kesehatan. Kondisi sarana dan prasarana di RSUD dr Achmad Darwis saat ini adalah Bangunan yang ada kurang representatif dan tidak memenuhi standar. Rata – rata bangunan yang ada sudah lama dan sudah harus dilakukan perbaikan dan renovasi bahkan dilakukan penambahan gedung baru. Saat ini sudah ada penambahan gedung baru dan perbaikan gedung – gedung yang rusak melalui dana DAK Fisik. Kedepan masih banyak yang harus diperbaiki dan dilakukan pembangunan gedung baru diantaranya gedung Laboratorium, Radiologi, Rekam Medis/Medical Record, penambahan ruang rawat inap, serta perbaikan gedung – gedung yang telah dituangkan dalam Masterplan Rumah Sakit.

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 Operasi. Mulai dari tahun 2021 sampai dengan tahun 2025, diusulkan untuk dianggarkan ke dalam Dana Alokasi Khusus (DAK) untuk Pemasangan Modular Operating Theater MOT (Integrated System) untuk 3 kamar Operasi, tetapi sampai sekarang usulan anggaran tersebut masih belum disetujui.

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 kompatibel sehingga pelayanan belum dapat dilaksanakan secara optimal. Beberapa alat Kesehatan yang dibutuhkan adalah sebagai berikut : Alat Kesehatan Rawat jalan (Poliklinik), Rawat Inap termasuk Ruang Isolasi, IGD dan PONEK, Ruang Operasi, Intensive Care Unit (ICU), NICU, PICU, Instalasi Farmasi, Instalasi Radiologi, Instalasi Laboratorium, Instalasi CSSD, Instalasi Gizi dan laundry.

#### 2. Belum Optimalnya Kualitas Pelayanan Publik

Belum Optimalnya Kualitas Pelayanan Publik di RSUD dr. Achmad Darwis disebabkan beberapa hal :

##### 1. 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 semua unsur yang ada di RSUD dr Achmad Darwis harus benar benar memahami peran dan tugasnya masing-masing, dan bersama sama membentuk sebuah sistem pengelolaan pelayanan yang mumpuni.

2. Belum optimalnya pengelolaan Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan  
Pengelolaan Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan di RSUD dr. Achmad Darwis meliputi pelatihan, peningkatan kompetensi dan peningkatan kesejahteraan tenaga kesehatan.
3. Belum terpenuhinya jumlah Tenaga Medis  
Jumlah Tenaga Medis yang ada di RSUD dr. Achmad Darwis secara kuantitas belum mencukupi. Hal ini ditunjukkan dengan Rasio Tenaga Dokter Spesialis pada setiap layanan medis yang masih kurang. Misalnya Dokter spesialis jantung yang masih referral, dokter spesialis rehab medic yang juga masih referral.
4. Keterbatasan anggaran  
Keterbatasan anggaran di RSUD dr. Achmad Darwis merupakan masalah yang dapat mempengaruhi operasional, kualitas pelayanan dan akses terhadap layanan kesehatan. Keterbatasan ini disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya:
  - Rendahnya alokasi anggaran kesehatan dari pemerintah daerah ataupun dari pemerintah pusat
  - Sulitnya meningkatkan pendapatan rumah sakit

Untuk memberikan gambaran yang lebih jelas dan terstruktur, pemetaan permasalahan RSUD dr. Achmad Darwis berdasarkan uraian diatas dapat dilihat pada tabel 2.12 berikut ini.

Tabel 2.12  
Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran RSUD dr. Achmad Darwis

Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
Belum Optimalnya Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan	Sarana dan Prasarana kurang representatif dan belum memenuhi standar	- Sarana yang ada di Rumah Sakit masih ada bangunan lama yang membutuhkan perbaikan dan renovasi bahkan penambahan gedung baru.
	Ketersediaan Alat Kesehatan belum kompatibel untuk meningkatkan mutu pelayanan dan kualitas diagnosis pasien	- Rendahnya ketersediaan anggaran untuk penyediaan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan

Belum Optimalnya Kualitas Pelayanan Publik	Belum optimalnya kualitas manajemen pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Budaya organisasi yang belum berorientasi pada kinerja</li> <li>- Rendahnya disiplin, motivasi kerja dan ketidaksesuaian tanggungjawab dengan latar belakang pendidikan</li> </ul>
	Belum optimalnya pengelolaan Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Belum meratanya distribusi tenaga kesehatan</li> <li>- Masih rendahnya kompetensi dan profesional Sumber Daya Manusia (SDM)</li> <li>- Belum optimalnya program pelatihan dan pengembangan keterampilan yang rutin dan memadai</li> </ul>
	Belum terpenuhinya jumlah Tenaga Medis	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Keterbatasan kuota pendidikan di Perguruan Tinggi, banyak dokter yang berminat melanjutkan pendidikan spesialis, namun terbatasnya kuota di program pendidikan menyebabkan banyak yang tidak dapat diterima</li> <li>- Biaya pendidikan spesialis yang tinggi menjadi penghambat bagi dokter yang akan melanjutkan pendidikan dokter spesialis</li> </ul>

Sumber : RSUD dr. Achmad Darwis

### 2.2.2 Isu Strategis

RSUD dr. Achmad Darwis merupakan satu satunya Rumah Sakit yang ada di Kabupaten Lima Puluh Kota, diharapkan ke depannya pengembangan pelayanan akan terus dilakukan supaya RSUD dr. Achmad Darwis menjadi Rumah Sakit pilihan bagi masyarakat Kabupaten Lima Puluh Kota dan sekitarnya.

Isu-isu strategis yang tengah dihadapi oleh RSUD dr. Achmad Darwis saat ini dapat diuraikan sebagai berikut :

- 1) Peningkatan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan, peningkatan Kualitas Pelayanan Publik yang meliputi kualitas manajemen pelayanan, pengelolaan Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan dan jumlah Tenaga Medis sesuai dengan Standar Akreditasi Rumah Sakit

Akreditasi rumah sakit merupakan proses penilaian eksternal yang dilakukan oleh lembaga independen terhadap rumah sakit. Proses ini bertujuan untuk mengevaluasi dan mengukur kualitas dan keselamatan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit kepada pasien. Standar yang digunakan dalam proses akreditasi ini mencakup berbagai aspek, seperti kualitas pelayanan, manajemen risiko, kepatuhan terhadap peraturan, dan keamanan pasien. Mengutip dari permenkes No.12/2022 Tentang Akreditasi Rumah Sakit “Akreditasi adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan Rumah Sakit, setelah dilakukan penilaian bahwa Rumah Sakit telah memenuhi Standar Akreditasi. Sedangkan standar akreditasi adalah pedoman yang berisi tingkat pencapaian yang harus dipenuhi oleh rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien”

Lembaga akreditasi biasanya menggunakan kriteria yang telah ditetapkan dan mengadakan survei langsung ke rumah sakit untuk menilai kepatuhan mereka terhadap standar yang telah ditetapkan. Hasil akreditasi ini kemudian digunakan sebagai bentuk pengakuan bahwa rumah sakit tersebut telah mencapai standar tertentu dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit merupakan peraturan yang menetapkan persyaratan untuk akreditasi rumah sakit di Indonesia. Peraturan ini didasarkan pada prinsip bahwa akreditasi penting untuk memastikan bahwa rumah sakit memberikan pelayanan kesehatan yang aman, efektif, dan berkualitas tinggi kepada pasien. Peraturan ini mendefinisikan akreditasi sebagai "pengakuan terhadap kualitas pelayanan rumah sakit, setelah penilaian bahwa rumah sakit telah memenuhi standar akreditasi" Artinya, rumah sakit yang memenuhi standar minimum untuk akreditasi diakui sebagai penyedia layanan kesehatan berkualitas bagi pasien. Akreditasi dianggap sebagai alat penting untuk meningkatkan kualitas dalam sistem pelayanan kesehatan dan memastikan bahwa pasien menerima perawatan yang aman dan efektif.

Dengan adanya standar akreditasi Rumah Sakit diharapkan bisa mengoptimalkan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan, serta meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik yang meliputi kualitas manajemen pelayanan, pengelolaan Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan dan jumlah Tenaga Medis sesuai dengan Standar Akreditasi Rumah Sakit tersebut.

- 2) Peningkatan sarana, prasarana dan alat kesehatan sesuai dengan Standar pelayanan rawat inap melalui penerapan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS).

Dalam penerapannya, Kelas Rawat Inap Standar harus memenuhi 12 kriteria fasilitas ruang perawatan sebagaimana ditetapkan dalam Pasal 46A Perpres Nomor 59 Tahun 2024. Berikut 12 persyaratan mengenai fasilitas kelas rawat inap standar yang wajib dipenuhi:

1. Komponen bangunan yang digunakan tidak memiliki tingkat porositas yang tinggi.
2. Ventilasi udara memenuhi pertukaran udara pada ruang perawatan biasa minimal 6 kali pergantian udara per jam.
3. Pencahayaan ruangan buatan mengikuti kriteria standar 250 lux untuk penerangan dan 50 lux untuk pencahayaan tidur.
4. Kelengkapan tempat tidur berupa adanya 2 kotak kontak dan nurse call pada setiap tempat tidur.
5. Ada nakas per tempat tidur.
6. Dapat mempertahankan suhu ruangan mulai 20 sampai 26 derajat celcius.
7. Ruangan telah terbagi atas jenis kelamin, usia, dan jenis penyakit (infeksi dan non infeksi).
8. Kepadatan ruang rawat inap maksimal 4 tempat tidur, dengan jarak antar tepi tempat tidur minimal 1,5 meter.
9. Tirai/partisi dengan rel dibenamkan menempel di plafon atau menggantung.
10. Kamar mandi dalam ruang rawat inap.
11. Kamar mandi sesuai dengan standar aksesibilitas.
12. Outlet oksigen.

Dengan adanya penerapan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) diharapkan bisa mengoptimalkan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan sesuai dengan Standar pelayanan rawat inap.

- 3) Peningkatan anggaran RSUD melalui peningkatan pendapatan BLUD dengan cara meningkatkan jumlah pasien Untuk meningkatkan jumlah pasien, RSUD dapat melakukan strategi pemasaran seperti meningkatkan promosi, menciptakan layanan unggulan dan meningkatkan kualitas pelayanan sehingga pasien merasa puas dan bersedia datang kembali ke RSUD.

