

RENCANA STRATEGIS TAHUN 2021-2026

PPK-BLUD

**RSUD Dr.ACHMAD MOCHTAR
BUKITTINGGI**



**PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
RSUD.DR.ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI**

Jl.Dr.A.Rivai Bukittinggi

Telp. 0752 21720, 21492, 21831, 21322 Fax: 21321, Dir 33825

Website: rsam-sumbarprov.go.id, e-mail : rsam@sumbarprov.go.id



RENCANA STRATEGIS

TAHUN 2021-2026

PPK BLUD

RSUD DR.ACHMAD MOCHTAR

BUKITTINGGI



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
RSUD.DR.ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI

Jl.Dr.A.Rivai Bukittinggi

Telp. 0752 21720, 21492,21831, 21322

Fax: 21321, Dir 33825

Website: rsam-sumbarprov.go.id, e-mail : rsam@sumbarprov.go.id





GUBERNUR SUMATERA BARAT

PERATURAN GUBERNUR SUMATERA BARAT NOMOR 39 TAHUN 2021

TENTANG RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH TAHUN 2021-2026

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
GUBERNUR SUMATERA BARAT,

- Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 123 ayat (1) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2021-2026;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 61 Tahun 1958 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 19 Tahun 1957 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Swatantra Tingkat I Sumatera Barat, Jambi dan Riau sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1646);
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 4422);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
4. 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);

5. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
6. 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;
7. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 7 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Sumatera Barat Tahun 2005-2025;
8. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Sumatera Barat, sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Sumatera Barat;
9. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 6 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2021-2026;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH TAHUN 2021-2026.

Pasal 1

Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2021-2026, yang selanjutnya disebut Renstra Perangkat Daerah adalah Dokumen Rencana Strategis Daerah untuk periode Tahun 2021-2026.

Pasal 2

Rencana Strategis Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 terdiri dari:

- a. Renstra Sekretariat Daerah;
- b. Renstra Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah;
- c. Renstra Inspektorat Daerah;
- d. Renstra Dinas Daerah, terdiri dari :
 1. Dinas Pendidikan;
 2. Dinas Kesehatan;
 3. RSUD Achmad Muchtar Bukittinggi;
 4. RSJ HB Sa'anin Padang;

5. RSUD Mohammad Natsir;
 6. RSUD Pariaman;
 7. Dinas Bina Marga, Cipta Karya dan Tata Ruang;
 8. Dinas Sumber Daya Air dan Bina Konstruksi;
 9. Dinas Perumahan Rakyat, Kawasan Permukiman dan Pertanahan;
 10. Satuan Polisi Pamong Praja;
 11. Dinas Sosial;
 12. Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi;
 13. Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
 14. Dinas Pangan;
 15. Dinas Lingkungan Hidup;
 16. Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa;
 17. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil;
 18. Dinas Perhubungan;
 19. Dinas Komunikasi, Informatika dan Statistik;
 20. Dinas Koperasi, Usaha Kecil dan Menengah;
 21. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
 22. Dinas Pemuda dan Olahraga;
 23. Dinas Kebudayaan;
 24. Dinas Kearsipan dan Perpustakaan;
 25. Dinas Kelautan dan Perikanan;
 26. Dinas Pariwisata;
 27. Dinas Perkebunan, Tanaman Pangan dan Holtikultura;
 28. Dinas Peternakan dan Kesehatan Hewan;
 29. Dinas Kehutanan;
 30. Dinas Energi dan Sumber Daya Mineral; dan
 31. Dinas Perindustrian dan Perdagangan.
- e. Renstra Badan Daerah, terdiri dari :
1. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah;
 2. Badan Penelitian dan Pengembangan;
 3. Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah;
 4. Badan Pendapatan Daerah;
 5. Badan Kepegawaian Daerah;
 6. Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia;
 7. Badan Penanggulangan Bencana Daerah;
 8. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik; dan
 9. Badan Penghubung.

Pasal 3

Peraturan Gubernur ini menjadi dasar dalam penetapan Renstra bagi Perangkat Daerah di lingkup Pemerintah Provinsi Sumatera Barat.

Pasal 4

Renstra Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

Pasal 5

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Sumatera Barat.

Ditetapkan di Padang
pada tanggal 8 Oktober 2021

GUBERNUR SUMATERA BARAT,



Diundangkan di Padang
pada tanggal 8 Oktober 2021



BERITA DAERAH PROVINSI SUMATERA BARAT TAHUN 2021 NOMOR 39



KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD Dr.ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI
Nomor :332 /SK-DIR/RSAM/X/2021

TENTANG
PENETAPAN RENCANA STRATEGIS
RSUD Dr.ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI TAHUN 2021-2026

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DIREKTUR RSUD Dr.ACHMAD MOCHTAR
BUKITTINGGI,

- Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 123 ayat (1) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2021-2026
- Mengingat :
 1. Undang-Undang Nomor 61 Tahun 1958 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 19 Tahun 1957 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Swatantra Tingkat I Sumatera Barat, Jambi dan Riau sebagai undang-undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1646);
 2. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
 3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
 4. 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);

5. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
6. 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;
7. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 7 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Sumatera Barat Tahun 2005-2025;
8. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Sumatera Barat, sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Sumatera Barat;
9. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 6 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2021-2026;
10. Keputusan Gubernur Sumatera Barat Nomor: 30 Tahun 2021 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2021-2026.

MEMUTUSKAN

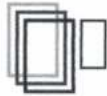
- Menetapkan : Rencana Strategis Perangkat Daerah (**Renstra PD**) RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2021-2026;
- PERTAMA
- KEDUA Rencana Strategis RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2021-2026 menjadi dasar dalam penyusunan Rencana Kerja Tahunan (Renja), Rencana Kinerja Tahunan (RKT) dan Perjanjian Kinerja (PK) sampai Tahun 2026;
- KETIGA Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Bukittinggi
Pada Tanggal : 11 Oktober 2021
Direktur RSUD Dr.Achmad Mochtar
Bukittinggi



Dr.H.KHAIRUL Sp.M

NIP. 19610115 198903 1003



KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Syukur Alhamdulillah, Penyusunan Rencana Strategis RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2021-2026 ini telah selesai dibuat dengan mempedomani Permendagri No. 86 Tahun 2017 dan mengacu kepada RPJMD Provinsi Sumatera Barat Tahun 2021 – 2026 dan memperhatikan Renstra K/L dalam hal ini Kementerian Kesehatan RI. Sedangkan untuk nomenklatur mengacu kepada Permendagri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah dan Pemutakhirannya Nomor 050-3708 Tahun 2020. Rencana Strategis (Renstra) 2021-2026 ini, sebagai dasar dalam penyusunan perencanaan setiap tahunannya yang memiliki dasar penganggaran yang jelas, tajam dan terukur yang dialokasikan dalam Program dan Kegiatan sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Pemerintah Provinsi Sumatera Barat.

Rencana Strategis 2021-2026 ini disusun dengan menggunakan Analysis SWOT dan konsepsi *Balanced Score Card* (BSC), yang mencakup seluruh aspek pengelolaan manajemen Rumah Sakit. Konsepsi *Balanced Score Card* mensyaratkan adanya dukungan data baik dari sisi keuangan maupun non keuangan yang dibangun secara terintegrasi. Oleh karena itu implementasi Rencana Strategis ini memerlukan proses desentralisasi kewenangan kepada unit-unit pelayanan yang ada dengan didukung proses transformasi *system* yang handal dengan tetap mengacu pada ketentuan yang berlaku dimana RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi merupakan bagian dari Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) Pemerintah Provinsi Sumatera Barat. Setiap unit pelayanan nantinya dapat melakukan pemantauan dan evaluasi secara periodik terhadap arah yang akan dicapai melalui program dan kegiatan yang dicantumkan dalam dokumen ini.



Diharapkan Rencana Strategis 2021-2026 RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi ini dapat tersusunan dengan lengkap sesuai aturan dan ketentuan yang berlaku sehingga menghasilkan suatu Dokumen Perencanaan Lima Tahun /Rencana Strategis yang baik dan sempurna sehingga menjadi dasar yang kuat dalam penyusunan dokumen perencanaan, penganggaran tahunan maupun dalam proses pertanggungjawaban pelaksanaan program dan kegiatan serta merupakan bagian dari Sistem Akuntabilitas Kinerja RSUD Dr.Acmad Mochtar Bukittinggi.

Bukittinggi, September 2021

Direktur
RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi



Dr. H. KHAIRUL, Sp. M
NIP. 19690115 1988903 1 003

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	
DAFTAR GAMBAR/GRAFIK	
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Landasan Hukum... ..	2
1.3. Maksud dan Tujuan.....	7
1.4. Sistematika Penulisan.....	8
 BAB II GAMBARAN PELAYANAN RSUD Dr.ACHMAD MOCHTAR	
BUKITTINGGI.....	10
2.1. Tugas Fungsi dan Struktur Organisasi RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi.....	10
2.2. Sumber Daya RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi.....	21
2.3. Kinerja Pelayanan RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi	26
2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi.....	54
 BAB III. PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS RSUD Dr.ACHMAD	
MOCHTAR BUKITTINGGI.....	66
3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi.....	66
3.2. Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah Terpilih.....	68
3.3. Telaahan Renstra K/L dan Renstra Provinsi	74
3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis.....	79
3.5. Penentuan Isu-Isu Strategis.....	80

BAB IV. TUJUAN, DAN SASARAN	87
4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi	91
BAB V. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	99
BAB VI. RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, SERTA PENDANAAN.....	101
BAB VII. KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN	107
BAB VIII. PENUTUP	109

DAFTAR TABEL

1.	Tabel 2.1	: Ketenagaan RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi Berdasarkan jenisnya	21
2.	Tabel 2.2	: Jumlah Ketenagaan yang tersedia PNS dan Non PNS Dibanding Standar Kemenkes Nomor 3 Tahun 2020.	22
3.	Tabel 2.3	: Pertumbuhan Pendapatan Tahun 2016-2020.	27
4.	Tabel 2.4	: Coster Recovery Rate 2016 -2020	
5.	Tabel 2.5	: Tingkat Kemadirian Keuangan Tahun 2016 – 2020	28
6.	Tabel 2.6	: Parameter Layanan IKM dengan hasil Sangat Baik, Baik dan Terendah.	31
7.	Tabel 2.7	: Jumlah Kunjungan Ulang Tahun 2020	35
8.	Tabel 2.8	: Jumlah PNS dan Non PNS Tahun 2016 – 2020	44
9.	Tabel 2.9	: Jumlah Tenaga Tahun 2020.	44
10.	Tabel 2.10	: Peningkatan Jenis Pelayanan Tahun 2016 -2020	45
11.	Tabel TC 23	: Pencapaian Kinerja Pelayanan Tahun 2016-2020	50
12.	Tabel TC 24	: Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Tahun 2016-2020	51
13.	Tabel B.35	: Pemetaan Permasalahan untuk penentuan prioritas dan	66
14.	Tabel 3.2.1	: Faktor Penghambat dan Faktor Pendorong pelayanan RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi terhadap pencapaian Visi Dan Misi Program KDH.	71
15.	Tabel 3.3.1	: Permasalahan Pelayanan RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi Berdasarkan Sasaran Renstra K/L beserta faktor-faktor Penghambat dan Pendorong keberhasilan peanganannya.	76
16.	Tabel 3.5.1	: Skor Kriteria Penentuan Isu Strategis.	82
17.	Tabel 3.5.2	: Nilai Skala Kriteria.	82
18.	Tabel 3.5.3	: Rata-rata Scor ISU Strategis.	84
19.	Tabel TC 25	: Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.	92
20.	Tabel TC 26	: Tujuan dan Sasaran Strategi & Kebijakan.	99
21.	Tabel TC 28	: Indikator Kinerja RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi Kepada tujuan dan sasaran RPJMD Prov. Sumbar Tahun 2021 s/d 2026.	107
22.	Tabel 7.1	: Indikator kinerja RSUD Dr.Achmad Mochtar yang mendukung Pencapaian Tujuan dan Sasaran RPJMD.	108

DAFTAR GAMBAR / GRAFIK

1.	Gambar	1.1. : Keterkaitan Antar Dokumen Perencanaan.	2
2.	Grafik	2.1 : Peningkatan Indek Kepuasan Masyarakat Tahun 2016 – 2020	30
3.	Grafik	2.2 : Pertumbuhan Kunjungan Pasien Rawat Inap Tahun 2016-2020	32
4.	Grafik	2.3 : Pertumbuhan Pasien Rawat Jalan Tahun 2016-2020	33
5.	Grafik	2.4 : Pertumbuhan Kunjungan Baru Tahun 2016-2020.	34
6.	Grafik	2.5 : Pertumbuhan Kunjungan Ulang Tahun 2016-2020.	35
7.	Grafik	2.6 : Tingkat Komplain Pelanggan Tahun 2016-2020	37
8.	Grafik	2.8 : Bed Ocupacy Rate Tahun 2016 – 2020	38
9.	Grafik	2.9 : Bed Turn Over Ratio Tahun 2016-2020	39
10.	Grafik	2.9. : Turn Over Interval (TOI) Tahun 2016-2020.	40
11.	Grafik	2.10 : Average Long Of Stay Tahun 2016-2020	41
12.	Grafik	2.11 : Gross Death Rate Tahun 2016 – 2020	42
13.	Grafik	2 12 : Net Death Rate Tahun 2016-2020.	43



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG.

Rencana Strategis (RENSTRA) RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2021-2026 merupakan penjabaran Tujuan dan Sasaran RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi yang mengacu kepada Sasaran, dan Tujuan dari Visi dan Misi Gubernur dan merupakan dokumen perencanaan resmi daerah untuk mengarahkan perencanaan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi khususnya dan pembangunan daerah pada umumnya dalam jangka waktu 5 tahun kedepan masa kepemimpinan Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih. Dalam penyusunannya berpedoman kepada RPJMD Provinsi Sumatera Barat Tahun 2021 - 2026 Nomor 6 Tahun 2021 dan memperhatikan Renstra Kementerian Kesehatan serta RPJMN Tahun 2020-2024. RPJMD Provinsi Sumatera Barat Tahun 2021 - 2026 merupakan arah pembangunan yang ingin dicapai Provinsi Sumatera Barat dalam agenda prioritas program Pembangunan Kepala Daerah yang merupakan pelaksanaan pembangunan daerah lima tahunan ketiga dari RPJP Provinsi Sumatera Barat 2005 - 2025.

Sehingga dengan demikian maka dalam Rencana Strategis RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2021-2026 juga mendukung pencapaian target-target indikator-indikator yang ada pada RPJMD Tahun 2021-2026, RPJPD 2005-2025, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan dan RPJMN Tahun 2020-2024.

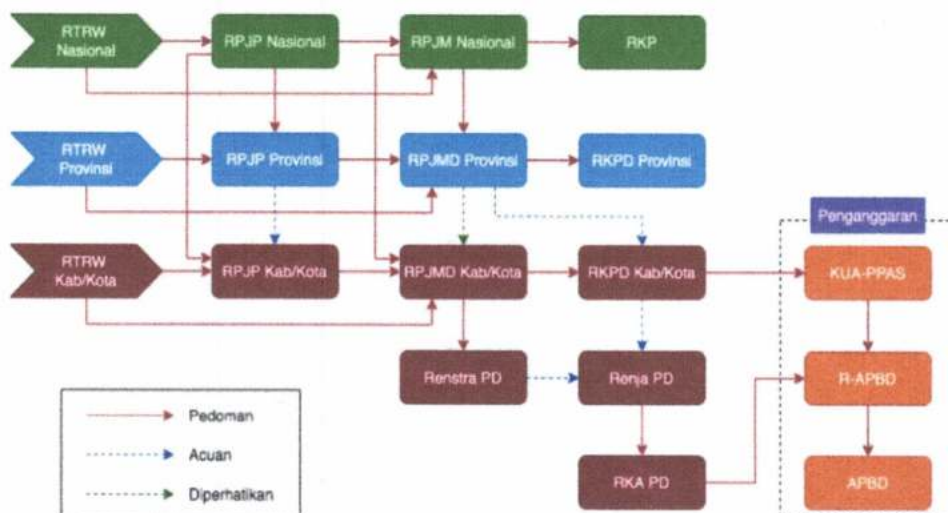
Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah yang mengamanatkan bahwa paling lambat 3 (tiga) atau 4 (empat) bulan setelah Kepala Daerah dilantik, Pemerintah Daerah sudah harus menetapkan RPJMD yang ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah dan Peraturan Daerah. RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi merupakan Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah Provinsi Sumatera Barat sehingga dalam penyusunan Rencana Strategisnya senantiasa mengacu pada RPJMD Provinsi Sumatera Barat.

Secara diagram dapat dilihat keterkaitan antara dokumen perencanaan seperti RTRW, RPJP Nasional, RPJP Provinsi RPJMD Provinsi, RPMD Kabupaten /Kota, RKPD Provinsi,



RKPD Kabupaten/Kota, Renstra Perangkat Daerah, Renja Perangkat Daerah, RKA, KUA-PPAS, R.APBD dan APBD.

Gambar 1.1.
Keterkaitan Antar Dokumen Perencanaan.



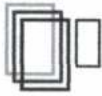
Untuk penyusunan Rencana Strategis RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi terlebih dahulu membentuk Tim keanggotaannya terdiri dari seluruh pejabat struktural dan beberapa staf terkait.

Dengan mendasarkan pada pemetaan kekuatan, kelemahan, peluang dan tantangan, dijadikan bahan penyusunan dokumen perencanaan yang diharapkan benar-benar mampu menampung berbagai kepentingan dan dapat dijadikan dasar penetapan keputusan strategis untuk kepentingan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi dan Tujuan dan Sasaran pada Visi dan Misi Kepala Daerah.

1.2. LANDASAN HUKUM.

Penyusunan Rencana Starategis RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi 2021-2026 ini berdasarkan kepada peraturan perundang-undangan sebagai berikut:

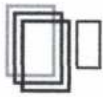
1. Undang-Undang Nomor 61 Tahun 1958 tentang Penetapan Undang-Undang Nomor 19 Tahun 1957 tentang pembentukan Daerah-Daerah Swatantra Tingkat I Sumatera



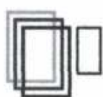
- Barat, Jambi dan Riau sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1646);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik 4286), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2020 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan untuk penanganan Pandemi *Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)* dan /atau Dalam Rangka Menghadapi Ancaman Yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan /atau Stabilitas Sistem Keuangan Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 134, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6516);
 3. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4422);
 4. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2020 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan untuk Penanganan *Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)* dan/atau Dalam Rangka Menghadapi Ancaman Yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 134, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6516);
 5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
 6. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
 7. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.



8. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
9. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
10. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
11. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2016 tentang Tata Cara Penyelenggaraan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 228, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
13. 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 5941);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
16. 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);
17. 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);



18. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6633);
19. Peraturan Presiden RI Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 136);
20. Peraturan Presiden RI Nomor 63 Tahun 2020 tentang Penetapan Daerah Tertinggal Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 119);
21. Permendagri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Penyusunan, 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;
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pembuatan dan Pelaksanaan Kajian Lingkungan Hidup Strategis dalam Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah;
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penetapan Standar Pelayanan Minimal;
24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
25. Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
26. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
27. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah;
28. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor :HK.01.07/MENKES/162/2020 Tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi sebagai Rumah Sakit Pendidikan Satelit untuk Rumah Sakit Umu Pusat DR.M.Djamil Padang dan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang.
29. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 23 Tahun 2005 tentang Badan Layanan Umum Daerah.



30. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 7 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2008 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 7);
31. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 4 Tahun 2010, tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.
32. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 13 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2012-2032 (Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2012 Nomor 13, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 79);
33. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 3 Tahun 2014 tentang Rencana Induk Pembangunan Kepariwisata Provinsi Sumatera Barat Tahun 2014 - 2025, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 14 Tahun 2019 tentang Perubahan atas peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2014 tentang Rencana Induk Pembangunan Kepariwisata Provinsi Sumatera Barat Tahun 2014-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2019 Nomor 14, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 178);
34. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 7 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan dan Pengembangan Perumahan dan Kawasan Pemukiman (Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2016 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 127);
35. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Sumatera Barat (Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2016 Nomor 13, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 177) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 13 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Sumatera Barat (Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2019 Nomor 13 Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 177);
36. Surat Edaran Gubernur Nomor : 050/619/Bappeda-2021 tentang Penyusunan Rancangan Akhir Renstra Perangkat Daerah Tahun 2021-2026.
37. Surat Keputusan Direktur RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Nomor : 445/01.1/SK-Dir/I/2021, tanggal 10 Januari 2021 tentang Pembentukan Tim Penyusun Dokumen Perencanaan (Rencana Strategis 2021-2026, Rencana Strategis



Bisnis, Rencana Bisnis Anggaran, Rencana Kinerja Tahunan , Rencan Kerja Tahunan)
RSUD DrAchmad Mochtar Bukittinggi.

1.3. MAKSUD DAN TUJUAN

Maksud dan Tujuan dari Penyusunan Dokuman Renstra RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2021-2026, adalah sbagai berikut:

a. Maksud

Maksud penyusunan Renstra RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2021-2026 adalah sebagai dokumen perencanaan RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi yang memuat Tujuan dan Sasran dan Indikator Sasaran dalam rangka untuk mencapai Tujuan dan Sasasaran Kepala Daerah selama Tahun 2021-2026, Arah Kebijakan, Strategi dan Program Pembangunan RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2021 – 2026.

b. Tujuan

Tujuan dari penyusunan dokumen Renstra RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2021-2026 adalah:

1. Menjabarkan Tujuan dan Sasaran RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2021-2026 yang mengacu kepada Tujuan dan Sasaran pada Visi dan Misi Kepala Daerah Tahun 2021-2026.
2. Merumuskan Stretegi dan Arah Kebijakan Pembangunan RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2021-2026.
3. Menjadi acuan dalam penyusunan Rencana Kerja Tahunan RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi yang disusun setiap tahun mulai Tahun 2021 s/d Tahun 2026.
4. Merumuskan Program dan Kegiatan RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2021-2026.
5. Sebagai bahan penyusunan Rancangan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Provinsi Sumatera Barat.



6. Untuk mempersatukan langkah dan gerak serta komitmen seluruh insan rumah sakit meningkatkan kinerja sesuai standar manajemen dan standar mutu layanan yang telah ditargetkan dalam dokumen perencanaan.

1.4. SISTEMATIKA PENULISAN.

Dokumen Rencana Strategis RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016-2021 disusun menurut sistematika penulisan sebagaimana yang tercantum dalam Permendagri No. 86 Tahun 2017 sebagai berikut :

Bab I : Pendahuluan.

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

Bab II : Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah.

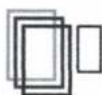
- 2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah.
- 2.2 Sumber Daya Perangkat Daerah.
- 2.3. Kinerja Perangkat Daerah.
- 2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah.

Bab III : Permasalahan dan Isu Strategis Perangkat Daerah.

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

Bab IV : Tujuan dan Sasaran.

- 4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah.

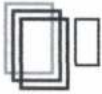


Bab V : Strategi dan Arah Kebijakan.

Bab VI : Rencana Program dan Kegiatan, Serta Pendanaan.

Bab VII : Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan.

Bab VIII : Penutup.



BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

2.1. TUGAS, FUNGSI DAN STRUKTUR ORGANISASI PERANGKAT DAERAH.

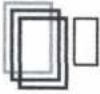
Menurut Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2010, tentang pembentukan Organisasi dan Tata Kerja RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dan Peraturan Gubernur Sumatera Barat No. 7 Tahun 2011 sebagaimana telah sempurnakan dengan Peraturan Gubernur Nomor 7 Tahun 2013 tentang Rincian Tugas Pokok dan Fungsi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.

RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dipimpin oleh seorang Direktur yang secara teknis operasional berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah.

RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.

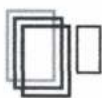
Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud di atas **RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi mempunyai fungsi :**

- a. Penyelenggaraan Pelayanan Medis;
- b. Penyelenggaraan Pelayanan Penunjang Medik dan Non Medik;
- c. Penyelenggaraan Pelayanan Asuhan Keperawatan;
- d. Penyelenggaraan Pelayanan Rujukan;
- e. Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan;
- f. Penyelenggaraan Penelitian dan Pengembangan;
- g. Penyelenggaraan Administrasi Umum dan Keuangan;



Susunan Organisasi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2010 tersebut adalah:

- 1) Direktur.
- 2) Wakil Direktur terdiri dari:
 - a. Wakil Direktur Pelayanan.
 - b. Wakil Direktur Penunjang & Sumber Daya Manusia.
 - c. Wakil Direktur Umum dan Keuangan.
- 3) Bidang Pelayanan Medis dengan 2 Seksi antara lain :
 - a. Seksi Perencanaan dan Pengembangan Pelayanan Medis.
 - b. Seksi Monitoring dan Evaluasi Pelayanan Medis.
- 4) Bidang Pelayanan Keperawatan.
 - a. Seksi Perencanaan dan Pengembangan Pelayanan Keperawatan.
 - b. Seksi Monitoring dan Evaluasi Pelayanan Keperawatan.
- 5) Bidang Penunjang dan Fasilitas Pelayanan dengan 2 Seksi antara lain:
 - a. Seksi Perencanaan dan Pengembangan Fasilitas Pelayanan.
 - b. Seksi Monitoring, Evaluasi dan Pemeliharaan Fasilitas Pelayanan.
- 6) Bidang Perencanaan dengan 2 Seksi antara lain:
 - a. Seksi Penyusunan Program dan Laporan.
 - b. Seksi Promosi dan Marketing.
- 7) Bidang Sumber Daya Manusia dengan 2 Seksi yang terdiri dari:



- a. Seksi Kepegawaian.
 - b. Seksi Pendidikan dan Penelitian
- 8). Bagian Umum dengan 3 SubBagian yang terdiri dari:
- a. SubBagian Tata Usaha.
 - b. SubBagian Rumah Tangga dan Perlengkapan.
 - c. SubBagian Humas dan Hukum.
- 9). Bagian Anggaran dan Perbendaharaan dengan 2 Sub.Bagian antara lain :
- a. SubBagian Anggaran.
 - b. SubBagian Perbendaharaan.
- 10). Bagian Akuntansi.
- a. Sub.Bagian Akuntansi Keuangan dan Manajemen.
 - b. Sub.Bagian Verifikasi.

Organisasi Non Struktural, yang terdiri dari :

- a. Instalasi
- b. Satuan Pengawas Internal
- c. Komite
- d. Staf Fungsional



Struktur organisasi



1). Direktur.