Isu Strategis dapat disimpulkan pada tabel berikut :

Tabel 2.13  
Perumusan Isu Strategis RSUD dr. Achmad Darwis

POTENSI DAERAH YANG MENJADI KEWENANGAN RSUD dr.ACHMAD DARWIS	PERMASALAHAN RSUD dr.ACHMAD DARWIS	ISU KLHS YANG RELEVAN DENGAN RSUD dr. ACHMAD DARWIS	ISU LINGKUNGAN DINAMIS YANG RELEVAN DENGAN RSUD dr. ACHMAD DARWIS			ISU STRATEGIS RSUD dr. ACHMAD DARWIS
			GLOBAL	NASIONAL	REGIONAL	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Derajat Kesehatan Masyarakat Tidak Merata</li> <li>Belum Optimalnya Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan</li> <li>Belum Optimalnya Kualitas Pelayanan Publik <ul style="list-style-type: none"> <li>Belum optimalnya kualitas manajemen pelayanan</li> <li>Belum optimalnya pengelolaan Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan</li> <li>Belum terpenuhinya jumlah Tenaga Medis</li> </ul> </li> </ol>	Belum optimalnya kualitas/mutu Kesehatan	Penduduk Kelas Menengah	Masih Rendahnya kualitas dan kuantitas SDM Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pelayanan kesehatan dasar</li> <li>- Peningkatan kualitas dan daya saing tenaga kesehatan serta pemerataan tenaga kesehatan</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Transisi demografi menuju bonus demografi dan penduduk usia tua</li> <li>Tanpa kelaparan (masih rendahnya rekomendasi keamanan pangan, masih tingginya angka prevelensi stunting, dan alih fungsi lahan)</li> <li>Peningkatan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan, peningkatan Kualitas Pelayanan Publik yang meliputi kualitas manajemen pelayanan, pengelolaan Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan dan jumlah Tenaga Medis sesuai dengan Standar Akreditasi Rumah Sakit</li> <li>Peningkatan sarana, prasarana dan alat kesehatan sesuai dengan Standar pelayanan rawat inap melalui penerapan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS)</li> <li>Peningkatan anggaran RSUD melalui peningkatan pendapatan BLUD dengan cara meningkatkan jumlah pasien</li> </ol>

Sumber : RSUD dr. Achmad Darwis

### BAB III TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Perumusan tujuan, sasaran, strategi, dan arah kebijakan merupakan tahapan yang sangat krusial dalam proses penyusunan Renstra PD. Tahapan ini tidak hanya menjadi dasar dalam perumusan program, kegiatan dan subkegiatan tetapi juga sebagai kerangka pengarah agar seluruh langkah pembangunan daerah terencana secara sistematis, terukur, dan tepat sasaran. Bagi RSUD dr. Achmad Darwis, perumusan ini menjadi acuan strategis dalam menjalankan fungsi koordinasi, perencanaan, serta pengendalian pembangunan di Kabupaten Lima Puluh Kota.

Berdasarkan permasalahan dan isu strategis RSUD dr. Achmad Darwis yang telah dituangkan pada bab sebelumnya, maka dirumuskankah tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan jangka menengah RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2025-2029 yang menjadi tugas dan fungsi RSUD dr. Achmad Darwis dalam menyelenggarakan kebijakan teknis bidang perencanaan pembangunan, koordinasi, pembinaan, pengendalian, fasilitasi, dan pelaksanaan urusan pemerintahan daerah di bidang perencanaan pembangunan serta penelitian dan pengembangan yang menjadi kewenangan daerah berdasarkan Norma, Standar, Prosedur, dan Kriteria (NSPK) dan RPJMD Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2025-2029.

Bab ini memuat uraian sistematis mengenai tujuan strategis RSUD dr. Achmad Darwis dalam mendukung pembangunan jangka menengah daerah, sasaran-sasaran kinerja yang ingin dicapai, strategi pencapaian yang relevan, serta arah kebijakan yang akan menjadi panduan pelaksanaan program dan kegiatan selama periode 2025 – 2029. Semua itu disusun agar sejalan dan mendukung penuh tercapainya visi Kabupaten Lima Puluh Kota yaitu "Lima Puluh Kota Bermartabat, Maju, Sejahtera dan Berkelanjutan."

#### 3.1 Tujuan Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025-2029

Tujuan merupakan rumusan umum mengenai hasil yang ingin dicapai dalam jangka menengah sejalan dengan visi dan misi kepala daerah. Tujuan memberikan arah dan batasan bagi pencapaian kinerja RSUD dr. Achmad Darwis. Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan dalam bentuk rumusan yang lebih spesifik, terukur, dan dapat dicapai dalam periode lima tahun periode renstra, yang menunjukkan hasil yang akan dicapai oleh RSUD dr. Achmad Darwis.

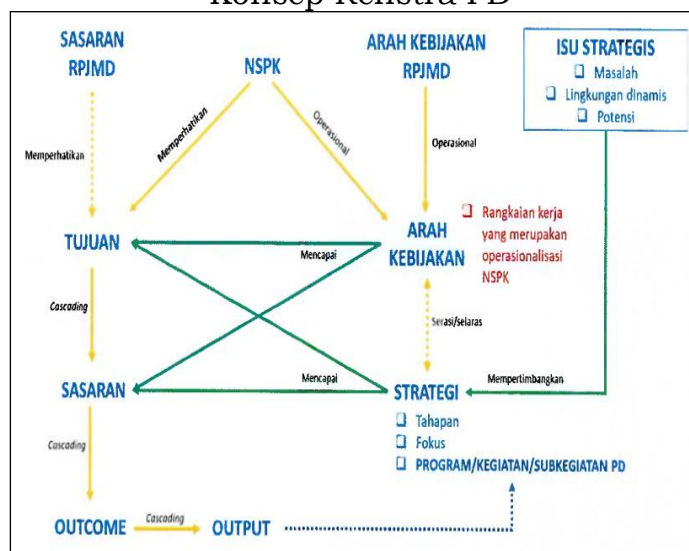
Penentuan tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2025–2029 disusun berdasarkan Norma, Standar, Prosedur, dan Kriteria (NSPK) yang ditetapkan oleh pemerintah pusat sesuai dengan kewenangan RSUD dr. Achmad Darwis sebagai penyelenggara pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan. Selain itu, perumusan ini juga berpedoman pada dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2025–2029, khususnya bagian yang memuat visi, misi, tujuan dan sasaran pembangunan daerah serta strategi dan arah kebijakan pembangunan daerah yang menjadi rujukan utama penyusunan Renstra RSUD dr. Achmad Darwis dan seluruh PD.

Berdasarkan Instruksi Menteri Dalam Negeri (Inmendagri) Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029, dijelaskan bahwa perumusan tujuan dan sasaran Renstra PD disusun dengan:

- kalimat kondisi;
- dapat diukur untuk jangka waktu 5 (lima) tahun;
- disusun dengan bahasa yang jelas dan mudah dipahami;
- bersifat lebih khas sesuai dengan tugas dan fungsi PD serta merupakan *intermediate outcome*.

Pada gambar 3.1 dan 3.2 berikut ini dapat dilihat konsep Renstra PD dan kerangka keterkaitan sasaran RPJMD dengan tujuan renstra:

Gambar 3.1  
Konsep Renstra PD



Sumber: Inmendagri No. 2 Tahun 2025

Gambar 3.1 di atas menunjukkan keterkaitan logis dan sistematis antara sasaran pembangunan daerah, arah kebijakan nasional dan daerah, serta tahapan operasionalisasi yang dilakukan oleh perangkat daerah melalui strategi dan intervensi program.

Alur dimulai dari Sasaran RPJMD yang menjadi dasar penyusunan Tujuan dan Sasaran PD. Tujuan ini dibentuk dengan mempertimbangkan arah pembangunan jangka menengah dan memperhatikan isu strategis, baik berupa permasalahan, potensi, maupun dinamika lingkungan yang berkembang di daerah. Proses ini menjamin bahwa setiap tujuan yang ditetapkan relevan dengan konteks lokal dan kebutuhan masyarakat.

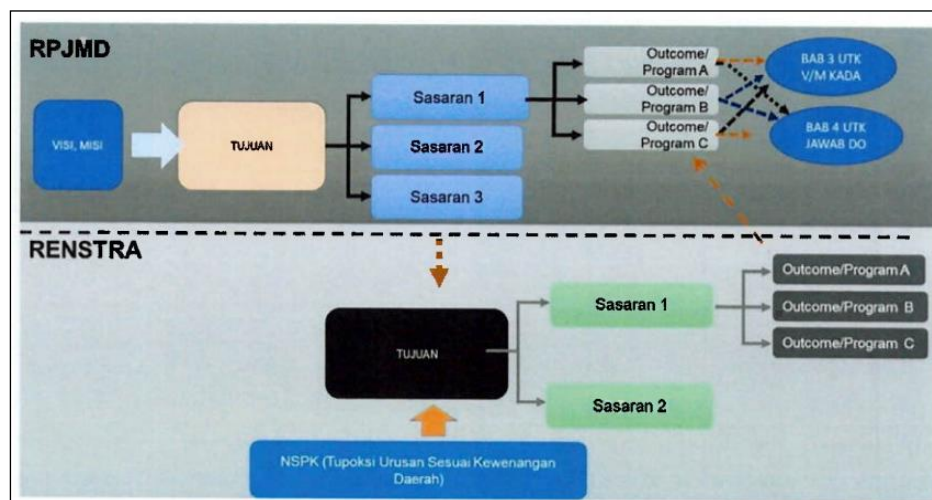
Selanjutnya, tujuan tersebut diturunkan ke dalam strategi dan arah kebijakan PD. Penyusunan arah kebijakan dan strategi ini dilakukan secara selaras dengan arah kebijakan RPJMD dan tetap memperhatikan NSPK yang berlaku secara nasional. Dalam hal ini, NSPK menjadi pedoman normatif dan operasional yang menjembatani konsistensi antara kebijakan pusat dan daerah.

Setelah strategi ditetapkan, dilakukan perumusan program, kegiatan, dan subkegiatan sebagai wujud konkret pelaksanaan strategi tersebut. Program, kegiatan dan subkegiatan ini disusun secara bertahap, fokus, dan terstruktur, dengan tetap mengikuti nomenklatur resmi perencanaan sebagaimana ditetapkan dalam

peraturan perundang-undangan. Setiap program harus mendukung pencapaian sasaran melalui *outcome* dan *output* yang telah ditetapkan.

Skema pada gambar 3.1 ini juga menegaskan bahwa keseluruhan proses perencanaan dalam Renstra PD bersifat *cascading*, artinya setiap level perencanaan harus menurunkan logika dan fokusnya secara berjenjang, mulai dari RPJMD hingga ke dokumen operasional seperti Renja PD. Hasil akhirnya adalah rangkaian kerja yang memperkuat akuntabilitas, integrasi antar dokumen perencanaan, serta efektivitas penyelenggaraan urusan pemerintahan di tingkat perangkat daerah.

Gambar 3.2  
Kerangka Keterkaitan Sasaran RPJMD dengan Tujuan Renstra



Sumber: *Inmendagri No. 2 Tahun 2025*

Kemudian pada Gambar 3.2 di atas digambarkan keterkaitan vertikal antara dokumen RPJMD dan dokumen Renstra masing-masing PD. Hubungan ini penting untuk memastikan bahwa tujuan, sasaran, dan program yang dirumuskan dalam Renstra PD selaras dan mendukung secara langsung pencapaian sasaran dalam RPJMD.

Pada bagian atas skema, proses penyusunan RPJMD dimulai dari visi dan misi kepala daerah yang dijabarkan ke dalam tujuan pembangunan daerah, lalu diturunkan ke dalam sejumlah sasaran RPJMD. Masing-masing sasaran RPJMD kemudian dikaitkan dengan program dan *outcome* yang akan ditindaklanjuti melalui perangkat daerah terkait. *Outcome* dan program ini menjadi muatan utama dalam Bab IV RPJMD sebagai penjabaran dari arah kebijakan dan fokus prioritas pembangunan.

Sementara itu, bagian bawah skema menunjukkan bagaimana Renstra PD menyusun tujuan PD dengan memperhatikan dua aspek penting: (1) sasaran yang diturunkan dari RPJMD, dan (2) NSPK (Norma, Standar, Prosedur, dan Kriteria) sesuai dengan urusan dan kewenangan PD. Dengan demikian, tujuan dalam Renstra PD tidak hanya sekadar menindaklanjuti RPJMD, tetapi juga memenuhi standar nasional berdasarkan fungsi kelembagaan masing-masing PD.

Tujuan Renstra PD kemudian diturunkan ke dalam sasaran PD, yang masing-masing dikaitkan secara langsung dengan *outcome* dan program yang akan dilaksanakan oleh PD tersebut. Dengan alur

ini, dokumen Renstra PD tidak hanya menjadi alat operasionalisasi RPJMD, tetapi juga menjadi instrumen akuntabilitas kinerja PD dalam melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi tugas dan fungsinya.

Secara keseluruhan, skema ini menekankan pentingnya keterpaduan antara RPJMD dan Renstra PD, baik dari sisi substansi (sasaran dan tujuan) maupun dari sisi operasional (program dan *outcome*), untuk mendukung integrasi perencanaan pembangunan yang efektif, konsisten, dan berkelanjutan.

Berdasarkan tugas dan fungsinya Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota sebagai Instansi Induk RSUD dr. Achmad Darwis yang mengurus Bidang Kesehatan berperan penting dalam mendukung Misi ke-3 RPJMD Tahun 2025–2029, yaitu "Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang Andal, Sehat, Produktif dan Kompetitif". Misi ini bertujuan untuk mengembangkan individu yang memiliki keterampilan dan pengetahuan yang diperlukan agar dapat berkontribusi secara efektif dalam berbagai bidang. Dalam hal ini RSUD dr. Achmad Darwis ikut andil dalam mewujudkan Misi ke-3 RPJMD Tahun 2025–2029 tersebut. RSUD dr. Achmad Darwis sebagai Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK), memiliki hubungan dengan Dinas Kesehatan sebagai Instansi Induk yang mengurus Bidang Kesehatan. RSUD dr. Achmad Darwis berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas Kesehatan, dengan Otonomi dalam pengelolaan keuangan, barang milik daerah, dan kepegawaian.

Fokus utama dari misi ini adalah memastikan bahwa setiap individu memiliki akses terhadap layanan kesehatan yang baik, serta meningkatkan kesadaran akan pentingnya gaya hidup sehat melalui program kesehatan dan olahraga. Selain itu, misi ini juga mendorong produktivitas dengan meningkatkan keterampilan dan memanfaatkan teknologi, sehingga individu dapat menjadi lebih produktif dalam pekerjaan dan aktivitas sehari-hari. Terakhir, misi ini berupaya menyiapkan masyarakat untuk bersaing di tingkat lokal, nasional, dan global dengan mengembangkan inovasi, kreativitas, dan kemampuan beradaptasi terhadap perubahan zaman. Secara keseluruhan, misi ini bertujuan menciptakan masyarakat yang kuat dan berdaya saing, mendukung pembangunan ekonomi dan sosial secara berkelanjutan.

### 3.2 Sasaran Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025-2029

Sasaran adalah rumusan kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan, berupa hasil pembangunan daerah/perangkat daerah yang diperoleh dari pencapaian hasil (*outcome*) program PD. Dalam sasaran dirancang pula indikator sasaran disertai dengan rencana tingkat capaian untuk diwujudkan pada tahun bersangkutan. Sasaran diupayakan untuk dapat dicapai dalam kurun waktu tertentu/tahunan secara berkesinambungan sejalan dengan tujuan yang ditetapkan dalam renstra. Adapun sasaran yang dicapai RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2025-2029 adalah sebagai berikut:

1. Meningkatnya Sumber Daya , Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan Indikator Mutu Rumah Sakit;

## 2. Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah di Rumah Sakit

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan tujuan dan sasaran RSUD dr. Achmad Darwis selama periode Renstra 2025-2029, beserta target tahunannya dengan tetap memperhatikan NSPK yang berlaku secara nasional, dapat dilihat pada tabel 3.1 di halaman berikut:

Uraian tujuan dan sasaran yang akan dicapai RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2025 – 2030 dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3.1  
Tujuan dan Sasaran Renstra RSUD dr. Achmad Darwis

No	NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR	TARGET TAHUN						Keterangan
					2025	2026	2027	2028	2029	2030	
1	2	3	4	5	7	8	9	10	11	12	
1	NSPK : 1. Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 2. Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan 3. Peraturan Pemerintah Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah  SASARAN RPMJD : Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Meningkatkan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit		Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	83,00	83,05	83,10	83,15	83,20	83,25	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) diukur melalui survey kepuasan pemakai layanan (responden) pada RSUD dr. Achmad Darwis
			Meningkatnya Sumber Daya , Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan Indikator Mutu Rumah Sakit	Persentase pemenuhan sumber daya rumah sakit sesuai standar	69,00%	70,00%	71,00%	72,00%	73,00%	74,00%	%SDM yang sesuai standar + %Ketersediaan Sarpras, Alkes Sesuai Standar+%Ketersediaan logistik rumah sakit yang terpenuhi/ 3 X 100 %
				Persentase Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang mencapai target	90,00%	90,50%	91,00%	91,50%	92,00%	92,50%	Jumlah Indikator SPM Rumah Sakit yang mencapai target/ Seluruh Indikator SPM Rumah Sakit X 100%
				Persentase Indikator Nasional Mutu (INM) yang mencapai target	70,00%	70,30%	70,50%	71,00%	71,30%	72,00%	Jumlah Indikator Nasional Mutu yang mencapai target/ Seluruh Indikator Nasional Mutu X 100%
			Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah di Rumah Sakit	Nilai SAKIP Perangkat Daerah	74,00	75,00	76,00	77,00	78,00	80,00	Nilai SAKIP berdasarkan hasil evaluasi dari Inspektorat

Sumber: RSUD dr. Achmad Darwis

### 3.3 Strategi dan Arah Kebijakan Perangkat Daerah Tahun 2025-2029

Strategi Renstra RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2025-2029 adalah rencana tindakan yang komprehensif berisikan langkah-langkah atau upaya yang akan dilakukan diantaranya berupa optimalisasi sumber daya, tahapan, fokus dan penentuan program/kegiatan/ subkegiatan dalam menghadapi lingkungan yang dinamis untuk mencapai Tujuan dan Sasaran Renstra RSUD dr. Achmad Darwis.

Sebagai tindak lanjut dari perumusan strategi dan arah kebijakan tersebut, diperlukan penjabaran yang lebih operasional agar implementasinya dapat terukur dan terarah dalam kurun waktu lima tahun pelaksanaan Renstra. Oleh karena itu, dilakukan penyusunan penahapan pelaksanaan Renstra RSUD dr. Achmad Darwis yang berfungsi sebagai panduan dalam mengatur urutan, fokus, dan prioritas pelaksanaan strategi setiap tahunnya sehingga seluruh langkah yang ditempuh selaras dengan tema pembangunan daerah dan sasaran yang ingin dicapai.

Penahapan ini mencerminkan langkah-langkah yang bersifat progresif dari tahap penguatan pondasi, pelaksanaan, hingga evaluasi dan pengembangan. Dengan demikian, proses implementasi dapat berjalan secara sistematis, terarah, dan terukur sesuai kerangka waktu yang telah direncanakan. Penjabaran lengkap Penahapan Renstra RSUD dr. Achmad Darwis tersebut dapat dilihat pada tabel 3.2 di halaman berikut ini.

Tabel 3.2  
Penahapan Renstra RSUD dr. Achmad Darwis

TAHAP I (2026)	TAHAP II (2027)	TAHAP III (2028)	TAHAP IV (2029)	TAHAP V (2030)
1	2	3	4	5
Tema : Penguatan pondasi kualitas SDM dan Infrastruktur untuk mendukung transformasi sosial dan ekonomi	Tema : Akselerasi kualitas SDM dan Infrastruktur untuk mendukung transformasi sosial dan ekonomi yang inklusif dan berdaya saing	Tema : Peningkatan kualitas SDM dan Infrastruktur untuk mendukung transformasi sosial dan ekonomi yang inklusif dan berdaya saing menuju kemandirian daerah	Tema : Pemantapan kualitas SDM dan Infrastruktur untuk mendukung transformasi sosial dan ekonomi yang mandiri	Tema : Perwujudan kualitas SDM dan Infrastruktur untuk mendukung transformasi sosial dan ekonomi yang berkelanjutan
Fokus kualitas SDM : 1. Pemenuhan pelayanan dasar, kesehatan, pendidikan dan pembangunan SDM ketenagakerjaan	Fokus kualitas SDM : 1. Percepatan pembangunan kapasitas SDM melalui pengembangan keterampilan dan kesiapan kerja	Fokus kualitas SDM : 1. Penguatan daya saing SDM melalui pendidikan vokasi dan pemagangan	Fokus kualitas SDM : 1. Pemantapan daya saing SDM yang terampil dan siap untuk memenuhi pasar tenaga kerja	Fokus kualitas SDM : 1. Perwujudan masyarakat Lima Puluh Kota yang unggul

Sumber: RPJMD Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2025–2029

Berdasarkan tabel 3.2 di atas, pelaksanaan strategi dan arah kebijakan RSUD dr. Achmad Darwis dirancang mengikuti tahapan pembangunan daerah tahunan yang telah ditetapkan dalam RPJMD Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2025–2029.

Setiap tahun memiliki tema pembangunan yang menjadi dasar pengelompokan fokus kegiatan, mulai dari penguatan pondasi hingga perwujudan pembangunan yang berkelanjutan. Penahapan pelaksanaan strategi dan arah kebijakan dalam Renstra RSUD dr. Achmad Darwis masuk kedalam urusan Kesehatan. Pada Tahap I Tahun 2026 dengan Tema Penguatan pondasi kualitas SDM dan Infrastruktur untuk mendukung transformasi sosial dan ekonomi dan Fokus kualitas SDM yaitu Pemenuhan pelayanan dasar, kesehatan, pendidikan dan pembangunan SDM ketenagakerjaan. Pada Tahap II Tahun 2027 dengan Tema : Akselerasi kualitas SDM dan Infrastruktur untuk mendukung transformasi sosial dan ekonomi yang inklusif dan berdaya saing dan Fokus kualitas SDM yaitu percepatan pembangunan kapasitas SDM melalui

pengembangan keterampilan dan kesiapan kerja. Pada Tahap III Tahun 2028 dengan Tema : Peningkatan kualitas SDM dan Infrastruktur untuk mendukung transformasi sosial dan ekonomi yang inklusif dan berdaya saing menuju kemandirian daerah dan Fokus kualitas SDM yaitu Penguatan daya saing SDM melalui pendidikan vokasi dan pemagangan. Tahap IV Tahun 2029 dengan Tema : Pemantapan kualitas SDM dan Infrastruktur untuk mendukung transformasi sosial dan ekonomi yang mandiri dan Fokus kualitas SDM yaitu Pemantapan daya saing SDM yang terampil dan siap untuk memenuhi pasar tenaga kerja. Tahap V Tahun 2030 dengan dengan Tema : Perwujudan kualitas SDM dan Infrastruktur untuk mendukung transformasi sosial dan ekonomi yang berkelanjutan dan Fokus kualitas SDM yaitu Perwujudan masyarakat Lima Puluh Kota yang unggul.

Arah Kebijakan RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2025-2029 adalah rangkaian kerja yang merupakan operasionalisasi NSPK sesuai dengan Tugas dan Fungsi RSUD dr. Achmad Darwis sebagai pemberi pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna dan arah kebijakan RPJMD serta selaras dengan Strategis dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran Renstra RSUD dr. Achmad Darwis. Arah Kebijakan Renstra RSUD dr. Achmad Darwis dapat dilihat di di tabel 3.3 pada halaman berikut.