Sesuai Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2010 Direktur mempunyai tugas sebagai berikut:

- a. Membantu Kepala Daerah di dalam pelaksanaan tugasnya di bidang pelayanan kesehatan, baik dalam perumusan kebijakan umum maupun kebijakan teknis;
- b. Memimpin, mengkoordinasikan, mengawasi dan mengendalikan semua kegiatan Rumah Sakit;
- c. Membuat program kerja dalam rangka pelaksanaan tugas pelayanan rumah sakit;
- d. Mengadakan hubungan kerjasama dengan semua instansi, baik pemerintah maupun swasta untuk kepentingan pelaksanaan tugasnya.
- e. Membina dan memotivasi kepada seluruh pegawai di lingkungan Rumah Sakit dalam upaya meningkatkan efektifitas dan produktifitas kerja;
- f. Menyelenggarakan pembinaan teknis di bidang pelayanan rumah sakit serta memberikan pelayanan kepada masyarakat.
- g. Mengkaji dan menyiapkan bahan penetapan kebijakan Kepala Daerah di bidang pelayanan rumah sakit.
- h. Memberi saran dan pertimbangan kepada Kepala Daerah di bidang pelayanan rumah sakit;
- i. Mempertanggungjawabkan tugas pelayanan Rumah Sakit secara teknis operasional dan teknis administratif kepada Kepala Daerah melalui Sekretaris Daerah;
- j. Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh Kepala Daerah.



Direktur Rumah Sakit bertanggung jawab atas:

- a. Tercapainya Tata Kelola Pemerintahan yang baik meliputi: partisipasi, penegakan hukum, transparasi, kesetaraan, daya tanggap, wawasan ke depan, akuntabilitas pengawasan, efisien dan efektifitas serta profesionalitas;
- b. Tercapainya pelaksanaan Rencana Strategis sesuai dengan waktu yang ditentukan;
- c. Tercapainya indikator kinerja rumah sakit secara menyeluruh.
- d. Terwujudnya pengelolaan sumber daya manusia sesuai dengan kompetensi secara menyeluruh;
- e. Terwujudnya evaluasi dan proses kontrol tepat waktu dan menyeluruh;
- f. Terwujudnya tindakan perbaikan terhadap permasalahan layanan dan manajemen secara menyeluruh;
- g. Tercapainya target kepuasan pelanggan;
- h. Tercapainya target keuangan.

2.) Wakil Direktur Pelayanan :

Wakil Direktur Pelayanan mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Direktur RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dalam hal: memimpin, mengkoordinir dan mengendalikan serta mengawasi tugas pelayanan medik dan pelayanan keperawatan.

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud di atas Wakil Direktur Pelayanan mempunyai fungsi: pengkoordinasian, pembinaan dan evaluasi terhadap kegiatan pelayanan medik dan pelayanan keperawatan.

Rincian tugas Wakil Direktur Pelayanan adalah sebagai berikut:

- a. Mengkoordinasikan penyusunan program kerja RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dalam bidang pelayanan medik, dan pelayanan keperawatan.
- b. Mengkoordinasikan dan mengendalikan pengelolaan pelayanan medik dan pelayanan keperawatan.



- c. Menyelenggarakan penyusunan sistem pemantauan dan pengawasan pelaksanaan kegiatan pelayanan medis dan keperawatan.
- d. Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan laporan yang berkaitan dengan tugas Wadir pelayanan medik dan keperawatan.
- e. Menyelenggarakan koordinasi dengan unit kerja terkait.
- f. Melaksanakan tugas kedinasan lain sesuai dengan perintah atasan.

Dalam melaksanakan tugas Wakil Direktur Pelayanan dibantu oleh :

- a. Bidang Pelayanan Medis beserta seksi seksinya.
- b. Bidang Pelayanan Keperawatan beserta seksi seksinya.

Rincian tugas bidang-bidang tersebut berikut seksi-seksinya tertuang dalam Peraturan Daerah Nomor 4. Tahun 2010.

3. Wakil Direktur Penunjang dan Sumber Daya Manusia

Wakil Direktur Penunjang dan Sumber Daya Manusia mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Direktur RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dalam hal: memimpin, mengkoordinasikan dan mengendalikan serta mengawasi tugas penunjang dan fasilitas pelayanan, sumber daya manusia dan perencanaan.

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud diatas Wakil Direktur Penunjang dan Sumber Daya Manusia mempunyai fungsi: pengkoordinasian, pembinaan dan evaluasi terhadap kegiatan penunjang dan fasilitas pelayanan, sumber daya manusia dan perencanaan.

Rincian Tugas Wakil Direktur Penunjang dan Sumber Daya Manusia adalah sebagai berikut:

- a. Mengkoordinasikan penyusunan program kerja RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dalam bidang.



- b. Mengkoordinasikan dan mengendalikan pengelolaan.
- c. Menyelenggarakan penyusunan sistem pemantuan dan pengawasan pelaksanaan kegiatan.
- d. Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan laporan yang berkaitan tugas Wadir Penunjang dan Sumber Daya Manusia.
- e. Menyelenggarakan koordinasi dengan unit kerja terkait.
- f. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang sesuai dengan perintah atasan.

Dalam menyelenggarakan tugas Wakil Direktur Penunjang dan Sumber Daya Manusia dibantu oleh :

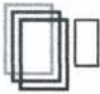
- a. Bidang Penunjang Fasilitas Pelayanan beserta seksi seksinya.
 - b. Bidang Sumber Daya Manusia beserta seksi seksinya.
 - c. Bidang Perencanaan beserta seksi seksinya.
- Rincian tugas bidang-bidang tersebut berikut seksi-seksinya tertuang dalam Peraturan Daerah Nomor 4. Tahun 2010.

4. Wakil Direktur Umum dan Keuangan.

Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai tugas pokok membantu dan bertanggungjawab kepada Direktur RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dalam hal : memimpin, mengkoordinir dan mengendalikan serta mengawasi tugas bagian umum, keuangan dan akuntansi.

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud diatas Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai fungsi: pengkoordinasian, pembinaan dan evaluasi terhadap kegiatan administrasi umum, keuangan dan akuntansi.

Rincian Tugas Wakil Direktur Umum dan Keuangan adalah sebagai berikut:



- a. Mengkoordinasikan penyusunan program kerja RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dalam Bidang Administrasi Umum, Keuangan dan Akuntansi.
- b. Mengkoordinasikan dan mengendalikan pengelolaan bagian umum, keuangan dan akuntansi.
- c. Mengkoordinasikan dan mengendalikan pengelolaan bagian umum, keuangan dan akuntansi.
- d. Mengkoordinasikan dan mengendalikan penyusunan rencana bisnis dan anggaran RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.
- e. Menyelenggarakan penyusunan sistem pemantauan dan pengawasan pelaksanaan kegiatan umum, keuangan serta akuntansi.
- f. Melaksanakan pemantuan, evaluasi dan laporan yang berkaitan dengan tugas Wadir Umum dan Keuangan.
- g. Menyelenggarakan koordinasi dengan unit terkait.
- h. Melaksanakan tugas kedinasan lain sesuai dengan perintah atasan.
- i. Mengkoordinasikan sistem remunerasi yang berkeadilan.

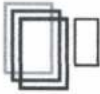
Dalam menyelenggarakan tugas Wakil Direktur Umum dan Keuangan dibantu oleh :

- a. Bagian Umum beserta sub bagiannya.
- b. Bagian Anggaran dan Perbendaharaan beserta sub bagiannya.
- c. Bagian Akuntansi beserta sub bagiannya.

Rincian tugas bidang-bidang tersebut berikut seksi-seksinya tertuang dalam Peraturan Daerah Nomor 4. Tahun 2010.

5. Komite.

Komite berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

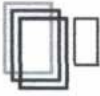


1. Komite dipimpin oleh seorang Ketua yang dipilih oleh dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
2. Komite mempunyai tugas membantu Direktur dalam menyusun standar pelayanan profesi, memantau pelaksanaan standar profesi, melaksanakan pembinaan etika profesi, memberikan saran dan pertimbangan dalam pengembangan pelayanan profesi;
3. Jumlah Komite ditetapkan oleh Direktur sesuai kebutuhan.
4. Dalam melaksanakan tugasnya Komite membentuk Sub Komite atau Panitia yang merupakan kelompok kerja tertentu yang ditetapkan dengan keputusan Direktur.
5. Komite yang ada di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi adalah:
 - Komite Medik.
 - Komite Keperawatan.
 - Komite Farmasi

Kelompok Jabatan Fungsional.

1. Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melakukan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsional.
2. Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang terbagi atas berbagai kelompok jabatan fungsional sesuai dengan bidang keahliannya.
3. Masing-masing tenaga fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berada di lingkungan unit kerja RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi sesuai dengan kompetensinya;
4. Jumlah tenaga fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja;
5. Jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur berdasarkan peraturan perundang-undangan.

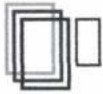
Instalasi



1. Instalasi adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan, pendidikan, pelatihan dan penelitian rumah sakit.
2. Pembentukan instalasi ditetapkan oleh Direktur sesuai kebutuhan.
3. Instalasi dipimpin oleh seorang Kepala Instalasi yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur, dalam melaksanakan tugasnya kepala Instalasi bertanggung jawab kepada Kepala Ruangan.
4. Kepala Instalasi dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga-tanaga fungsional dan atau non medis.

SPI.

1. Satuan Pengawas Interen bertanggung Jawab atas:
 - a. Ketepatan dan kebenaran dalam penjadwalan kerja.
 - b. Ketepatan dan kebenaran dalam pelaporan dan prosedur audit.
2. Rincian Tugas Satuan Pengawas Interen.
 - a. Mengadakan penelitian terhadap sistem pengendalian manajemen dan pelaksanaannya pada rumah sakit untuk memberikan saran-saran perbaikan.
 - b. Memimpin Tim SPI melaksanakan pemeriksaan sesuai penjadwalan;
 - c. Membuat laporan hasil pemeriksaan kepada Direktur;
 - d. Melakukan pembinaan terhadap staf SPI.
 - e. Melakukan koordinasi dengan unit kerja lain di Rumah Sakit;
 - f. Mempersiapkan bahan manajemen review;
 - g. Melakukan pengembangan staf SPI dan melakukan pendidikan staf SPI;
 - h. Menyusun perencanaan dan pelaksanaan pengawasan secara berkala;
 - i. Mengadakan evaluasi terhadap Tim secara berkala.



2.2. SUMBER DAYA PERANGKAT DAERAH.

Berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi, Fungsi dan Tata Kerja RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Provinsi Sumatera Barat terdapat 29 pejabat Struktural, yaitu:

- 1 Jabatan Direktur, Eselon II b.
- 3 Jabatan Wakil Direktur, Eselon III a.
- 8 Jabatan Kepala Bidang dan Kepala Bagian, Eselon III b.
- 17 Jabatan Kepala Seksi dan Kepala Sub Bagian, Eselon IV a.

Ditinjau dari golongannya, komposisi Pengawai Negeri Sipil di Lingkungan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi terdiri dari:

- Golongan I = 2 orang.
- Golongan II = 152 orang.
- Golongan III = 372 orang.
- Golongan IV = 125 orang.
- Jumlah PNS = 651 orang.

**Tabel 2.1 : Ketenagaan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi
berdasarkan Jenisnya**

No	JENIS KETENAGAAN	JUMLAH
1	Dokter Umum	32 Orang
2	Dokter Gigi & Spesialis Ortodontis	3 Orang
3	Dokter Spesialis & Sub Spesialis	43 Orang
4	Psikologi Klinis	2 orang
5	Perawat dan Bidan	288 Orang
6	Labor	23 orang
7	Kefarmasian	46 Orang



No	JENIS KETENAGAAN	JUMLAH
8	Gizi	13 Orang
9	Radiografer	7 Orang
10	Keterapian Fisik	9 Orang
11	Keteknisian Medis dan Non Medis	6 orang
12	Sanitarian	5 Orang
13	Rekam Medis	13 orang
14	Fisikawan Medis	2 Orang
15	Pembimbing Kesehatan Kerja	2 Orang
16	Tenaga Fungsional Lainnya.	6 Orang
17	Struktural	27 Orang
18	Administrasi	124 Orang.
	Jumlah	651 Orang

Kondisi Jumlah ketenagaan RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi sampai Tahun 2021 dibanding dengan Standar Kebutuhan ketenagaan Permenkes Nomor 3 Tahun 2020 untuk Rumah Sakit Klas B dapat terlihat pada tabel berikut :

Tabel 2.2 : Jumlah Ketenagaan Yang Tersedia PNS dan Non PNS Dibanding Standar pada Kepmenkes No.3 Tahun 2020

No	JENIS KETENAGAAN	STANDAR KEPMENKES No. 3 Tahun 2020	JUMLAH TERSEDIA	KET.
1	Dokter Spesialis Anak	3 orang	4 orang	
2	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	3 orang	5 orang	
3	Dokter Spesialis Bedah	3 orang	7 orang	
4	Dokter Spesialis Kebidanan & Kandungan	3 orang	6 orang	
5	Dokter Spesialis Mata	1 orang	2 orang	
6	Dokter Spesialis Radiologi	2 orang	3 orang	
7	Dokter Spesialis Anestesi	2 orang	3 orang	



8	Dokter Spesialis Labor Klinik	2 orang	1 orang	Kurang 1 orang
9	Dokter Spesialis Labor PA.	2 orang	1 orang	Kurang 1 orang
10	Dokter Spesialis THT.	1 orang	2 orang	
11	Dokter Spesialis Paru	1 orang	2 orang	
12	Dokter Spesialis Syaraf	1 orang	2 orang	
12	Dokter Spesialis Kulit & Kelamin	1 orang	2 orang	
13	Dokter Spesialis Rehab Medik.	2 orang	1 orang	Kurang 1 orang
14	Dokter Spesialis Jantung & Pembuluh Darah.	1 orang	4 orang	
15	Dokter Gigi Spesialis Ortodontis	1 orang	0 orang	
16	Dokter Spesialis Forensik	1 orang	1 orang	
17	Dokter Gigi	3 orang	4 orang	
18	Dokter Umum	12 orang	35 orang	
19	Psikologi Klinis	-	2 orang	
20	Perawat dan Bidan	1:1 (dgn TT)	360 orang	
21	Tenaga Lainnya.	-	402 orang	

Dilihat dari data ketenagaan tersebut di atas bahwa komposisi ketenagaan non medis dan tenaga keperawatan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi sudah cukup memadai. Tetapi untuk tenaga medis masih diperlukan tambahan untuk tenaga dokter spesialis Labor PA yang saat ini hanya 1 orang dan perlu ditambah 1 orang lagi, dokter spesialis labor Klinik yang ada saat ini 1 orang Non PNS perlu ditambah minimal 1 orang lagi dan Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik juga yang ada 1 orang Non PNS dan perlu ditambah minimal 1 orang lagi sesuai dengan persyaratan rumah sakit kelas B Mudah-mudahan kekurangan tenaga tersebut dapat segera di lengkapi guna menjaga kelancaran pelayanan kepada pasien.