Tabel 3.3  
Arah Kebijakan Renstra RSUD dr. Achmad Darwis

NO	OPERASIONALISASI NSPK	ARAH KEBIJAKAN RPJMD	ARAH KEBIJAKAN RENSTRA RSUD dr. ACHMAD DARWIS	KET
1	2	3	4	5
	<p>NSPK :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit</li> <li>2. Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan</li> <li>3. Peraturan Pemerintah Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah</li> </ol> <p>SASARAN RPMJD : Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat</p>	<p>Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten Kota</p>	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	
			Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	
			Administrasi Umum Perangkat Daerah	
			Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	
			Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	
			Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	
			Peningkatan Pelayanan BLUD	
		<p>Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat</p>	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota	
			Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
			Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
	<p>Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan</p>	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		

Sumber: RSUD dr. Achmad Darwis

## BAB IV PROGRAM, KEGIATAN, SUBKEGIATAN, DAN KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

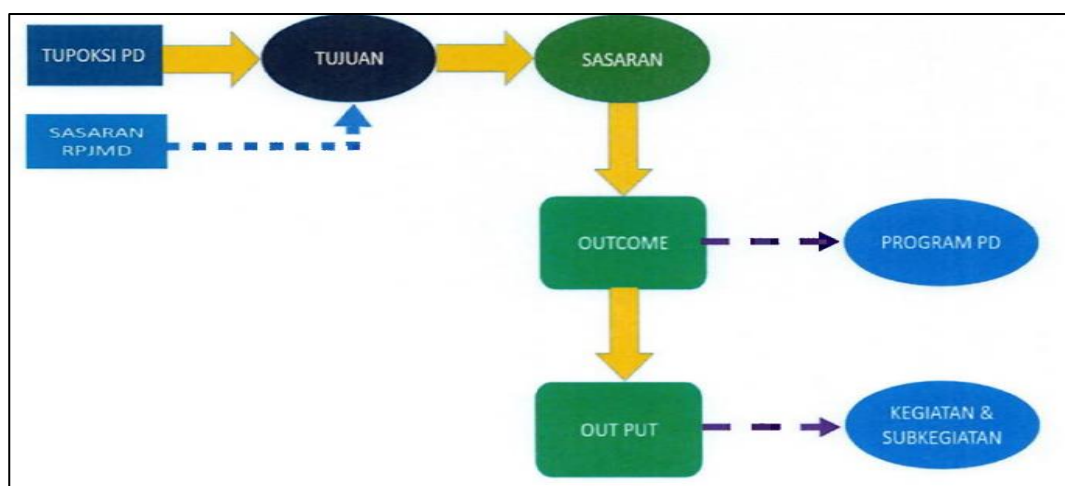
Bab ini akan menguraikan program prioritas RSUD dr. Achmad Darwis beserta kegiatan dan subkegiatan yang mendukung penyelenggaraan fungsi urusan Kesehatan di Kabupaten Lima Puluh Kota. Penyusunan program, kegiatan, dan subkegiatan dalam Renstra RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota merupakan hasil penurunan (*cascading*) langsung dari rumusan tujuan, sasaran, serta indikator *outcome* dan *output* yang telah ditetapkan dalam Bab III. Hal ini sejalan dengan prinsip perencanaan berbasis kinerja sebagaimana diamanatkan dalam Inmendagri Nomor 2 Tahun 2025. Setiap unit perencanaan dalam dokumen ini dirancang agar saling berkaitan secara logis dan sistematis untuk mencapai kinerja perangkat daerah yang terukur dan dapat dievaluasi.

### 4.1 Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan RSUD dr. Achmad Darwis

Seluruh program, kegiatan, dan subkegiatan yang ditetapkan mengacu pada nomenklatur resmi sebagaimana tercantum dalam Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1 -2850 Tahun 2025 Tentang Perubahan Ketiga Atas Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 Tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah.

Perlu juga ditegaskan bahwa daftar program, kegiatan, dan subkegiatan yang disusun dalam dokumen ini mencakup periode pelaksanaan dari tahun 2025 hingga tahun 2030. Berikut Kerangka Perumusan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra Perangkat Daerah.

Gambar 4.1  
Kerangka Perumusan Program/Kegiatan/Subkegiatan  
Renstra Perangkat Daerah



Sumber: Inmendagri No. 2 Tahun 2025

Gambar 4.1 di atas merupakan skema yang menjelaskan alur logis dan hierarki dalam proses perumusan program, kegiatan, dan subkegiatan perangkat daerah dalam dokumen Renstra. Penyusunan ini berangkat dari dasar kewenangan dan tanggung jawab yang melekat pada masing-masing Perangkat Daerah, yakni Tugas Pokok dan Fungsi (Tupoksi Perangkat Daerah).

Tupoksi tersebut menjadi landasan dalam merumuskan tujuan Perangkat Daerah, yang selanjutnya dirinci ke dalam sasaran yang ingin dicapai selama periode lima tahun. Dalam menyusun tujuan, Perangkat Daerah juga perlu mempertimbangkan sasaran RPJMD, agar ada keselarasan antara perencanaan strategis Perangkat Daerah dan arah pembangunan daerah secara keseluruhan.

Dari sasaran yang telah dirumuskan, perangkat daerah menyusun *outcome* sebagai hasil antara yang dapat diukur secara konkret. *Outcome* ini kemudian menjadi dasar dalam menetapkan program PD, yakni intervensi yang bersifat strategis dan terarah untuk mencapai sasaran.

Setiap program kemudian dijabarkan lebih lanjut ke dalam kegiatan dan subkegiatan, yang dirancang untuk menghasilkan *output* sesuai indikator kinerja. *Output* merupakan hasil langsung dari pelaksanaan subkegiatan dan menjadi bukti ketercapaian dalam siklus tahunan perencanaan.

Skema ini menggambarkan pendekatan *cascading* dan *result-based planning* yang menjamin bahwa seluruh struktur perencanaan dari tujuan hingga subkegiatan saling berhubungan secara sistematis, terukur, dan akuntabel. Skema ini juga memperkuat prinsip bahwa perumusan program/kegiatan/subkegiatan bukan hanya berbasis anggaran, tetapi berbasis pada capaian kinerja yang direncanakan dan dibutuhkan daerah. Berikut ini pada Tabel 4.1 ditampilkan Teknik merumuskan Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan Renstra RSUD dr. Achmad Darwis.

Tabel 4.1  
Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan Rentra RSUD dr. Achmad  
Darwis Tahun 2025-2030

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	KET.				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)				
<p>NSPK : 1. Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 2. Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan 3. Peraturan Pemerintah Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah</p> <p>SASARAN RPMJD : Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat</p>	<p><b>Meningkatkan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit</b></p>	<p><b>Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah di Rumah Sakit</b></p>	<p><b>Terpenuhinya Pelaksanaan Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b></p>		Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Perangkat Daerah						
					Nilai SAKIP Perangkat Daerah						
								Persentase Pemenuhan Penunjang Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Daerah pada Perangkat Daerah	Program : Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota		
								Terlaksananya Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Persentase tertib administrasi keuangan	Kegiatan : Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	
								Tersedianya Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah orang yang menerima gaji dan tunjangan ASN	Sub Kegiatan : Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	
								Terlaksananya Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase tertib administrasi kepegawaian	Kegiatan : Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	
								Terlaksananya Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	Sub Kegiatan : Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	
								Terlaksananya Administrasi Umum Perangkat Daerah	Persentase tertib administrasi umum perangkat daerah	Kegiatan : Administrasi Umum Perangkat Daerah	
								Tersedianya Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah paket peralatan dan perlengkapan kantor yang disediakan	Sub Kegiatan : Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	
								Tersedianya Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah paket barang cetakan dan penggandaan yang disediakan	Sub Kegiatan : Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	
								Tersedianya Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah dokumen bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan yang disediakan	Sub Kegiatan : Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	
								Terlaksananya Fasilitas Kunjungan Tamu	Jumlah Laporan Fasilitas Kunjungan Tamu	Sub Kegiatan : Fasilitas kunjungan tamu	
								Terlaksananya Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Sub Kegiatan : Penyelenggaraan rapat koordinasi dan konsultasi	
								Terlaksananya Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Persentase ketersediaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah	Kegiatan : Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	
								Tersedianya Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah unit kendaraan dinas operasional atau lapangan yang disediakan	Sub Kegiatan : Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	
								Terpenuhinya Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Persentase ketersediaan jasa penunjang urusan pemerintahan daerah	Kegiatan : Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	
								Terlaksananya Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah laporan penyediaan jasa surat menyurat	Sub Kegiatan : Penyediaan jasa surat menyurat	
								Tersedianya Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah laporan penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik yang disediakan	Sub Kegiatan : Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	
								Tersedianya Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	Sub Kegiatan : Penyediaan jasa pelayanan umum kantor	
								Terlaksananya Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Persentase barang milik daerah yang berkondisi baik	Kegiatan : Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	
				Tersedianya Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah kendaraan dinas operasional atau lapangan yang dipelihara dan dibayarkan pajak dan perizinannya	Sub Kegiatan : Penyediaan jasa pemeliharaan, biaya pemeliharaan, pajak dan perizinan kendaraan dinas operasional atau lapangan					
				Terlaksananya Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase Ketercapaian Pelayanan BLUD	Kegiatan : Peningkatan Pelayanan BLUD					
				Tersedianya BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Jumlah BLUD yang menyediakan pelayanan dan penunjang pelayanan	Sub Kegiatan : Pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD					

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	KET.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
		Meningkatnya Sumber Daya, Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan Indikator Mutu Rumah Sakit			1. Persentase Pemenuhan Sumber Daya Rumah Sakit sesuai standar 2. Persentase Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang mencapai target 3. Persentase Indikator Nasional Mutu (INM) yang mencapai target		
		Meningkatnya kualitas kesehatan perorangan dan masyarakat	Meningkatnya kualitas kesehatan perorangan dan masyarakat		Persentase Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Program : Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	
			Tersedianya Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota		Persentase Pemenuhan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota	Kegiatan : Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota	
			Terbangunnya Fasilitas Kesehatan Lainnya		Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang dibangun	Sub Kegiatan : Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	
			Tersedianya Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit		Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang telah dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Rumah Sakit	Sub Kegiatan : Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	
			Tersedianya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan		Jumlah Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang disediakan	Sub Kegiatan : Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	
			Terpeliharanya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan Sesuai Standar		Jumlah Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang terpelihara sesuai standar	Sub Kegiatan : Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	
			Tersedianya Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit		Jumlah Rumah Sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit	Sub Kegiatan : Pengembangan Rumah Sakit	
			Tersedianya Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan		Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	Sub Kegiatan : Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, makan dan minuman di fasilitas kesehatan	
			Tersedianya Layanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		Persentase Pemenuhan Standar Pelayanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kegiatan : Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
			Tersedianya Operasional Pelayanan Rumah Sakit		Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Sub Kegiatan : Operasional Pelayanan Rumah Sakit	
			Terlaksananya Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		Terbitnya izin rumah sakit kelas C	Kegiatan : Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
			Terlaksananya Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM)		Jumlah Fasilitas Kesehatan yang dilakukan pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) pelayanan kesehatan	Sub Kegiatan : Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	
		Meningkatnya Kualitas Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan			Persentase masyarakat bidang kesehatan yang diberdayakan	Program : Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	
			Terlaksananya Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		Persentase pemenuhan sumber daya dan peningkatan mutu layanan kesehatan	Kegiatan : Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
			Terlaksananya Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat		Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Sub Kegiatan : Peningkatan upaya promosi kesehatan,advokasi, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat	

Sumber : RSUD dr. Achmad Darwis

Tabel 4.1 di atas memuat keterkaitan antara tujuan, sasaran, *outcome*, *output*, indikator, serta program, kegiatan, dan subkegiatan RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota. Secara substansi, Tabel 4.1 menekankan dua sasaran utama yang menjadi fokus RSUD dr. Achmad Darwis, yaitu: (1) meningkatnya akuntabilitas kinerja instansi pemerintah dan (2) Meningkatnya Sumber Daya, Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan Indikator Mutu Rumah Sakit. Kedua sasaran tersebut dijabarkan ke dalam sejumlah indikator kinerja, antara lain nilai SAKIP Perangkat Daerah, Persentase Pemenuhan Sumber Daya Rumah Sakit sesuai standar, Persentase Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang mencapai target dan Persentase Indikator Nasional Mutu (INM) yang mencapai target. Untuk mencapai sasaran tersebut, berbagai program dan kegiatan dirumuskan, meliputi (1) Program : Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota dengan Kegiatan : Administrasi Keuangan Perangkat Daerah, Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah, Administrasi Umum Perangkat Daerah, Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah, Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah, Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah, Peningkatan Pelayanan BLUD. (2) Program : Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat dengan Kegiatan : Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota, Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota. (3) Program : Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan dengan Kegiatan : Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota.

Selanjutnya, untuk melengkapi pemetaan program dan kegiatan sebagaimana ditampilkan pada Tabel 4.1, disajikan pula Matriks Rencana Program, Kegiatan dan Subkegiatan beserta rencana kebutuhan pendanaannya pada periode tahun 2025–2029 yang dapat dilihat pada Tabel 4.2 di halaman berikut. Matriks ini disusun dengan mempertimbangkan keterkaitan antara tujuan, sasaran, indikator kinerja, serta kemampuanfiskal daerah, sehingga menghasilkan gambaran yang lebih operasional mengenai kebutuhan pendanaan setiap program. Dengan demikian, Tabel 4.2 berfungsi sebagai instrument teknis yang mengintegrasikan aspek perencanaan dan penganggaran secara konsisten. Berikut ini pada Tabel 4.2 ditampilkan Rencana Program, Kegiatan, Sub Kegiatan, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif dan indikator kinerja RSUD dr. Achmad Darwis.

Tabel 4.2  
Rencana Program, Kegiatan, Sub Kegiatan, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif dan indikator kinerja  
RSUD dr. Achmad Darwis

BIDANG URUSAN/PROGRAM/OUTCOME/KEGIATAN/SUB KEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	BASELINE 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN												Ket
			2025		2026		2027		2028		2029		2030		
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)		
<b>Program : Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>Persentase Pemenuhan Penunjang Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Daerah pada Perangkat Daerah</b>	100%	100%	64.324.790.936	100%	63.650.149.697	100%	67.780.435.253	100%	68.420.200.930	100%	69.996.856.931	100%	71.258.539.946	
<b>Kegiatan : Administrasi Keuangan Perangkat Daerah</b>	<b>Persentase tertib administrasi keuangan</b>	100%	100%	26.879.538.157	100%	27.665.560.697	100%	25.275.256.253	100%	25.588.669.430	100%	25.905.968.931	100%	26.227.202.946	
Sub Kegiatan : Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah orang yang menerima gaji dan tunjangan ASN	294 Orang	377 Orang	26.879.538.157	377 Orang	27.665.560.697	380 Orang	25.275.256.253	385 Orang	25.588.669.430	390 Orang	25.905.968.931	395 Orang	26.227.202.946	
<b>Kegiatan : Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah</b>	<b>Persentase tertib administrasi kepegawaian</b>			-	-	-	100%	668.650.000	100%	682.709.000	100%	797.190.000	100%	712.105.000	
Sub Kegiatan : Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang mengikuti Pendidikan dan Pelatihan			-	-	-	420 Orang	668.650.000	430 Orang	682.709.000	440 Orang	797.190.000	450 Orang	712.105.000	
<b>Kegiatan : Administrasi Umum Perangkat Daerah</b>	<b>Persentase tertib administrasi umum perangkat daerah</b>			-	100%	123.634.000	100%	1.004.634.000	100%	1.025.347.500	100%	1.146.682.000	100%	1.168.659.000	
Sub Kegiatan : Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah paket peralatan dan perlengkapan kantor yang disediakan			-	-	-	12 paket	351.783.000	12 paket	359.336.000	12 paket	467.116.000	12 paket	475.130.000	
Sub Kegiatan : Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	Jumlah paket barang cetakan dan penggandaan yang disediakan			-	-	-	24 paket	289.421.000	24 paket	295.104.000	24 paket	300.957.000	24 paket	306.986.000	
Sub Kegiatan : Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	Jumlah dokumen bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan yang disediakan			-	12 Dokumen	4.170.000	12 Dokumen	4.170.000	12 Dokumen	4.170.000	12 Dokumen	4.170.000	12 Dokumen	4.170.000	
Sub Kegiatan : Fasilitas kunjungan tamu	Jumlah Laporan Fasilitas Kunjungan Tamu			-	120 Laporan	13.790.000	125 Laporan	35.750.000	130 Laporan	36.522.500	135 Laporan	37.318.000	140 Laporan	38.138.000	

BIDANG URUSAN/PROGRAM/OUT OME/KEGIATAN/SUB KEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	BASELINE 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN												
			2025		2026		2027		2028		2029		2030		Ket
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)		
Sub Kegiatan : Penyelenggaraan rapat koordinasi dan konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	-	-	130 Laporan	105.674.000	135 Laporan	323.510.000	140 Laporan	330.215.000	145 Laporan	337.121.000	150 Laporan	344.235.000		
<b>Kegiatan : Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah</b>	<b>Persentase ketersediaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah</b>				-	100%	750.000.000	-	-	-	-	-	-		
Sub Kegiatan : Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau lapangan yang disediakan Lapangan	Jumlah unit kendaraan dinas operasional atau lapangan yang disediakan	-	-	-	-	1 unit	750.000.000	-	-	-	-	-	-		
<b>Kegiatan : Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah</b>	<b>Persentase ketersediaan jasa penunjang urusan pemerintahan daerah</b>	100%	100%	601.509.000	100%	754.805.000	100%	869.595.000	100%	911.175.000	100%	934.716.000	100%	938.273.000	
Sub Kegiatan : Penyediaan jasa surat menyurat	Jumlah laporan penyediaan jasa surat menyurat			-	-	12 laporan	8.000.000	12 laporan	8.000.000	12 laporan	8.000.000	12 laporan	8.000.000		
Sub Kegiatan : Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	Jumlah laporan penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik yang disediakan	12 laporan	12 laporan	601.509.000	12 laporan	741.085.000	36 laporan	841.085.000	36 laporan	878.140.000	36 laporan	898.140.000	36 laporan	900.140.000	
Sub Kegiatan : Penyediaan jasa pelayanan umum kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	-	-	15 Laporan	13.720.000	65 Laporan	20.510.000	65 Laporan	25.035.000	65 Laporan	28.576.000	65 Laporan	30.133.000		
<b>Kegiatan : Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah</b>	<b>Persentase barang milik daerah yang berkondisi baik</b>		100%	106.150.000	100%	106.150.000	100%	212.300.000	100%	212.300.000	100%	212.300.000	100%	212.300.000	
Sub Kegiatan : Penyediaan jasa pemeliharaan, biaya pemeliharaan, pajak dan perizinan kendaraan dinas operasional atau lapangan	Jumlah kendaraan dinas operasional atau lapangan yang dipelihara dan dibayarkan pajak dan perizinannya	-	4 unit	106.150.000	4 unit	106.150.000	4 unit	212.300.000	4 unit	212.300.000	5 unit	212.300.000	5 unit	212.300.000	
<b>Kegiatan : Peningkatan Pelayanan BLUD</b>	<b>Persentase Ketercapaian Pelayanan BLUD</b>	100%	100%	36.737.593.779	100%	35.000.000.000	100%	39.000.000.000	100%	40.000.000.000	100%	41.000.000.000	100%	42.000.000.000	
Sub Kegiatan : Pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang menyediakan pelayanan dan penunjang pelayanan	1 unit kerja	1 unit kerja	36.737.593.779	1 unit kerja	35.000.000.000	1 unit kerja	39.000.000.000	1 unit kerja	40.000.000.000	1 unit kerja	41.000.000.000	1 unit kerja	42.000.000.000	

BIDANG URUSAN/PROGRAM/OUTCOME/KEGIATAN/SUB KEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	BASELINE 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN												Ket
			2025		2026		2027		2028		2029		2030		
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)		
<b>Program : Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat</b>	<b>Persentase Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat</b>		93,33%	8.566.656.192	94,00%	6.004.315.000	94,67%	22.989.373.747	95,33%	24.545.151.570	96,00%	25.854.745.069	96,67%	26.213.523.534	
<b>Kegiatan : Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota</b>	<b>Persentase Pemenuhan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota</b>		93,33%	8.226.731.192	94,00%	5.679.315.000	94,67%	22.139.373.747	95,33%	23.695.151.570	96,00%	25.004.745.069	96,67%	25.363.523.534	
Sub Kegiatan : Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang dibangun	1 unit	3 unit	4.845.813.000	3 unit	1.845.813.000	3 unit	4.845.813.000	3 unit	4.845.813.000	3 unit	5.845.813.000	3 unit	5.845.813.480	
Sub Kegiatan : Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang telah dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Rumah Sakit	-	4 unit	3.055.918.192	4 unit	1.833.502.000	4 unit	3.648.507.747	4 unit	3.936.833.570	4 unit	3.970.546.069	4 unit	4.044.742.054	
Sub Kegiatan : Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang disediakan	8 unit	3 unit	175.000.000	10 unit	1.000.000.000	10 unit	3.000.000.000	10 unit	4.000.000.000	10 unit	4.000.000.000	10 unit	4.000.000.000	
Sub Kegiatan : Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang terpelihara sesuai standar	-	200 unit	150.000.000	-	-	310 unit	405.053.000	313 unit	425.305.000	315 unit	446.570.000	320 unit	468.898.000	

BIDANG URUSAN/PROGRAM/OUT COME/KEGIATAN/SUB KEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	BASELINE 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN												Ket
			2025		2026		2027		2028		2029		2030		
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)		
Sub Kegiatan : Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah Sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit	-	-	-	1 unit	1.000.000.000	1 unit	2.000.000.000	1 unit	2.000.000.000	1 unit	2.000.000.000	1 unit	2.000.000.000	
Sub Kegiatan : Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, makan dan minuman di fasilitas kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	-	-	-	-	48 Paket	8.240.000.000	48 Paket	8.487.200.000	48 Paket	8.741.816.000	48 Paket	9.004.070.000		
<b>Kegiatan : Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>Persentase Pemenuhan Standar Pelayanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>		93,33%	339.925.000	94,00%	325.000.000	94,67%	350.000.000	95,33%	350.000.000	96,00%	350.000.000	96,67%	350.000.000	
Sub Kegiatan : Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	-	12 Dokumen	339.925.000	12 Dokumen	325.000.000	12 Dokumen	350.000.000	12 Dokumen	350.000.000	12 Dokumen	350.000.000	12 Dokumen	350.000.000	
<b>Kegiatan : Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>Terbitnya izin rumah sakit kelas C</b>	-	-	-	-	-	100%	500.000.000	100%	500.000.000	100%	500.000.000	100%	500.000.000	
Sub Kegiatan : Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang dilakukan pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) pelayanan kesehatan	-	-	-	-	-	1 unit	500.000.000	1 unit	500.000.000	1 unit	500.000.000	1 unit	500.000.000	

BIDANG URUSAN/PROGRAM/OUTCOME/KEGIATAN/SUB KEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	BASELINE 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN												
			2025		2026		2027		2028		2029		2030		Ket
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)		
Program : Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Persentase masyarakat bidang kesehatan yang diberdayakan		90,00%	465.550.000	91,00%	627.500.000	92,00%	640.050.000	93,00%	652.850.000	94,00%	665.910.000	95,00%	679.230.000	
Kegiatan : Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase pemenuhan sumber daya dan peningkatan mutu layanan kesehatan		90,00%	465.550.000	91,00%	627.500.000	92,00%	640.050.000	93,00%	652.850.000	94,00%	665.910.000	95,00%	679.230.000	
Sub Kegiatan : Peningkatan upaya promosi kesehatan,advokasi, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	1 dokumen	61 dokumen	465.550.000	61 dokumen	627.500.000	61 dokumen	640.050.000	61 dokumen	652.850.000	61 dokumen	665.910.000	61 dokumen	679.230.000	
				73.356.997.128		70.281.964.697		91.409.859.000		93.618.202.500		96.517.512.000		98.151.293.480	

Sumber : RSUD dr. Achmad Darwis

Dalam kaitannya dengan kontribusi terhadap program prioritas daerah, RSUD dr. Achmad Darwis tidak secara langsung melaksanakan Sub Kegiatan yang termasuk ke dalam sepuluh program prioritas sebagaimana ditetapkan dalam RPJMD Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2025–2029. Dengan demikian, RSUD dr. Achmad Darwis tidak memiliki daftar Sub Kegiatan prioritas yang secara langsung mendukung program prioritas pembangunan daerah, sehingga pada Tabel 4.3 berikut keterangan yang dicantumkan adalah NIHIL.