Disamping Sumber Daya Manusia maka RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi dalam menjalankan tugas dan fungsinya juga menggunakan Sumber Daya Modal/Aset dan Unit Usaha yang dimiliki dan masih beroperasi sampai saat ini yang terdiri dari :



a. Sarana Fisik

Bangunan Gedung RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi terletak di atas areal yang luas tanahnya 40.000 m² lokasi lama dan 12.944 m² pada lokasi Ex.APDN serta 351 M² di belakang balok.

Rincian gedung-gedung RS terdiri dari :

- IGD : 1 buah + IGD Terpadu (dalam proses pembangunan)
- OK : 1 buah
- Haemodialisa : 1 buah
- Kamar Jenazah : 1 buah
- Gudang : 1 buah
- Ruang rawat inap : 15 buah
- Ruang rawat jalan : 2 buah
- Ruang penunjang : 4 buah
- Ruang perkantoran : 2 buah
- Ruang rawat intensif : 1 buah
- Luas gedung seluruhnya ± 27.450 M²
- Luas selasar beton : ± 4.572 M²
- Luas tanah dan halaman : ± 12.478 M²

b. Peralatan.

Peralatan medik dilengkapi secara bertahap dari tahun ke tahun dengan berpedoman kepada Standar RS Klas B



c. Kendaraan Dinas Operasional

Untuk kelancaran pelayanan dan administrasi rumah sakit maka pada Tahun 2021 RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi mempunyai kendaraan dinas operasional kantor dan ambulance sebagaimana terurai di bawah ini

No	Jenis Kendaraan	Nomor Polisi	Tahun Pembuatan	Ket
A.	Mobil Ambulance.			
1	L.300 Mitsubishi	BA.8116 AG	1990	Rusak Berat
2	L.300 Mitsubishi	BA.8020 AH	1997	Rusak Berat
3	Toyota Kijang	BA.9906 LK	2003	Baik
4	Toyota Kijang	BA 1623 LK	2003	Baik
5	L.300 Mitsubishi	BA.9842 LB	2005	Rusak
6	L.300 Mitsubishi	BA.9003 LK	2011	Baik
7	L.300 Mitsubishi	BA.9004 LK	2011	Baik
8	KIA Travello	BA 9009 LK	2014	Baik
9	IsuzuDiesel ELF	BA 9015 LK	2014	Baik
10	Mitsubishi Colt Diesel	BA 9017 LK	2014	Baik
11	Daihatsu Grand Max	BA 9016 LK	2016	Baik
12	Hiyundai	BA 9047 LK	2018	Baik
13	Hiyundai	BA 9022 LK	2020	Baiik
14	Hiyundai	BA 9023 LK	2020	Baik
B.	Kendaraan Dinas Operasional			
1	L.300 Mitsubishi	BA. 2779 JJ	1991	Kurang Baik
2	Toyota Kijang	BA. 1477 LI	1996	Kurang Baik
3	Toyota Kijang	BA. 1742 LF	1998	Baik
4	Mitsubishi Grandia	BA. 2723 LG	2002	Usulan Penghapusan
5	Toyota Kijang	BA. 1645 LO	2004	Baik
6	Toyota Kijang	BA. 1598 LE	2004	Baik
		LG		
7	Toyota Kijang (Pick Up)	BA. 9912 L	2005	Baik
8	Toyota Kijang Innova	BA. 36 L	2013	Baik
C	Kendaraan Roda 2			
	Sepeda Motor (Hoda Astrea Supra)	BA. 5504 LZ	1999	Kuang Baik



2.3. KINERJA PELAYANAN PERANGKAT DAERAH.

Kinerja RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dapat dilihat melalui 4 perspektif **Balance Score Card (BSC)** sebagai berikut:

1. Perspektif Keuangan.
2. Perspektif Pelanggan.
3. Perspektif Bisnis Internal
4. Perspektif Pembelajaran.

1). PERSPEKTIF KEUANGAN

Kinerja keuangan adalah gambaran posisi keuangan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi baik dari sumber pendanaan internal maupun pembiayaan melalui APBD/APBN. Dalam mengukur perspektif keuangan digunakan 3 indikator yaitu :

- a. **Sales Growth Rate (SGR)** : Indikator digunakan untuk mengukur kemampuan rumah sakit menggali pendapatan fungsional dari jasa layanan kesehatan.

Berdasarkan data 5 tahun terakhir, Rata-rata tingkat pertumbuhan pendapatan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2016 s/d 2020 adalah sebesar - 2,13 %. Jika dilihat tren peningkatan setiap tahun maka peningkatan yang paling tinggi adalah pada Tahun 2016 sebanyak 8,20% dan yang ke dua Tahun 2020 sebanyak 6,48% sedangkan yang lainnya pertumbuhan pendapatannya minus, sedangkan jika dilihat rata-rata keseluruhan pertumbuhan pendapan berada pada posisi minus artinya pertumbuhan pendapatan RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi selama 5 Tahun berada di bawah 0%. Hal tersebut disebabkan semakin menuurnya tingkat pemanfaatan pelayanan RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi ditambah lagi dengan kebijakan BPJS dan terjadinya Pandemi Covid 19 dan sistem pencatatan keuangan beralih dari metoda Cash Basis menjadi Acrual Basis, dimana pendapatan yang diakui



sebagai pendapatan adalah saat bukti tagihan disampaikan, sedangkan belanja atau pengeluaran diakui belanja saat bukti transaksi belanja diterima, sehingga metoda ini mempengaruhi pada catatan realisasi pendapatan dan adanya potensi pendapatan yang belum bisa ditagih kepada pihak asuransi khususnya BPJS karena ketidaklengkapan berkas/data dalam penyampaian klaim tagihan.

Perkembangan pendapatan fungsional RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi selama 5 Tahun (2016 – 2020) dapat dilihat dari tabel sebagai berikut :

Tabel 2.3 : Pertumbuhan Pendapatan Pelayanan Tahun 2016 - 2020

No	TAHUN	TARGET Rp.	REALISASI Rp.	SGR %
1	2015	125.000.000.000	118.978.046.712,00	
2	2016	142.500.000.000	128.737.332.415,00	8,20
3	2017	150.000.000.000	127.303.422.787,00	- 1,11
4	2018	150.500.000.000	117.304.066.019,91	- 7,85
5	2019	120.000.000.000	97.981.097.785,00	- 16,38
6	2020	95.000.000.000	105.723.231.479,12	6,48

Sumber: Bagian Akuntansi.

- b. **Cost Recovery Ratio** (CRR) : Indikator ini digunakan untuk mengukur sampai sejauhmana kontribusi pendapatan pelayanan terhadap biaya operasional.

Berdasarkan data historis 5 tahun terakhir sudah mulai mengarah pada kondisi yang ideal. Rata-rata 72,45,% biaya operasional Rumah Sakit dapat ditutupi dari hasil pendapatan pelayanan.

Perkembangan kemampuan pembiayaan operasional Rumah Sakit dapat dilihat dari tabel sebagai berikut :



Tabel 2.4 : Cost Recovery Rate, Tahun 2016-2020

TAHUN	PENDAPATAN PELAYANAN Rp.	BIAYA OPERASIONAL Rp.	CRR %
2016	128.737.332.415,00	162.891.548.901,00	79,03
2017	127.303.422.787,00	163.132.333.465,00	78,04
2018	117.304.066.019,91	163.686.730.489,00	71,66
2019	97.981.097.785,00	156.317.743.302,50	62,68
2020	105.723.231.479,12	149.234.417.381,00	70,84

Sumber : Bagian Anggaran dan Perbendaharaan

- c. **Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK)** : Indikator ini untuk mengukur sampai sejauh mana kontribusi pendapatan pelayanan terhadap total biaya (termasuk investasi).

Berdasarkan data historis 5 tahun terakhir (2016-2020) Rata-rata TKK 55,62% indikator ini mengalami penurunan dibanding pada masa peridode Renstra sebelumnya (2010-2015) dengan Rata-rata 65,22% dari Total Belanja Rumah Sakit yang dapat dibiayai dari Pendapatan Pelayanan.

Kemampuan Kemandirian Keuangan Rumah sakit dapat di lihat dari tabel 2.5 sebagai berikut :

Tabel 2.5: Tingkat Kemandirian keuangan, 2016-2020

TAHUN	PENDAPATAN PELAYANAN Rp.	TOTAL BELANJA (B.OPRS +INVESTASI) Rp.	TKK %
2016	128.737.332.415,00	209.375.532.437,00	61,49
2017	127.303.422.787,00	190.887.551.735,15	66,69
2018	117.304.066.019,91	198.866.621.219,68	58,99
2019	97.981.097.785,00	219.467.357.990,50	44,64
2020	105.723.231.479,12	226.332.535.380,00	46,71

Sumber : Bagian Anggaran dan Perbendaharaan.



Dari tabel 2.5 di atas terlihat bahwa realisasi pendapatan pelayanan dari Tahun 2016 s/d 2020 jika dibanding dengan total biaya rumah sakit, terjadi kecendrungan penurunan. Untuk Tahun 2020 perbandingan realisasi pendapatan dengan total biaya rumah sakit menurun menjadi 46,71%. Penurunan ini disebabkan oleh terjadinya penurunan jumlah kunjungan rumah sakit akibat system rujukan berjenjang dan terjadinya wabah Covid 19 serta sistem pencatatan keuangan yang telah menggunakan Acrual Basis, sehingga potensi pendapatan tidak lagi dihitung sebagai pendapatan tahun bersangkutan.

Berdasarkan analisis terhadap 3 indikator diatas, dapat disimpulkan bahwa kinerja keuangan Rumah Sakit belum mencapai titik optimal pada Tahun 2020. Pertumbuhan pendapatan belum berjalan sesuai rencana yang ditetapkan. Alokasi biaya lebih didominasi oleh pengeluaran biaya operasional rutin seperti obat-obatan, BMHP dan pegawai. Kebutuhan investasi, Obat-Obatan, BMHP dan belanja pegawai belum cukup untuk dibiayai secara mandiri oleh Rumah Sakit. Sehingga ketergantungan terhadap subsidi pembiayaan dari pemerintah masih sangat tinggi.

2) PERSPEKTIF PELANGGAN

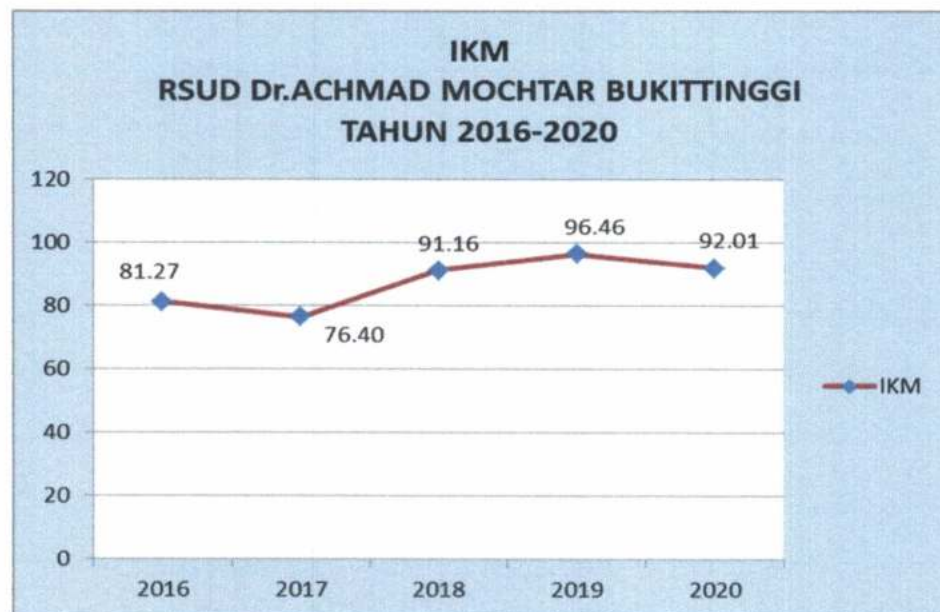
Salah satu gambaran kinerja adalah bagaimana memperoleh gambaran dari perilaku pelanggan. Terdapat indikator-indikator yang dapat menunjukkan perilaku pelanggan, yaitu :

- a. **Indeks Kepuasan masyarakat (IKM)** : berdasarkan hasil survey yang dilakukan pada tahun 2016 s/d 2020, tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit mendapat penilaian cukup baik



dengan skor rata-rata sudah di atas 87,47% sebagaimana terlihat pada Grafik 2.1 di bawah ini:

Grafik. 2.1 : Peningkatan Indeks Kepuasan Masyarakat



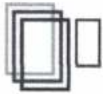
Dari grafik 2.1 di atas terlihat bahwa adanya upaya peningkatan mutu pelayanan yang diberikan ke pasien sehingga dari tahun ke tahun indeks kepuasan masyarakat atas pelayanan RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi Cenderung terus meningkat.