Tabel 4.3  
Daftar Sub Kegiatan Prioritas dalam Mendukung Program  
Prioritas Pembangunan Daerah

No	Program Prioritas	Outcome	Kegiatan/ Sub Kegiatan	Keterangan
1	2	3	4	5
N I H I L				

#### 4.2. Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan

Kinerja penyelenggaraan urusan Kesehatan mengemukakan indikator kinerja RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota menunjukkan kinerja yang akan dicapai dalam lima tahun mendatang, sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan RPJMD. Memperhatikan Visi, Misi serta tujuan RPJMD Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2025-2029, indikator kinerja RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota mendukung dalam pencapaian Misi ke-3 yaitu "Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang Andal, Sehat, Produktif dan Kompetitif". Indikator Kinerja Utama (IKU) merupakan tolok ukur kinerja yang digunakan untuk menilai tingkat keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran strategis PD sebagaimana ditetapkan dalam Renstra RSUD dr. Achmad Darwis. IKU disusun secara terukur, relevan, dan selaras dengan mandat kelembagaan, serta menggambarkan hasil (*outcome*) yang ingin dicapai dalam periode perencanaan. Target keberhasilan IKU ditetapkan berdasarkan analisis historis kinerja, proyeksi kondisi makro dan sektoral, serta mempertimbangkan sumber daya yang tersedia secara realistis. Dalam proses penyusunan Renstra RSUD dr. Achmad Darwis ini, indikator-indikator yang digunakan merupakan hasil seleksi dari berbagai alternative ukuran kinerja, dengan mempertimbangkan aspek relevansi, keandalan data, serta kesesuaian dengan kebijakan nasional dan daerah. Dengan demikian, IKU yang ditetapkan diharapkan mampu menjadi instrumen pengukur yang efektif dalam mengarahkan organisasi mencapai tujuan strategisnya. Daftar lengkap Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD dr. Achmad Darwis yang ditampilkan untuk

periode tahun 2025 hingga tahun 2030 disajikan pada Tabel 4.4 berikut ini.

Tabel 4.4  
Indikator Kinerja Utama RSUD dr. Achmad Darwis

NO	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TAHUN						KET
			2025	2026	2027	2028	2029	2030	
1	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	Indeks	83,00	83,05	83,10	83,15	83,20	83,25	
2	Persentase Pemenuhan Sumber Daya Rumah Sakit sesuai standar	Persentase	69,00	70,00	71,00	72,00	73,00	74,00	
3	Persentase Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang mencapai target	Persentase	90,00	90,50	91,00	91,50	92,00	92,50	
4	Persentase Indikator Nasional Mutu (INM) yang mencapai target	Persentase	70,00	70,30	70,50	71,00	71,30	72,00	
5	Nilai SAKIP Rumah Sakit	Nilai	74,00	75,00	76,00	77,00	78,00	80,00	

Sumber : RSUD dr. Achmad Darwis

Tabel 4.4 di atas memperlihatkan arah capaian indikator kinerja utama RSUD dr. Achmad Darwis yang bersifat progresif dan berkesinambungan. Target peningkatan pada setiap indikator menunjukkan adanya komitmen untuk memperkuat fungsi RSUD dr. Achmad Darwis sebagai pemberi pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna.

Target Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) yang ditetapkan menunjukkan tren peningkatan dari 83,00 pada tahun 2025 menjadi 83,25 pada tahun 2030 peningkatan ini mengindikasikan komitmen RSUD dr. Achmad Darwis untuk terus meningkatkan pelayanan di Rumah Sakit demi mencapai peningkatan kepuasan masyarakat. Target Persentase Pemenuhan Sumber Daya Rumah Sakit sesuai standar yang ditetapkan menunjukkan tren peningkatan dari 69,00% pada tahun 2025 menjadi 74,00% pada tahun 2030. Adapun komponen – komponen yang termasuk dalam sumber daya rumah sakit sesuai standart adalah Persentase Jenis Obat yang Terpenuhi, Persentase Sumber Daya Manusia (SDM) yang sesuai standar, dan Persentase Ketersediaan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Sesuai Standar.

Target Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang mencapai target yang ditetapkan menunjukkan tren peningkatan dari 90,00% pada tahun 2025 menjadi 92,50% pada tahun 2030. RSUD dr. Achmad Darwis memiliki 22 jenis pelayanan dengan 93 indikator pelayanan SPM, maka adapun perhitungan untuk persentase indikator Standar

Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit yang mencapai target adalah Jumlah indikator SPM Rumah Sakit yang mencapai target/ Seluruh Indikator SPM Rumah Sakit X 100%.

Target Persentase Indikator Nasional Mutu (INM) yang mencapai target yang ditetapkan menunjukkan tren peningkatan dari 70,00% pada tahun 2025 menjadi 72,00% pada tahun 2030. Untuk mengukur upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan telah ditetapkan Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan dengan 13 indikator. Maka adapun perhitungan untuk persentase Indikator Nasional Mutu (INM) yang mencapai target adalah Jumlah Indikator Nasional Mutu yang mencapai target/ Seluruh Indikator Nasional Mutu X 100%.

Target Nilai SAKIP Rumah Sakit yang ditetapkan menunjukkan tren peningkatan dari 74,00 pada tahun 2025 menjadi 80,00 pada tahun 2030. Capaian tersebut mencerminkan bahwa RSUD dr. Achmad Darwis telah memiliki sistem akuntabilitas kinerja yang cukup baik, namun masih memerlukan penguatan berkelanjutan agar dapat mencapai kategori yang lebih tinggi. Nilai SAKIP berdasarkan hasil evaluasi kinerja dari Inspektorat.

Merujuk kepada RPJMD Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2025 – 2029, Dinas Kesehatan dan RSUD dr. Achmad Darwis berada dalam satu urusan yaitu Urusan Kesehatan sehingga Indikator Kinerja Kunci (IKK) Dinas Kesehatan sudah mencakup Indikator Kinerja Kunci (IKK) RSUD dr. Achmad Darwis. Dengan demikian, RSUD dr. Achmad Darwis tidak memiliki Indikator Kinerja Kunci (IKK) secara khusus karena sudah berada di Dinas Kesehatan, sehingga pada Tabel 4.5 berikut keterangan yang dicantumkan adalah NIHIL.

Tabel 4.5  
Indikator Kinerja Kunci Urusan Kesehatan pada RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2025-2030

NO	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TAHUN						KET
			2025	2026	2027	2028	2029	2030	
N I H I L									

## BAB V PENUTUP

Rencana Strategis (Renstra) RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2025–2029 disusun sebagai penjabaran strategis dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2025–2029 serta sejalan dengan arah pembangunan nasional dan Provinsi Sumatera Barat. Renstra ini menjadi panduan pelaksanaan tugas dan fungsi RSUD dr. Achmad Darwis selama lima tahun ke depan dalam rangka mewujudkan visi, misi, tujuan, dan sasaran Kepala Daerah.

Berdasarkan visi dan misi pembangunan daerah, RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota menetapkan tujuan strategis yaitu Meningkatkan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit. Tujuan tersebut dijabarkan ke dalam dua sasaran strategis, yakni: (1) Meningkatnya Sumber Daya, Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan Indikator Mutu Rumah Sakit dan (2) Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah di Rumah Sakit.

Selanjutnya, Renstra ini akan diturunkan ke dalam Rencana Kerja (Renja) tahunan RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2025 hingga 2030, yang disusun berdasarkan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Kabupaten Lima Puluh Kota setiap tahunnya. Dengan demikian, pelaksanaan Renstra bersifat dinamis dan fleksibel sesuai dengan perkembangan kondisi daerah dan kebijakan pembangunan yang berlaku.

### 5.1. Kaidah-kaidah Pelaksanaan

Untuk menjamin kelancaran pelaksanaan Renstra RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2025–2029, ditetapkan kaidah-kaidah pelaksanaan sebagai berikut:

1. Kesesuaian dengan rencana, seluruh program, kegiatan, dan subkegiatan dilaksanakan sesuai tujuan, sasaran, indikator, dan target yang telah ditetapkan dalam Renstra, RPJMD, serta dokumen perencanaan pembangunan terkait;
2. Efektivitas dan efisiensi, pelaksanaan diarahkan untuk mencapai target kinerja dengan penggunaan sumber daya secara efisien, tepat waktu, dan berdaya guna;
3. Koordinasi dan kolaborasi, sinergi antarbidang di internal RSUD dr. Achmad Darwis, kerja sama lintas perangkat daerah, serta kolaborasi dengan pihak eksternal menjadi kunci keberhasilan pelaksanaan;
4. Akuntabilitas dan transparansi, seluruh tahapan pelaksanaan dapat dipertanggungjawabkan serta disampaikan secara terbuka sesuai dengan ketentuan;
5. Pemanfaatan teknologi informasi, optimalisasi penggunaan sistem informasi perencanaan, pengendalian, dan evaluasi untuk meningkatkan kualitas data dan mendukung pengambilan keputusan berbasis bukti.

## 5.2. Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Renstra

Pengendalian dan evaluasi Renstra dilakukan untuk memastikan kesesuaian antara rencana dan pelaksanaan program, kegiatan, serta pencapaian indikator kinerja yang telah ditetapkan. Mekanisme pengendalian dilakukan melalui pemantauan rutin, rapat monitoring, supervisi, serta pelaporan triwulanan dan tahunan yang diselaraskan dengan evaluasi Renja setiap tahun.

Cakupan pengendalian dan evaluasi meliputi:

1. Capaian indikator tujuan, sasaran, program, dan rencana aksi yang ditetapkan;
2. Identifikasi deviasi antara target dan realisasi serta penyebabnya;
3. Penilaian terhadap pelaksanaan mitigasi risiko strategis dan operasional;
4. Rekomendasi tindak lanjut untuk perbaikan dan peningkatan kinerja di tahun berikutnya.

## 5.3. Rencana Tindak Lanjut

Untuk menjamin implementasi Renstra RSUD dr. Ahmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2025–2029 berjalan efektif, rencana tindak lanjut yang perlu dilaksanakan adalah sebagai berikut:

1. Sosialisasi dan internalisasi, menyebarluaskan dokumen Renstra kepada seluruh pegawai RSUD dr. Ahmad Darwis agar terbangun pemahaman dan komitmen dalam pelaksanaannya;
2. Penyusunan Renja dan RKA, menerjemahkan program dan kegiatan Renstra ke dalam Rencana Kerja (Renja) serta Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) setiap tahun sebagai dasar penganggaran dalam APBD;
3. Pelaksanaan program dan kegiatan, melaksanakan seluruh program sesuai jadwal dan alokasi anggaran yang ditetapkan dengan berfokus pada pencapaian target kinerja;
4. Monitoring dan evaluasi, melakukan pemantauan secara berkala terhadap kemajuan pelaksanaan program, mengidentifikasi hambatan, serta menyusun evaluasi untuk menilai efektivitas dan efisiensi pelaksanaan.

Dengan kaidah pelaksanaan, mekanisme pengendalian, serta tindak lanjut tersebut, diharapkan Renstra RSUD dr. Ahmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2025–2029 dapat menjadi pedoman yang efektif dalam mendukung terwujudnya visi pembangunan daerah: “Lima Puluh Kota Bermartabat, Maju, Sejahtera, dan Berkelanjutan.”

BUPATI LIMA PULUH KOTA,



**Tujuan, Sasaran dan Indikator Kinerja Pelayanan RSUD dr. Achmad Darwis Tahun 2025 - 2030**

Tujuan	Indikator Tujuan	Eselon II, III dan IV	Sasaran	Indikator Sasaran	Formulasi Perhitungan	Realisasi Capaian Tahun Ke-						Ket	
						2025	2026	2027	2028	2029	2030		
Meningkatkan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)				Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) diukur melalui survey kepuasan pemakai layanan (responden) pada RSUD dr. Achmad Darwis	83,00	83,05	83,10	83,15	83,20	83,25		
		Direktur(1)	Sasaran 1: Meningkatkan Sumber Daya, Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan Indikator Mutu Rumah Sakit	Indikator 1: Persentase Pemenuhan Sumber Daya Rumah Sakit sesuai standar	(%SDM Rumah Sakit yang sesuai standar + %Ketersediaan Sarpras, Alkes Sesuai Standar + %Ketersediaan logistik rumah sakit yang terpenuhi)/ 3 X 100%	69,00%	70,00%	71,00%	72,00%	73,00%	74,00%		
				Indikator 2: Persentase Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang mencapai target	Jumlah Indikator SPM Rumah Sakit yang mencapai target/ Jumlah Seluruh Indikator SPM Rumah Sakit X 100%	90,00%	90,50%	91,00%	91,50%	92,00%	92,50%		
				Indikator 3: Persentase Indikator Nasional Mutu (INM) yang mencapai target	Jumlah Indikator Nasional Mutu (INM) yang mencapai target/ Jumlah Seluruh Indikator Nasional Mutu (INM) X 100%	70,00%	70,30%	70,50%	71,00%	71,30%	72,00%		
		Kepala Bagian Tata Usaha (1)	Sasaran 1: Meningkatnya Sumber Daya Rumah Sakit	Persentase SDM Rumah Sakit yang sesuai standar	(Persentase Nakes yang harus memiliki Surat Izin Praktek (SIP) + Persentase pegawai RS yang mengikuti diklat, sosialisasi, workshop dan Bimtek)/2 X100%	69,00%	70,00%	71,00%	72,00%	73,00%	74,00%		
				Sasaran 2: Terpenuhinya Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit	Persentase Indikator SPM Pelayanan Administrasi Manajemen, Keamanan dan Ambulance/mobil jenazah yang mencapai target	Jumlah Indikator SPM Pelayanan Administrasi Manajemen, Keamanan dan Ambulance mobil jenazah yang mencapai target / Jumlah Seluruh Indikator SPM Pelayanan Administrasi Manajemen, Keamanan dan Ambulance mobil jenazah X 100%	90,00%	90,50%	91,00%	91,50%	92,00%	92,50%	
				Sasaran 3: Terpenuhinya Indikator Nasional Mutu (INM) Rumah Sakit	Persentase Indikator Nasional Mutu (INM) Kepuasan Pasien dan Keluarga yang mencapai target	Diukur melalui survey kepuasan pemakai layanan (responden) pada RSUD dr. Achmad Darwis	70,00%	70,30%	70,50%	71,00%	71,30%	72,00%	
		Kepala Bidang Perencanaan, Pelaporan, Sarana, Prasarana dan Logistik (1)	Sasaran 1: Meningkatnya Sumber Daya Rumah Sakit	Indikator 1: Persentase ketersediaan sarana, prasarana dan alkes rumah sakit sesuai standar	(Persentase sarana + Persentase prasarana + Persentase alat kesehatan)/3 X 100%	69,00%	70,00%	71,00%	72,00%	73,00%	74,00%		
				Indikator 2: Persentase ketersediaan logistik rumah sakit yang terpenuhi	(Persentase jenis obat yang terpenuhi + Persentase jenis BHP yang terpenuhi + Persentase jenis bahan laborat yang terpenuhi + Persentase jenis bahan radiologi yang terpenuhi + Persentase jenis gas medis yang terpenuhi + Persentase jenis bahan makanan minuman pasien yang terpenuhi)/6 X 100%	69,00%	70,00%	71,00%	72,00%	73,00%	74,00%		
				Sasaran 2: Terpenuhinya Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit	Indikator 1: Persentase indikator SPM Pelayanan Administrasi dan Manajemen Bidang Perencanaan yang mencapai target	Jumlah Indikator SPM Pelayanan Administrasi dan Manajemen Bidang Perencanaan yang mencapai target / Jumlah Seluruh Indikator SPM Pelayanan Administrasi dan Manajemen Bidang Perencanaan X 100%	90,00%	90,50%	91,00%	91,50%	92,00%	92,50%	
				Indikator 2: Persentase indikator SPM Pelayanan Pemeliharaan Sarana yang mencapai target	Jumlah Indikator SPM Pelayanan Pemeliharaan Sarana yang mencapai target / Jumlah Seluruh Indikator SPM Pelayanan Pemeliharaan Sarana X 100%	90,00%	90,50%	91,00%	91,50%	92,00%	92,50%		
		Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan (1)	Sasaran 1: Terpenuhinya Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit	Indikator 1: Persentase Indikator SPM pelayanan medis dan keperawatan serta pelayanan PPI yang mencapai target	Jumlah Indikator SPM pelayanan medis dan keperawatan serta pelayanan PPI yang mencapai target / Jumlah Seluruh Indikator SPM pelayanan medis dan keperawatan serta pelayanan PPI X 100%	90,00%	90,50%	91,00%	91,50%	92,00%	92,50%		

Tujuan	Indikator Tujuan	Eselon II, III dan IV	Sasaran	Indikator Sasaran	Formulasi Perhitungan	Realisasi Capaian Tahun Ke-						Ket
						2025	2026	2027	2028	2029	2030	
			Sasaran 2: Terpenuhi Indikator Nasional Mutu (INM) Rumah Sakit	Indikator 2: Persentase Indikator Nasional Mutu Pelayanan Medis dan Keperawatan serta Pelayanan PPI yang mencapai target	Jumlah Indikator Nasional Mutu Pelayanan Medis dan Keperawatan serta Pelayanan PPI yang mencapai target / Jumlah Seluruh Indikator Nasional Mutu Pelayanan Medis dan Keperawatan serta Pelayanan PPI X 100%	70,00%	70,30%	70,50%	71,00%	71,30%	72,00%	
	Kepala Bidang Pelayanan Penunjang dan Promosi Kesehatan 1)		Sasaran 1: Terpenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit	Indikator 1: Persentase Indikator SPM pelayanan penunjang medis dan non medis yang mencapai target	Jumlah Indikator SPM pelayanan penunjang medis dan non medis yang mencapai target / Jumlah Seluruh Indikator SPM pelayanan penunjang medis dan non medis X 100%	90,00%	90,50%	91,00%	91,50%	92,00%	92,50%	
			Sasaran 2: Terpenuhi Indikator Nasional Mutu (INM) Rumah Sakit	Indikator 2: Persentase Indikator Nasional Mutu Pelayanan Penunjang Medis dan Non Medis yang mencapai target	Jumlah Indikator Nasional Mutu Pelayanan Penunjang Medis dan Non Medis yang mencapai target / Jumlah Seluruh Indikator Nasional Mutu Pelayanan Penunjang Medis dan Non Medis X 100%	70,00%	70,30%	70,50%	71,00%	71,30%	72,00%	
	Kepala Sub Bagian Kepegawaian dan Pengembangan SDM (1)	Sasaran 1 : Meningkatnya Kualitas SDM Rumah Sakit	Indikator 1: Persentase Nakes yang harus memiliki Surat Izin Praktek (SIP)	Jumlah Nakes yang telah memiliki Surat Izin Praktek (SIP) / Jumlah Nakes yang harus memiliki Surat Izin Praktek (SIP) X 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
Indikator 2: Persentase pegawai rumah sakit yang mengikuti diklat, sosialisasi, workshop dan bimtek				Jumlah pegawai RS yang telah mengikuti diklat, sosialisasi, workshp dan bimtek / Jumlah pegawai RS yang harus mengikuti diklat, sosialisasi, workshp dan bimtek X 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Sasaran 2 : Terpenuhi Indikator SPM Pelayanan Administrasi dan Manajemen		Persentase Indikator SPM Pelayanan Administrasi dan Manajemen Bagian Kepegawaian dan Pengembangan SDM yang mencapai target	Jumlah Indikator SPM Pelayanan Administrasi dan Manajemen Bagian Kepegawaian dan Pengembangan SDM yang mencapai target / Jumlah Seluruh Indikator SPM Pelayanan Administrasi dan Manajemen Bagian Kepegawaian dan Pengembangan SDM X 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	Kepala Seksi Sarana, Prasarana dan Logistik (1)	Sasaran 1 : Terpenuhi ketersediaan logistik rumah sakit	Indikator 1: Persentase jenis obat yang terpenuhi	Jumlah jenis obat yang dibeli / Jumlah jenis obat yang dianggarkan X 100%	83,00%	84,00%	85,00%	86,00%	87,00%	88,00%		
Indikator 2: Persentase jenis BHP yang terpenuhi				Jumlah jenis BHP yang dibeli / Jumlah jenis BHP yang dianggarkan X 100%	80,00%	81,00%	82,00%	83,00%	84,00%	85,00%		
Indikator 3: Persentase jenis bahan laborat yang terpenuhi				Jumlah jenis bahan laborat yang dibeli / Jumlah jenis bahan laborat yang dianggarkan X 100%	80,00%	81,00%	82,00%	83,00%	84,00%	85,00%		
Indikator 4: Persentase jenis bahan radiologi yang terpenuhi				Jumlah jenis bahan radiologi yang dibeli / Jumlah jenis bahan radiologi yang dianggarkan X 100%	83,00%	84,00%	85,00%	86,00%	87,00%	88,00%		
Indikator 5: Persentase jenis gas medis yang terpenuhi				Jumlah jenis gas medis yang dibeli / Jumlah jenis gas medis yang dianggarkan X 100%	83,00%	84,00%	85,00%	86,00%	87,00%	88,00%		
Indikator 6: Persentase jenis bahan makanan minuman pasien yang terpenuhi				Jumlah jenis bahan makanan dan minuman pasien yang dibeli / Jumlah jenis bahan makanan dan minuman pasien yang dianggarkan X 100%	83,00%	84,00%	85,00%	86,00%	87,00%	88,00%		
Sasaran 2 : Terpenuhi Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Rumah Sakit		Indikator 1: Persentase sarana rumah sakit yang sesuai standar	Dari Persentase di Aplikasi Sarana, Prasarana & Alat Kesehatan (ASPAK)	69,00%	70,00%	71,00%	72,00%	73,00%	74,00%			
	Indikator 2: Persentase prasarana rumah sakit yang sesuai standar	Dari Persentase di Aplikasi Sarana, Prasarana & Alat Kesehatan (ASPAK)	69,00%	70,00%	71,00%	72,00%	73,00%	74,00%				
	Indikator 3: Persentase alat kesehatan rumah sakit yang sesuai standar	Dari Persentase di Aplikasi Sarana, Prasarana & Alat Kesehatan (ASPAK)	69,00%	70,00%	71,00%	72,00%	73,00%	74,00%				