Parameter pelayanan yang memiliki nilai baik dimata responden terhadap RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi sebagai pilihan tempat pelayanan kesehatan dari hasil Survey IKM Tahun 2020 adalah sebagai berikut :



Tabel 2.6 :Parameter layanan-IKM, dengan hasil Sangat Baik, Baik dan Terendah

No	Unsur Pelayanan	Skor	Kategori Indeks
1	Keterampilan petugas yang memberikan pelayanan (9)	3.208	I (3.058-3208)
2	Sisem/Prosedur pelayanan (2)	3.207	
3	Pemenuhan persyaratan pelayanan di Bagian pendaftaran (1)	3.206	
4	Keterampilan petugas dalam proses pelayanan (7)	3.201	
5	Kepatuhan petugas dalam melaksanakan protokol kesehatan sejak mulai pelayanan sampai selesai pelayanan. (11)	3.191	
6	Keamanan proses layanan (mengikuti protocol kesehatan (6)	3.184	
7	Ketersediaan kursi ruang tunggu sebagai sarana layanan penunjang. (14)	3.174	
8	Kepedulian petugas saat memberikan pelayanan (10)	3.171	
9	Ketersediaan tempat ibadah sebagai prasarana penunjang layanan(15)	3.170	
10	Keberadaan Unit Pengaduan Layanan (12)	3.165	
11	Kesopanan dan keramahan petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan(8)	3.162	
12	Kemudahan mendapatkan informasi layanan(13)	3.157	
13	Ketersediaan prasarana mengikuti protokol kesehatan (23)	3.139	
14	Biaya/tariff yang harus dikeluarkan untuk layanan yang didapatkan (4)	3.128	
15	Ketersediaan sarana penunjang layanan yang mengikuti protocol kesehatan (Jarak kursi, kaca pebatas layanan/tempat cuci tangan dan sabun, dll) (22)	3.058	
16	Kebersihan lingkungan layanan (21)	3.762	II. (2.762)
17	Kesesuaian hasil layanan dengan yang seharusnya diberikan (5)	2.553	III(3.502-2.553)
18	Kelayakan kursi tunggu sebaga sarana layanan penunjang (18)	2.548	
19	Kelayakan tempat ibadah sebaga prasarana layanan penunjang (17)	2.547	
20	Kebersihan tempat ibadah sebagai prasarana layanan penunjang (19)	2.524	



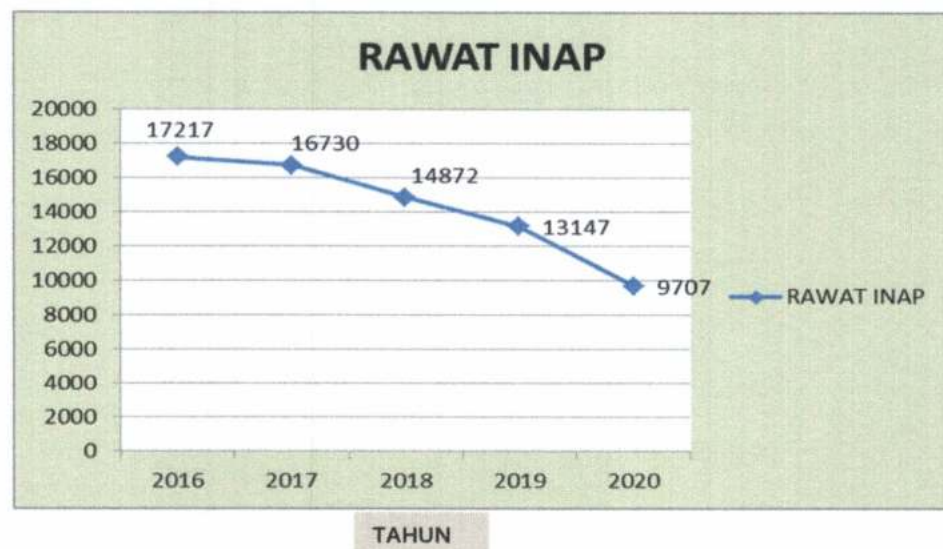
21	Waktu pelayanan (3)	2.502	
22	Kelayakan toilet sebagai prasarana layanan penunjang (16)	2.476	IV(2425-2.476 Terendah & perlu perbaikan
23	Kebersihan toilet sebagai prasarana penunjang (20)	2.425	
	TOTAL	67.858	

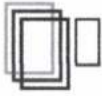
Sumber : Survey Indeks Kepuasan Masyarakat-2020,
LPPM Unand.

Dari data hasil skor indeks tersebut di atas maka terdapat satu unsur pelayanan yang perlu diperhatikan dan diperbaiki di masa yang akan datang yaitu : **Kelayakan dan Kebersihan Toilet sebagai sarana penunjang.**

- b. **Cakupan Kunjungan Pasien** : Perkembangan Kunjungan Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap selama 5 tahun terakhir (2016 s/d 2020) menunjukkan kecenderungan semakin meningkat sebagaimana tergambar pada Grafik 2.2 berikut ini:

Grafik 2.2 : Pertumbuhan kunjungan Pasien Rawat Inap Tahun, 2016-2020





Grafik 2.3 : Pertumbuhan kunjungan Pasien Rawat Jalan Tahun, 2016-2020

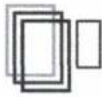


Dari Grafik Rawat Jalan dan Rawat Inap di atas terlihat bahwa selama 5 tahun terakhir terjadi penurunan jumlah kunjungan pasien Rawat Jalan maupun Rawat Inap.

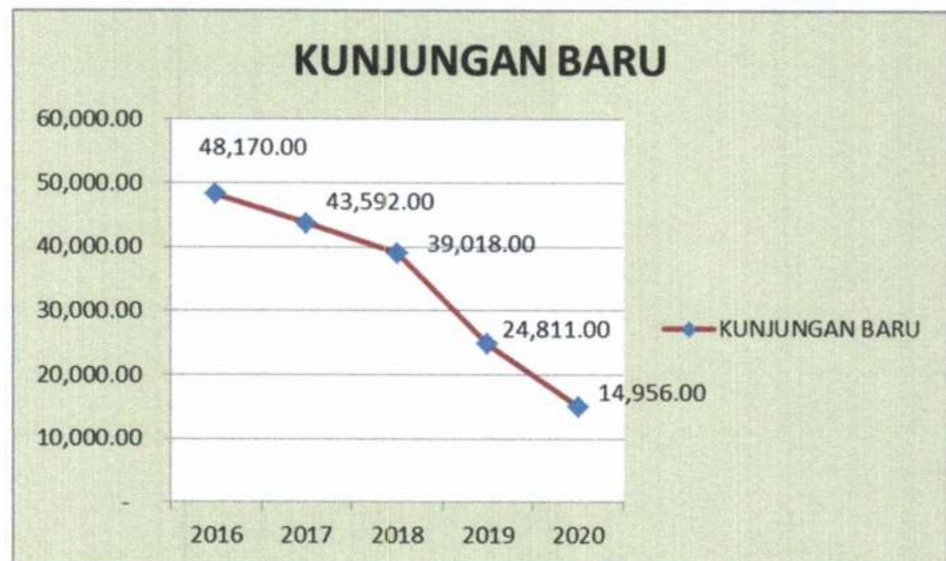
Komposisi jumlah kunjungan pasien dibagi dalam 2 klasifikasi sebagai berikut :

- *Customer Acquistion* indikator ini digunakan untuk mengukur sampai sejauhmana minat "pasien baru" menggunakan jasa layanan yang disediakan.

Berdasarkan data historis 5 tahun terakhir, minat "pasien baru" menggunakan jasa layanan yang disediakan menunjukkan cenderung menurun.

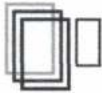


Grafik 2.4 : Pertumbuhan kunjungan baru, 2016-2020



Rata-rata kunjungan pasien baru per tahun mencapai 34.109 pasien dengan jumlah kunjungan tertinggi pada tahun 2016 sebanyak 48.170 pasien. Dari grafik 2.7 di atas terlihat adanya penurunan kunjungan pasien baru setiap tahun sampai pada Tahun 2020.

- *Customer loyalty* ini bertujuan untuk mengukur sampai sejauhmana Rumah sakit mampu mempertahankan pasien lama (kunjungan ulang) untuk menggunakan jasa layanan yang disediakan rumah sakit. Berdasarkan data historis 5 tahun terakhir tingkat kunjungan ulang untuk menggunakan jasa layanan yang disediakan terus mengalami penurunan sampai tahun 2020 sebagaimana terlihat pada grafik di bawah ini, artinya dilihat dari gambaran tersebut loyalitas pasien untuk berkunjung kembali ke RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi mengalami penurunan. Penurunan ini juga disebabkan oleh sistem rujukan berjenjang yang diberlakukan oleh BPJS.



Grafik 2.5 : Pertumbuhan kunjungan ulang, 2016-2021



Selama tahun 2020 pasien yang berkunjung ulang (mempunyai loyalitas kunjungan) ke poliklinik RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi sebanyak 53.412 orang. Kunjungan ulang ini setiap tahun cenderung menurun seiring dengan menurunnya seluruh Kunjungan. Selama 5 Tahun terakhir kunjungan ulang terbanyak pada tahun 2017. Pada Tahun 2020 kunjungan terbanyak adalah pada Poliklinik Bedah yaitu 9.545

Tabel 2.7 : Jumlah Kunjungan Ulang, 2020

No	Jenis Pelayanan Rawat Jalan	Kunjungan Ulang
1	Penyakit Dalam	-
2	Bedah	9.545
3	THT	1.468
4	Syaraf	1.095
5	Pau-Paru	1.512
6	Gigi dan Mulut	1.181
7	Jiwa	2.421
8	Kulit dan Kelamin	456
9	Anak	1.112
10	Fisioterapi	3.657
11	Mata	2.931
12	IGD	4.933

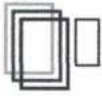


No	Jenis Pelayanan Rawat Jalan	Kunjungan Ulang
13	Gynecologi	0
14	Obstetri	472
15	Jantung	3.526
16	HD	9.482
17	Unit DOT TB	610
18	Serunai	4.058
19	Bayi	0
20	KB	2
21	Gizi	0
22	Psikologi	123
23	IPWL	0
24	Anestesi	172
25	MPK	1.159
26	Akupunktur	0
27	Kemoterapi	319
	TOTAL	53.412

- c. **Keluhan pasien** : Indikator ini untuk mengukur sampai sejauhmana kepuasan pasien terhadap layanan yang diberikan.

Untuk menampung keluhan, pengaduan, komplain pasien terhadap pelayanan yang diberikan baik langsung maupun tidak langsung di RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi pada bulan Juli Tahun 2012 dibentuk Unit Pengaduan Masyarakat (UPM)

Berdasarkan data dari UPM pada tahun 2012 sampai dengan tahun 2020, terdapat kecenderungan menurun jumlah keluhan pada tahun-tahun mendatang, hal ini menggambarkan adanya hasil dari perbaikan pelayanan yang dilakukan dengan didasari keluhan / pengaduan yang disampaikan oleh pasien atas kekurangan pelayanan rumah sakit.



Grafik 2.6 : Tingkat komplain pelanggan, 2016-2020



Berkenaan dengan perspektif pelanggan menunjukkan indikasi kemampuan rumah sakit untuk meningkatkan kepuasan pelanggan semakin meningkat namun belum optimal, sehingga untuk 5 Tahun kedepan masih perlu terus upaya-upaya peningkatan.

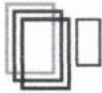
3). PERSPEKTIF PROSES BISNIS INTERNAL

Kinerja Pelayanan juga dapat diukur dari aspek teknis yang diharapkan dari tujuan (*goal*) pelayanan medis, yang meliputi kualitas fisik (*quality of place*) maupun mutu pelayanan (*quality of services*).

a. *Quality of Place*

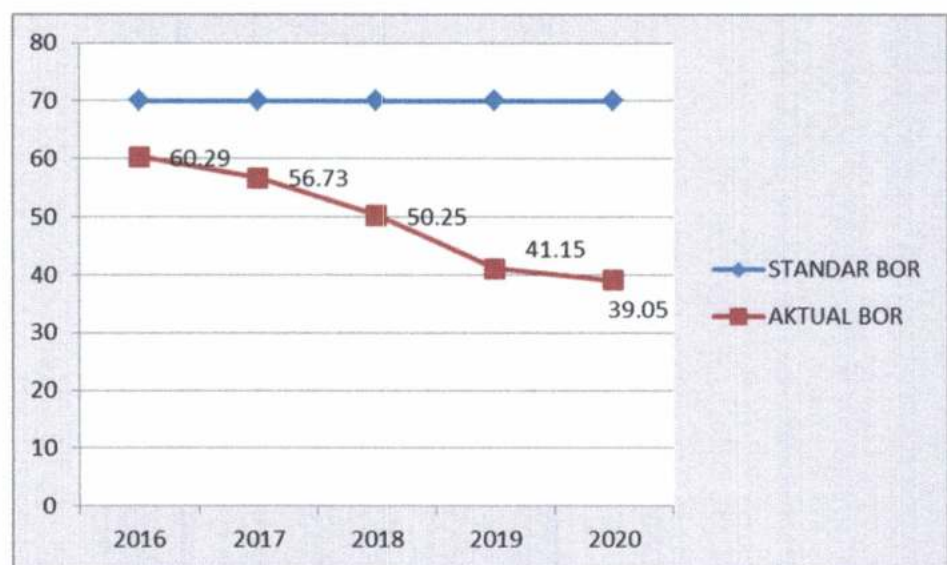
Terdapat tiga indikator yang menggambarkan secara agregat kualitas fisik layanan Rumah Sakit yaitu :

- *Bed Occupation Ratio (BOR)* : Indikator ini untuk mengukur tinggi rendahnya pemanfaatan tempat tidur. Sampai Tahun 2020 Jumlah Tempat



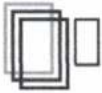
Tidur RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi berjumlah 254. Berdasarkan data tahun 2016 sampai dengan 2020 menunjukkan indikasi penurunan. Gambaran Peningkatan BOR selama 5 Tahun seperti terlihat pada Grafik di bawah ini:

Grafik 2.7 : Bed Occupation Rate, 2016-2020

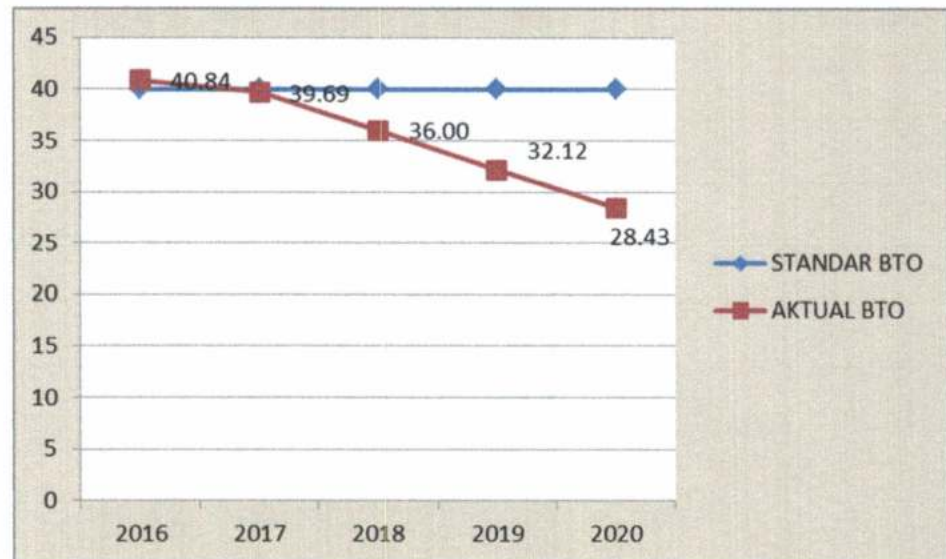


Sumber : Laporan Tahunan RS

- *Bed Turn Over* (BTO) : Indikator ini untuk mengukur frekuensi pemakaian tempat tidur dalam satuan waktu. Rata-rata frekuensi pemakaian tempat tidur selama 5 tahun terakhir menunjukkan kecenderungan membaik. Pada tahun 2020 frekuensi pemakaian tempat tidur mencapai 28,43 kali mengalami kecenderungan penurunan dari tahun-ketahun sebagaimana terlihat pada grafik di bawah ini: Rata-rata BTO ini masih dalam standar Nasional yang ditetapkan yaitu BTO ideal antara 40 sampai dengan 50 kali.

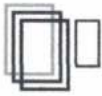


Grafik 2.8 : Bed Turn Over Ratio (BTO), 2016-2020

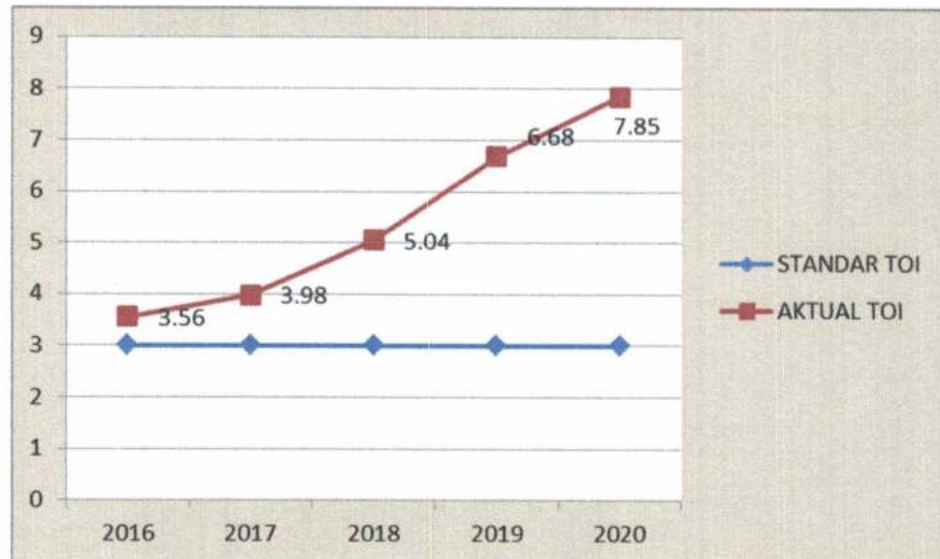


Sumber: Laporan Tahunan RS.

- *Turn Over Interval (TOI)* : Indikator ini untuk mengukur rata-rata hari tempat tidur tidak ditempati. Rata-rata selama 5 tahun terakhir tempat tidur tidak ditempati adalah 5,42 hari, dan selama 5 tahun terakhir menunjukkan kecenderungan semakin banyak, TOI tahun 2015 yaitu sebesar 1,91. Rata-rata TOI selama 5 tahun terakhir di atas standar nasional yang berkisar 1- 3 hari.



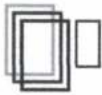
Grafik 2.9 : Turn Over Interval (TOI), 2016 - 2021



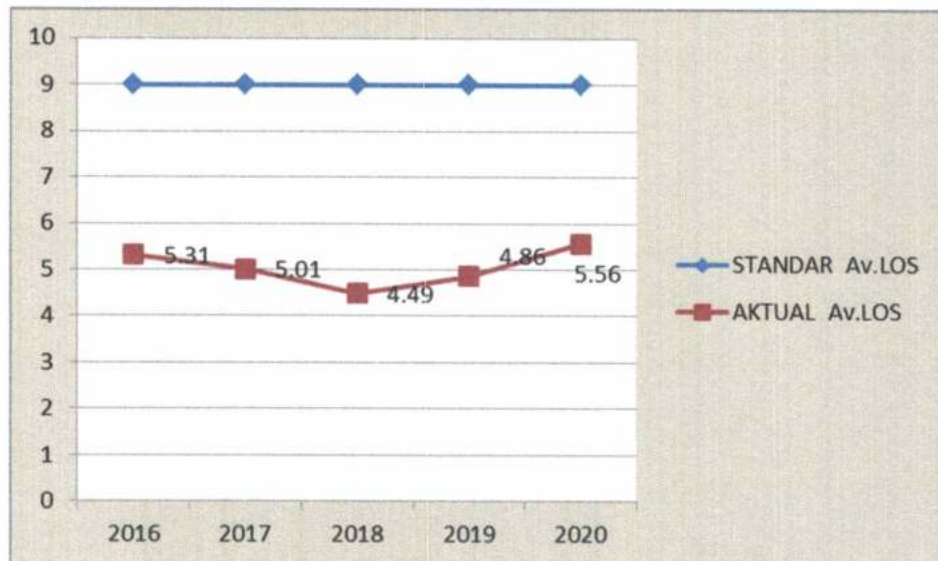
Sumber: Laporan Tahunan RS.

- *Average Long of Stay (AvLOS)* : Indikator ini untuk menggambarkan rata-rata lama seorang pasien dirawat. Rata-rata selama 5 tahun terakhir rata-rata AvLOS adalah 5.04 hari. Artinya pelayanan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi selama 5 tahun terakhir masih dalam rentang normal dimana standar nasional yang berkisar 6-9 hari.

Gambaran AvLOS RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi selama 5 Tahun adalah sebagaimana tergambar pada grafik 2.10 di bawah ini:



Grafik 2.10 : Average Long Of Stay , 2016-2020



Sumber: Laporan Tahunan RS.

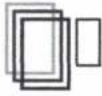
Jika dibandingkan dengan tahun 2015 maka terjadi pengurangan waktu rawatan sebesar 0,58 hari.

Untuk Tahun 2021 selanjutnya rumah sakit butuh langkah-langkah strategis dalam menyikapi tren meningkatnya AvLOS tersebut antara lain dengan cara mengoptimalkan peran PPI sehingga dapat menekan angka kejadian Infeksi Nosokomial yang langsung meningkatkan AvLOS rumah sakit.

b. *Quality Of Services*

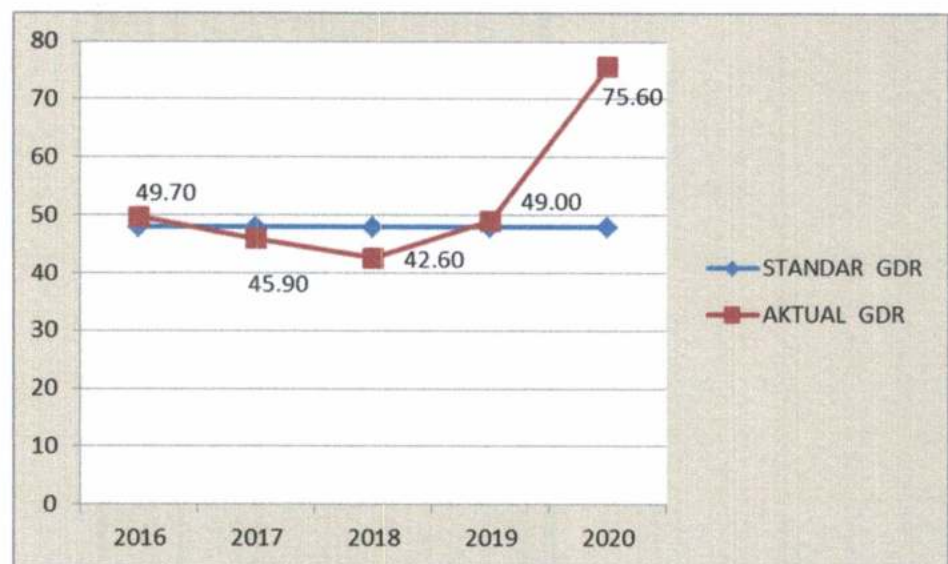
Kualitas Layananan Rumah Sakit dapat diwakili dari 2 indikator mutu sebagai berikut :

- Angka kematian Kasar (*Gross Death Rate/GDR*) : digunakan untuk menilai angka kematian di bawah 48 jam setelah dirawat untuk setiap 1000 penderita keluar. Berdasarkan data historis rata-rata Angka Kematian



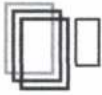
Kasar selama 5 tahun adalah 52,56%, dan mengalami kecenderungan meningkat. Terjadinya peningkatan angka kematian pada masa Covid-19 pada Tahun 2020. Angka pencapaian GDR belum memenuhi standar nasional yaitu $< 45/1000$.

Grafik 2.11 : Gross Death Rate, 2016-2020



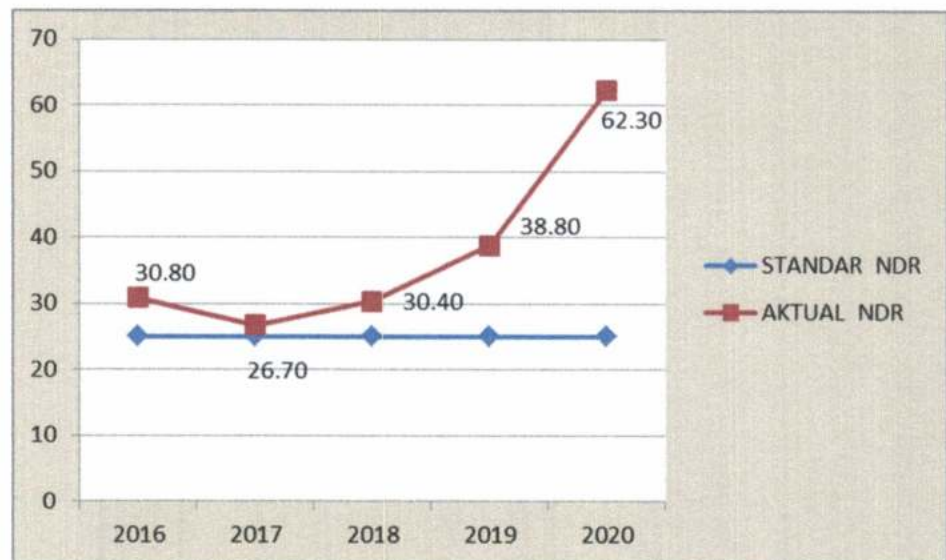
Sumber: Laporan Tahunan RS.