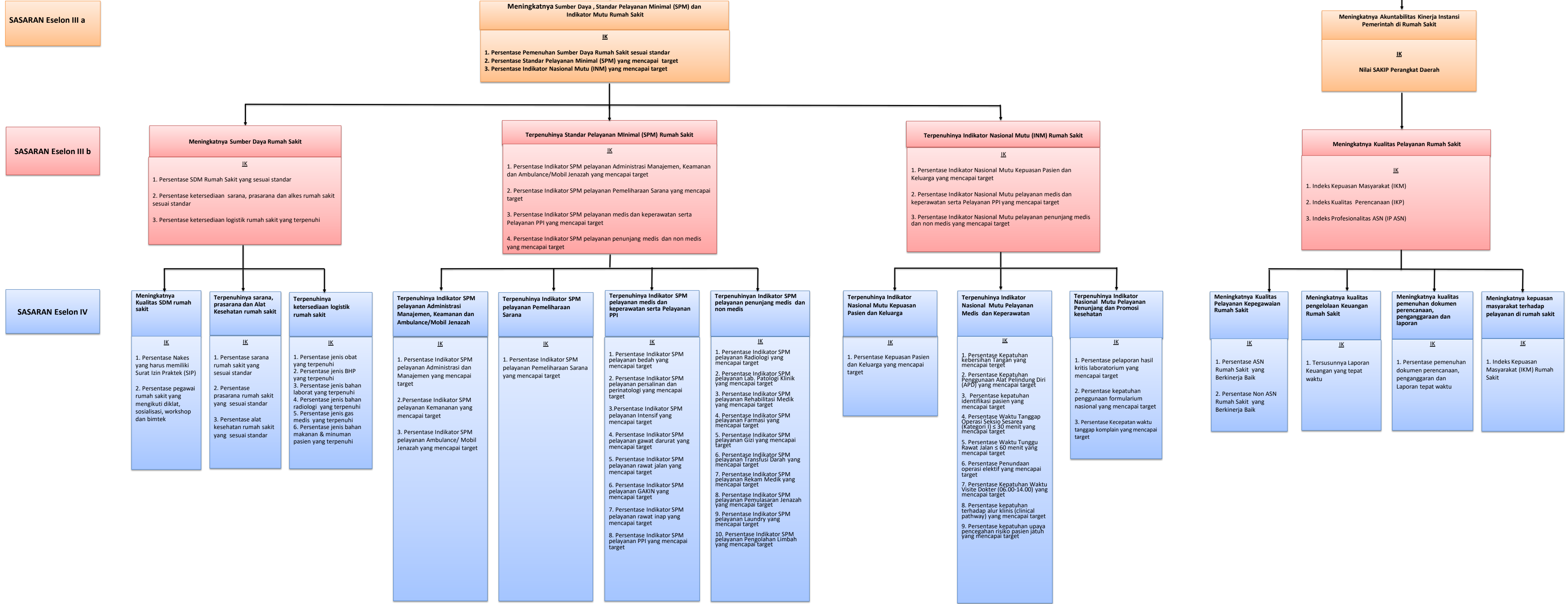


Tujuan	Indikator Tujuan	Eselon II, III dan IV	Sasaran	Indikator Sasaran	Formulasi Perhitungan	Realisasi Capaian Tahun Ke-						Ket	
						2025	2026	2027	2028	2029	2030		
		Kepala Seksi Pelayanan Penunjang Non Medis dan Promosi Kesehatan	Sasaran 1 : Terpenuhi Indikator SPM Pelayanan Penunjang Non Medis	Indikator 1: Persentase Indikator SPM pelayanan Pemulasaran Jenazah yang mencapai target	Jumlah Indikator SPM pelayanan Pemulasaran Jenazah yang mencapai target/ Jumlah Seluruh Indikator SPM pelayanan Pemulasaran Jenazah X 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
				Indikator 2: Persentase Indikator SPM pelayanan laundry yang mencapai target	Jumlah Indikator SPM pelayanan laundry yang mencapai target/ Jumlah Seluruh Indikator SPM pelayanan laundry X 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
				Indikator 3: Persentase Indikator SPM pelayanan pengolahan limbah yang mencapai target	Jumlah Indikator SPM pelayanan pengolahan limbah yang mencapai target/ Jumlah Seluruh Indikator SPM pelayanan pengolahan limbah X 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
		Sasaran 2 : Terpenuhi Indikator Nasional Mutu Pelayanan Penunjang Non Medis	Persentase Kecepatan Waktu Tanggap Komplain yang mencapai target	Jumlah komplain yang ditanggapi dan ditindaklanjuti sesuai waktu yang ditetapkan sesuai dengan <i>grading</i> / Jumlah komplain yang disurvei X 100%	≥ 80,00%	≥ 80,00%	≥ 80,00%	≥ 80,00%	≥ 80,00%	≥ 80,00%			
	Direktur(2)	Sasaran 2: Meningkatkan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah di Rumah Sakit	Nilai SAKIP Perangkat Daerah	Nilai SAKIP RSUD dr. Achmad Darwis hasil evaluasi dari Inspektorat	74,00	75,00	76,00	77,00	78,00	80,00			
	Kepala Bagian Tata Usaha (2)	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Rumah Sakit	Indikator 1: Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) diukur melalui survey kepuasan pemakai layanan (responden) pada RSUD dr. Achmad Darwis	83,00	83,05	83,10	83,15	83,20	83,25			
			Indikator 2: Indeks Profesionalitas ASN (IP ASN)	$IP = \sum P_i$ $= IP_1 + IP_2 + IP_3 + IP_4$	75,00	78,00	80,00	83,00	85,00	88,00			
	Kepala Bidang Perencanaan, Pelaporan, Sarana, Prasarana dan Logistik (2)	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Rumah Sakit	Indeks Kualitas Perencanaan (IKP)	Dimensi Proses + Dimensi Isi Dokumen + Dimensi Tindak Lanjut	80,00	81,00	82,00	83,00	84,00	85,00			
	Kepala Sub Bagian Kepegawaian dan Pengembangan SDM (2)	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kepegawaian Rumah Sakit	Indikator 1: Persentase ASN Rumah Sakit yang berkinerja baik	Jumlah ASN dengan Kinerja Baik/ Jumlah Seluruh ASN Rumah Sakit X 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%			
Indikator 2: Persentase Non ASN Rumah Sakit yang Berkinerja Baik			Jumlah Non ASN dengan Kinerja Baik/ Jumlah Seluruh Non ASN Rumah Sakit X 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%				
Kepala Sub Bagian Keuangan (2)	Meningkatnya Kualitas Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit	Tersusunya Laporan Keuangan yang tepat waktu	Tersedia/ Tidak Tersedia	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen				
Kepala Seksi Perencanaan dan Pelaporan (2)	Meningkatnya kualitas pemenuhan dokumen perencanaan, penganggaran dan laporan	Persentase pemenuhan dokumen perencanaan, penganggaran dan laporan tepat waktu	Jumlah dokumen perencanaan, penganggaran dan laporan yang tepat waktu/ Jumlah Seluruh dokumen perencanaan, penganggaran dan laporan X 100	80,00%	81,00%	82,00%	83,00%	84,00%	85,00%				
Kepala Sub Bagian Umum dan Humas (2)	Meningkatnya kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di rumah sakit	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Rumah Sakit	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) diukur melalui survey kepuasan pemakai layanan (responden) pada RSUD dr. Achmad Darwis	83,00	83,05	83,10	83,15	83,20	83,25				

CASCADING RSUD dr. ACHMAD DARWIS

VISI RPJMD	LIMA PULUH KOTA BERMARTABAT, MAJU, SEJAHTERA DAN BERKELANJUTAN
MISI RPJMD	M.3: MENINGKATNYA SUMBER DAYA MANUSIA YANG ANDAL, SEHAT, PRODUKTIF DAN KOMPETITIF (SAKATO ANDAL) SAKATO ANDAL
TUJUAN RPJMD	M.3: T1 : MENINGKATKAN KUALITAS PENDIDIKAN, KESEHATAN DAN STANDAR HIDUP MASYARAKAT SECARA INKLUSIF IK : INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA (IPM)

TUJUAN PD	Meningkatkan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit IK : Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Perangkat Daerah
-----------	---



PROGRAM/KEGIATAN/ SUB KEGIATAN (ANGGARAN)		
<b>Program : Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota</b>		<b>405.430.973.693</b>
<b>Kegiatan : Administrasi Keuangan Perangkat Daerah</b>		<b>157.542.196.414</b>
Sub Kegiatan : Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN		157.542.196.414
<b>Kegiatan : Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah</b>		<b>2.860.654.000</b>
Sub Kegiatan : Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi		2.860.654.000
<b>Kegiatan : Administrasi Umum Perangkat Daerah</b>		<b>4.468.956.500</b>
Sub Kegiatan : Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor		1.653.365.000

<b>Program : Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat</b>		<b>114.173.765.112</b>
<b>Kegiatan : Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota</b>		<b>110.108.840.112</b>
Sub Kegiatan : Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya		28.074.878.480
Sub Kegiatan : Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit		20.490.049.632
Sub Kegiatan : Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan		16.175.000.000
Sub Kegiatan : Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan		1.895.826.000

<b>Program : Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan</b>		<b>3.731.090.000</b>
<b>Kegiatan : Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>		<b>3.731.090.000</b>
Sub Kegiatan : Peningkatan upaya promosi kesehatan,advokasi, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat		3.731.090.000

Sub Kegiatan : Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	1.192.468.000
Sub Kegiatan : Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	20.850.000
Sub Kegiatan : Fasilitas kunjungan tamu	161.518.500
Sub Kegiatan : Penyelenggaraan rapat koordinasi dan konsultasi SKPD	1.440.755.000
<b>Kegiatan : Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah</b>	<b>750.000.000</b>
Sub Kegiatan : Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	750.000.000
<b>Kegiatan : Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah</b>	<b>5.010.073.000</b>
Sub Kegiatan : Penyediaan jasa surat menyurat	32.000.000
Sub Kegiatan : Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	4.860.099.000
Sub Kegiatan : Penyediaan jasa pelayanan umum kantor	117.974.000
<b>Kegiatan : Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah</b>	<b>1.061.500.000</b>
Sub Kegiatan : Penyediaan jasa pemeliharaan, biaya pemeliharaan, pajak dan perizinan kendaraan dinas operasional atau lapangan	1.061.500.000
<b>Kegiatan : Peningkatan Pelayanan BLUD</b>	<b>233.737.593.779</b>
Sub Kegiatan : Pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD	233.737.593.779

Sub Kegiatan : Pengembangan Rumah Sakit	9.000.000.000
Sub Kegiatan : Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, makan dan minuman di fasilitas kesehatan	34.473.086.000
<b>Kegiatan : Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>2.064.925.000</b>
Sub Kegiatan : Operasional Pelayanan Rumah Sakit	2.064.925.000
<b>Kegiatan : Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>2.000.000.000</b>
Sub Kegiatan : Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	2.000.000.000