Untuk Tahun 2021 rumah sakit perlu membentuk Tim Khusus yang dapat mengidentifikasi resiko-resiko terjadi peningkatan GDR, dimana Tim ini berkoordinasi langsung dengan Kabupaten/Kota, sehingga sebelum pasien dirujuk ke RSUD Dr.Achmad Mochtar sudah diketahui rencana tindakan yang akan dilakukan dan perlu upaya percepatan peningkatan Infrastruktur berupa IGD Terpadu yang representatif dan sarana peralatan medis yang menunjang kelancaran pelayanan sehingga upaya-upaya peningkatan pelayanan RS sehingga penekanan angka kematian di RS dapat segera terwujud dalam 5 tahun kedepan.



- Angka Kematian bersih (*Net Death Rate/NDR*) : Untuk menilai angka kematian di atas 48 jam setelah dirawat untuk setiap 1000 penderita keluar. Standar Nasional/Standar DepKes RI untuk nilai NDR adalah < 25/1000 penderita keluar. Berdasarkan data historis rata-rata Angka Kematian bersih selama 5 tahun (2016 s/d 2020) adalah 37.80‰, dan juga mengalami kecenderungan peningkatan. Angka pencapaian NDR belum mencapai Standar nasional yang seharusnya di bawah dari 25‰.

Grafik 2.12 : Net Death Rate, 2016-2020



4). PERSPEKTIF PERTUMBUHAN DAN PEMBELAJARAN

Dalam pencapaian mutu layanan pada perspektif proses bisnis internal, dibutuhkan upaya manajemen dalam penyediaan sumberdaya pelayanan baik dari aspek sumberdaya manusia, infrastruktur dan sistem dan prosedur. Dalam perspektif ini terdapat tiga aspek yang dinilai, yaitu :



a. Ketersediaan SDM

Distribusi tenaga sesuai dengan keahlian dan bidang tugas yang dilaksanakannya. RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi telah melakukan pembenahan dan pengembangan SDM (Pelatihan, Bimtek dan Workshop). Dengan Jumlah SDM sebagai berikut:

Tabel 2.8 Jumlah PNS dan Non PNS Tahun 2016-2020

TAHUN	JUMLAH PNS	JUMLAH NON PNS	TOTAL
2016	646 orang	273 orang	919 orang
2017	628 orang	268 orang	896 orang
2018	619 orang	259 orang	878 orang
2019	670 orang	213 orang	883 orang
2020	651 orang	198 orang	849 orang

Perkembangan komposisi tenaga RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2020 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.9 : Jumlah Tenaga, 2020

No	JENIS KETENAGAAN	JUMLAH
1	Dokter Umum	35 Orang
2	Dokter Gigi & Spesialis Ortodontis	4 Orang
3	Dokter Spesialis & Sub Spesialis	47 Orang
4	Psikologi Klinis	2 Orang
5	Perawat dan Bidan	360 Orang
6	Labor	34 Orang
7	Kefarmasian	64 Orang



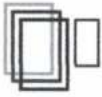
No	JENIS KETENAGAAN	JUMLAH
8	Gizi	16 Orang
9	Radiografer	12 Orang
10	Keterapian Fisik	10 Orang
11	Keteknisian Medis dan Non Medis	8 orang
12	Sanitarian	6 Orang
13	Rekam Medis	28 orang
14	Fisikawan Medis	2 Orang
15	Pembimbing Kesehatan Kerja	2 Orang
16	Tenaga Fungsional Lainnya.	6 Orang
17	Struktural	27 Orang
18	Administrasi	186 Orang.
	Jumlah	849 Orang

b. Komitmen SDM

Komitmen SDM tersebut diukur dari seberapa jauh petugas pelayanan memanfaatkan sumberdaya yang ada untuk pelayanan melalui aktivitas-aktivitas pelayanan yang produktif. RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi telah melakukan penambahan jenis pelayanan dalam rangka memanfaatkan SDM yang ada yaitu:

Tabel 2.10 : Peningkatan Jenis Pelayanan Tahun 2016-2021

TAHUN	NAMA PELAYANAN YANG DITAMBAH
2019	Poliklinik Geriatri
2019	Pelayanan Cathlab
2019	Pelayana Kemothoraphy



c Pengembangan Dan Pemeliharaan Infrastruktur

Unsur pengukuran kinerja pada perspektif pertumbuhan dan pembelajaran lainnya adalah kondisi infrastruktur. Dalam menilai kondisi infrastruktur digunakan 2 indikator yaitu : Peralatan Medis dan Gedung Pelayanan.

➤ Peralatan Medis

Pengembangan dan pemeliharaan infrastruktur peralatan medis dapat diidentifikasi dari kelengkapan alat, jumlah alat yang telah dikalibrasi dan kualifikasi alat.

RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi terus berupaya meningkatkan pelayanan sehingga mempunyai nilai lebih dibanding rumah sakit-rumah sakit sekitarnya.

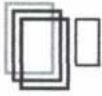
Untuk mewujudkan peningkatan pelayanan maka dukungan anggaran dari pemerintah Provinsi Sumatera Barat (dana APBD, Anggaran Pusat (DAK) dan Anggaran BLUD, RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi telah melakukan pengadaan peralatan dari tahun 2016 s/d 2020 sbb:

➤ Tahun 2016 :

Pengadaan Peralatan Kedokteran: Mikroscope Operasi, Defibrilator, CPAP, Infant Warmer, Pulse Oxymetri, Incubator Transport, Incubator, Photo Therapi, Emergency Trolley, Infusion Pump. Ventilator Bayi, MWE, SWD Traction Unit, Ultrasound Terapi, Centrifuge, Pleuroscopi, Ventilator, Spirometri, USG.

➤ Tahun 2017 :

Pengadaan Autoclave Low Temperatur, Yag Laser, Laser Fotocoagulasi Retina, Laser For Urologi, Operating Table Electric, Operating Lamp,



Dopler, Endoscopy, USG 4D, Defibrilator, Biometri, USG Mata, Perimetri, Infuse Pumph.

➤ Tahun 2018:

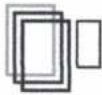
Pengadaan Peralatan Medis dan Penunjang Medis : Biosafety Cabinet, Mikroscope Biasa, Mikroscope pakai Kamera, Trolley Obat, Brankar, Tiang Infus, Tempat Tidur Elektrik + Bed Side Cabinet, Dressing Trolley, Endoscopy THT, Bor Ortopedi+Laproscope, Drill Set, Electrocauter, Harmonic Scallpel, Ventilator Bayi/Anak, Infant Warmer, Incubator CPAP, EKG, Defibrilator, Digital Mammography, X-Ray Diagnostic Mobile+Printer, Ventilator, Pasien Monitor, Infusion Pump, Syringe Pump, BVM,

➤ Tahun 2019

Pengadaan alat kesehatan (Phacoemulsification Machine, Cardiotocography, Tempat tidur gynecologi, Tensimeter Standard, Aspirator/Vacum /Suction Pump Portable, Ventilator, Bedside Monitor, EKG 12 Channel, Hospital Bed Electric, Infusion Pump, Syringe Pump, Bed Pasien Manual, Defibrilator, ECG Simulator, Electrosurgical Analyzer, Fetal Simulator, Gas Flow Analyer, Incubator Analyzer, Infusion Device Analyzer, Vital Sign Simulator, Mesin Cuci 40 – 60 Kg)

➤ Tahun 2020

Pengadaan Alat Kesehatan(Bed Side Monitor, Ventilator Dewasa, Ventilator Bayi HFO, Ventilator Bayi, Ventilator Mobile, Infusion Pump, Syringe Pump, General X-Ray,Printer X-Ray, Centrifuge 24 Hole, Centrifuge 30 Hole, Fully Automatic Temp Incubation Cycle



Antimicrobial, Susceptibility System, Microbial Incubator, Lampu Operasi, Alkon Costelation Vision System, Holter, Bedside Monitor, Ifusion Pump, Kursi Roda, Rontgen Portable, CR, Printer Radiografi, EKB 12 Channel, Defibrilator, Brancart Tertutup, Hepa Filter, Blood Gas Analysis, Pengadaan Wastafel, USG Portable, Beam Aligment and Centering Test Tool, AEC Phantom, Image Quality Phantom For Digital Radiography, CPAP)

➤ Gedung Pelayanan

Pengembangan infrastruktur yang berhubungan dengan tempat pelayanan dapat diindikasikan dari kecukupan luas ruangan pelayanan berdasarkan standar dalam pedoman.

Untuk mewujudkan peningkatan pelayanan pelayanan RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi ini maka melalui dukungan anggaran dari Pemerintah Provinsi Sumatera Barat dan Anggaran BLUD, RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi telah melakukan pembangunan dan perbaikan gedung dari tahun ke tahun:

- Tahun 2016:

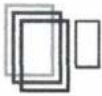
Penyelesaian Pembangunan Gedung Rawat Inap Ambun Suri

- Tahun 2017:

-

- Tahun 2018 :

Mulai Pembangunan Pondasi Konstruksi Sarang Laba Laba Gedung IGD Terpadu



- Tahun 2019 :

Lanjutan Pembangunan Struktur Gedung IGD Terpadu..

- Tahun 2020 :

Lanjutan Pembangunan Gedung IGD Terpadu, Rehabilitasi Ruang Rawat Inap Paru untuk Covid 19 dan penyiapan Ruang Rawat Ambun Suri untuk tempat perawatan pasien Covid-19.

Berdasarkan ke empat perspektif diatas, sesuai dengan Rencana Strategis (Renstra) RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi 2021 - 2026 hasil capaian kinerja Pelayanan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi secara keseluruhan dapat kita lihat pada tabel T-C.23 dan Kinerja Anggaran dan Realisasi Pendanaan dapat dilihat pada Tabel T-C.24 berikut:

TABEL : T - C.23

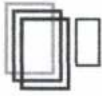
Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi selama Tahun 2016- 2020

No	Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target NSPK	Target IKK	Satuan	Target Renstra Tahun Ke.					Realisasi Capaian Tahun Ke.					Rasio Capaian Tahun Ke. (%)					Catatan Analisis.
					1 2016	2 2017	3 2018	4 2019	5 2020	1 2016	2 2017	3 2018	4 2019	5 2020	1 2016	2 2017	3 2018	4 2019	5 2020	
1	Persentase Pasien dengan waktu tanggap pelayanan dokter di Gawat Darurat/Response Time ≤ 5 menit.	100	100	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	Secara Umum
2	BOR (Bed Ocupacy Rate)	60-80	55	%	55	62	65	70	75	60,29	56,73	50,25	41,15	39,05	110%	92%	77%	58,79%	52,07%	Capaian Kinerja
3	BTO (Bed Turn Over)	40 -50	40	kali	40	40	43	45	45	40,84	39,69	36	32,12	28,43	102,10%	99%	84%	71%	63,18%	hany 1 yang
4	AvLOS (Average Long Of Stay)	6 - 8	8	hari	6	6	6	6	6	5,31	5,01	4,49	4,86	5,56	112%	112,11%	118,36%	102,80%	76,44%	sesuai farget
5	TOI (Turn Over Interval)	1 - 3	5	hari	5	4,5	4	3,5	3	3,56	3,98	5,04	6,68	7,85	129%	92,43%	56,00%	3,53%	-30,88%	
6	Indek Kepuasan Masyarakat.	90	90	%	81	82	84	88	88	81,27	76,4	91,16	96,46	92,01	0,00%	0,00%	92,15%	89,16%	104,56%	cenderung meningkat
7	Pertumbuhan Pasien Rawat Inap.			orang	15.000	15.200	15.400	15.600	15.800	17.217	16.730	14.872	13.147	9.707	114,78	110,066	96,57	84,28	61,44	cenderung menurun
8	Kunjungan Pasien Rawat Jalan.			kunjungan	150.000	152.000	154.000	156.000	158.000	157.882	159.750	142.108	98.586	68.388	105,255	105,099	92,28	63,18	43,27	cenderung menurun
9	Kunjungan Baru			kunjungan	42.000	44.000	46.000	48.000	50.000	48.170	43.592	39.018	24.811	14.956	114,69	99,0727	84,82	51,69	29,91	cenderung menurun
10	Kunjungan Ulang.			kunjungan	100.000	102.000	104.000	106.000	108.000	109.712	116.158	103.090	73.755	53.412	109,712	113,88	99,13	69,58	49,46	cenderung menurun

TABEL : T-C. 24
ANGGARAN DAN REALISASI PENDANAAN PELAYANAN RSUD DR.ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI
TAHUN 2016 - 2020

	Uraian	Anggaran Pada Tahun Ke					Realisasi Anggaran Pada Tahun Ke					Rasio Antara Realisasi dan Anggaran Tahun Ke					Rata-Rata Pertumbuhan	
		1(2016)	2 (2017)	3 (2018)	4 (2019)	5(2020)	1(2016)	2 (2017)	3 (2018)	4 (2019)	5(2020)	1	2	3	4	5	Ang	Real
A	PENDAPATAN DAERAH	142.500.000.000	150.000.000.000	150.500.000.000	120.000.000.000	96.000.000.000	128.737.332.415	127.303.422.787	117.304.068.019.91	97.981.097.781.00	105.723.231.478.12	80,3%	84,9%	77,9%	81,7%	111,3%	-3,86	-0,22
	Pendapatan Asli Daerah	142.500.000.000	150.000.000.000	150.500.000.000	120.000.000.000	96.000.000.000	128.737.332.415	127.303.422.787	117.304.068.019.91	97.981.097.781.00	105.723.231.478.12	90,3%	84,9%	77,9%	81,7%	111,3%	-3,86	-0,22
	Lain-Lain PAD yang Sah	142.500.000.000	150.000.000.000	150.500.000.000	120.000.000.000	96.000.000.000	128.737.332.415	127.303.422.787	117.304.068.019.91	97.981.097.781.00	105.723.231.478.12	90,3%	84,9%	77,9%	81,7%	111,3%	-3,86	-0,22
	Pendapatan BLUD	142.500.000.000	150.000.000.000	150.500.000.000	120.000.000.000	96.000.000.000	128.737.332.415	127.303.422.787	117.304.068.019.91	97.981.097.781.00	105.723.231.478.12	90,3%	84,9%	77,9%	81,7%	111,3%	-3,86	-0,22
	Pendapatan BLUD RSAM Bukittinggi.	142.500.000.000	150.000.000.000	150.500.000.000	120.000.000.000	96.000.000.000	128.737.332.415	127.303.422.787	117.304.068.019.91	97.981.097.781.00	105.723.231.478.12	90,3%	84,9%	77,9%	81,7%	111,3%	-3,86	-0,22
B	BELANJA DAERAH	224.842.650.417	215.458.647.373	246.635.447.498	250.842.194.638	211.792.332.728	209.387.930.721	190.889.230.735	199.883.905.518	218.331.357.990	225.003.809.556							
I	Belanja Tidak Langsung	50.907.210.000	48.528.100.000	54.721.522.725	56.325.223.962	48.651.883.178	48.620.801.540	48.960.324.103	51.637.183.533	55.972.747.689	56.945.174.157	97,5%	96,9%	94,4%	88,4%	117,0%	-0,73%	2,85%
	- Belanja Pegawai	50.907.210.000	48.528.100.000	54.721.522.725	56.325.223.962	48.651.883.178	48.620.801.540	48.960.324.103	51.637.183.533	55.972.747.689	56.945.174.157	97,5%	96,9%	94,4%	88,4%	117,0%	-0,73%	2,85%
II	Belanja Langsung	174.035.440.417	166.927.547.373	191.913.924.775	194.516.970.656	163.140.638.550	166.767.328.181	141.928.906.632	147.246.711.985	162.958.610.301	168.058.638.399	91,9%	85,5%	78,7%	83,9%	103,0%	-3,77 %	26,75%
1	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan.	423.860.000	-	-	-	-	375.512.731	-	-	-	-	88,2%	-	-	-	-		
	Kegiatan :																	
	a. Akreditasi RSUD Dr.Achmad	423.860.000	-	-	-	-	375.512.731	-	-	-	-	88,2%	-	-	-	-		
2	Program Pengadaan, Peningkatan Sarana & Prasarana RS/RS Jiwal RS ParuRS Mata	33.378.107.500	15.327.865.724	41.187.638.122	73.979.242.600	80.342.332.484	31.022.802.766	14.272.177.849	30.234.088.968	60.858.045.981	74.142.896.083	92,9%	83,1%	73,4%	82,3%	92,3%		
	Kegiatan:																	
	a. Pengadaan Sarana Perawatan Bagi Penderita Akibat Dampak Asap Rokok.	1.400.000.000	-	-	-	125.000.000	1.396.668.105	-	-	-	119.978.270	99,9%	-	-	-	96,0%		
	b. Pembangunan Gedung Rawat Inap .	24.013.000.000	2.327.865.724	-	-	-	21.665.566.275	2.327.838.420	-	-	-	90,2%	100,0%	-	-	-		
	c. Pengadaan Pealatan Kedokteran (DAK)	7.995.107.500	11.500.000.000	-	6.763.487.920	16.392.472.005	7.980.168.386	10.476.590.596.46	-	6.135.711.751	14.754.748.225	99,9%	91,1%	-	90,7%	90,0%		
	d. Pengadaan Peralatan Kedokteran (APBD)	-	1.500.000.000	24.600.000.000	1.000.000.000	4.000.000.000	-	1.467.848.833	24.102.577.768	999.000.000	3.904.071.892	-	97,9%	96,0%	99,9%	97,0%		
	e. Pengadaan Peralatan Laboratorium Rumah Sakit.	-	-	500.000.000	-	-	-	-	312.588.000	-	-	-	-	-	62,0%	-		
	f. Pembangunan Gedung IGD Terpadu (APBD)	-	-	16.087.639.122	28.515.754.680	7.778.187.250	-	-	5.618.922.600	21.169.787.478	5.836.844.080	-	-	-	36,2%	74,0%	75,0%	
	g. Pembangunan Gedung IGD Terpadu (DAK)	-	-	-	37.200.000.000	40.000.000.000	-	-	-	32.189.145.552	37.735.000.000	-	-	-	86,0%	94,3%		
	g. Pengadaan Peralatan PONEK	-	-	-	400.000.000	-	-	-	-	345.401.200	-	-	-	-	86,4%	-		
	h. Pengadaan Alkes untuk Penanganan	-	-	-	-	5.048.415.687	-	-	-	-	4.793.898.654	-	-	-	-	95,0%		

Uraian	Anggaran Pada Tahun Ke					Realisasi Anggaran Pada Tahun Ke					Rasio Antara Realisasi dan Anggaran Tahun Ke					Rata-Rata Pertumbuhan	
	1(2016)	2 (2017)	3 (2018)	4 (2019)	5(2020)	1(2016)	2 (2017)	3 (2018)	4 (2019)	5(2020)	1	2	3	4	5	Ang	Real
Covid 19																	
I. Pembangunan Gedung IGD Terpadu (penyelesaian pekerjaan dan pembayaran Sisa Pekerjaan)	-	-	-	-	6.998.257.562		-	-	-	6.998.257.562	-	-	-	-	100,0%		
3 Program Peningkatan Pelayanan BLUD RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi.	140.231.472.817	150.599.591.849	150.746.285.653	120.537.728.058	96.053.261.521	128.396.213.684	127.656.728.782,69	117.012.623.617	102.089.564.320	93.915.738.716	91,6%	84,8%	77,6%	84,7%	96,8%		
Kegiatan:																	
a. Pelayanan BLUD	140.231.472.817	150.599.591.849	150.746.285.653	120.537.728.058	96.053.261.521	128.396.213.684	127.656.728.782,69	117.012.623.617	102.089.564.320	93.915.738.716	91,6%	84,8%	77,6%	84,7%	96,8%		

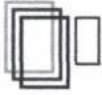


Faktor-faktor pendorong pencapaian target kinerja tersebut di atas adalah :

1. Semakin lengkapnya ketersediaan Sumber Daya Manusia RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi.
2. Semakin lengkapnya peralatan kesehatan untuk meunjang kelancaran pelayanan.
3. Peningkatan Peran Unit Pengaduan Masyarakat dalam mengani keluhan masyarakat.
4. Peningkatan komitmen semua pihak yang terlibat dalam memberikan pelayanan untuk melaksanakan pelayanan sesuai standar akreditasi.
5. Meningkatnya permintaan Kersama Opeasional (KSO) dalam pelayanan kesehatan.
6. Akses Transportasi yang lancar menuju Rumah Sakit.

Faktor-faktor kedala/penghambat dalam pencapaian target kinerja tersebut di atas adalah:

1. Belum tersedianya Sub Spesialis untuk setiap jenis spesialisasi.
2. Masih adanya beberapa jenis spesialis yang jumlahnya kurang dari standar RS.
3. Lambatnya penyelesaian pembangunan sarana gedung pelayanan terpadu di Rumah Sakit akibat terbatasnya kemampuan keuangan untuk membiayai pembangunan.
4. Tidak terpenuhinya kebutuhan obat-obatan, Bahan Medis Habis Pakai dan Bahan Labor dengan cukup setiap hari.
5. Belu lengkapnya peralatan medis untuk setiap Spesialisasi di RS.
6. Terbatasnya anggaran peningkatan sarana, prasarana dan SDM.
7. Makin berkembangnya dengan pesat fasilitas pelayanan di Rumah Sakit pesaing.



2. 4. TANTANGAN DAN PELUANG PENGEMBANGAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH.

A. ANALISIS LINGKUNGAN INTERNAL (KEKUATAN DAN KELEMAHAN)

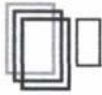
Dari hasil analisis terhadap lingkungan Internal RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi maka diperoleh kekuatan dan kelemahan dari RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi yaitu:

1). Kekuatan.

1. RS Telah lulus Akreditasi tingkat Paripurna.
2. Sudah memiliki Jenis Spesialis yang lengkap Sesuai Standar RS Klas B.
3. Sudah memiliki Jenis Pelayanan yang lengkap.
4. Telah memiliki Tenaga Medis dan Perawat yang berpengalaman di bidangnya masing-masing.
5. Kerjasama dengan BPJS Kesehatan.
6. Sudah terjalin kerjasama yang baik antara RS dengan Jasa Raharja, Perusahaan dan BUMD lainnya.
7. Sebagai RS Rujukan Regional dan Rujukan Covid.
8. RS Telah ditetapkan sebagai RS Pendidikan
9. RS Memiliki tarif yang cukup bersaing.

2. Kelemahan.

1. Masih Kurangnya Jumlah dan Jenis Sub Spesialis yang ada saat ini.
2. Belum lengkapnya peralatan canggih untuk pelayanan spesialis dan sub spesialis.
3. Sarana gedung pelayanan belum tersentral seluruhnya tapi masih terpecah-pecah.

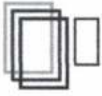


4. Gedung pelayanan yang sudah tersentral saat ini yaitu IGD terpadu namun masih dalam proses pembangunan sehingga belum bisa dioperasikan.
5. Kebutuhan obat-obatan dan Bahan Habis Pakai Pasien tidak tersedia dengan lengkap setiap hari akibat pendapatan BLUD RS tidak bisa diperoleh secara teratur setiap bulan.
6. Masih tingginya angka kematian
7. Belum semua SDM RS mendapat pelatihan/Bimtek sesuai dengan kompetensinya masing-masing

B. KONDISI LINGKUNGAN EKSTERNAL (PELUANG DAN ANCAMAN).

1. Peluang (Opportunity)

1. RS berada di Kota Bukittinggi yang merupakan kota Wisata dan adanya pusat perdagangan.
2. Flesibilitas keuangan BLUD dan Terbukanya peluang KSO untuk pemutakhiran peralatan medik.
3. Sesuai dengan Program Unggulan Gubernur pada Misi 5 yaitu membangun Industri Pariwisata melalui 1 Destinasi Wisata berkelas Internasional dan 19 Destinasi Wisata Unggulan, maka peluang bagi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi yang berada di Kota Wisata.
4. RS Type B di Kota Bukittinggi hanya satu RSUD Dr. Achmad Mochtar sehingga rujukan tingkat lanjut dari RS Type C dan D di Kota Bukittinggi lebih utama ke RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.
5. Dengan berada di Kota Bukittinggi yang rawan bencana maka sesuai dengan Program Unggulan Gubernur pada Misi 6 yaitu mengembangkan Kota / Kabupaten yang tangguh bencana (alam dan non alam) berbasis masyarakat dan komunitas, maka merupakan peluang bagi RS sebagai sarana pelayanan kesehatan.
6. Terbukanya kerjasama pelayanan, pendidikan dan penelitian.



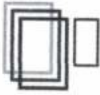
7. Perkengangan Sosial Budaya dan tingkat pendidikan masyarakat terhadap kesehatan cukup tinggi

2. Ancaman (Threath)

- 1.Makin Berkembangnya fasilitas pelayanan di Rumah Sakit pesaing sekitar.
- 2.Biaya Obat-Obatan, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) cukup tinggi sementara biaya tersebut saat ini sepenuhnya dari dana BLUD yang tidak bisa tersedia tepat waktu setiap bulan dan RS tidak mendapatkan pembiayaan dari Pemerintah untuk biaya operasional tersebut yang menimbulkan permasalahan dalam pemenuhan kebutuhan pasien.
- 3.Lokasi RS berada di daerah Rawan Bencana.
- 4.Tidak semua peralatan medis yang di usulkan di akomodir anggarannya yang berakibat terhambatnya upaya peningkatan pelayanan sesuai dengan perkembangan dunia kedokteran dan harapan masyarakat.
5. Meningkatnya berbagai tuntutan hukum di bidang pelayanan kesehatan dan masyarakat semakin kritis terhadap kualitas pelayanan.

C. POSISI RSUD Dr.ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI.

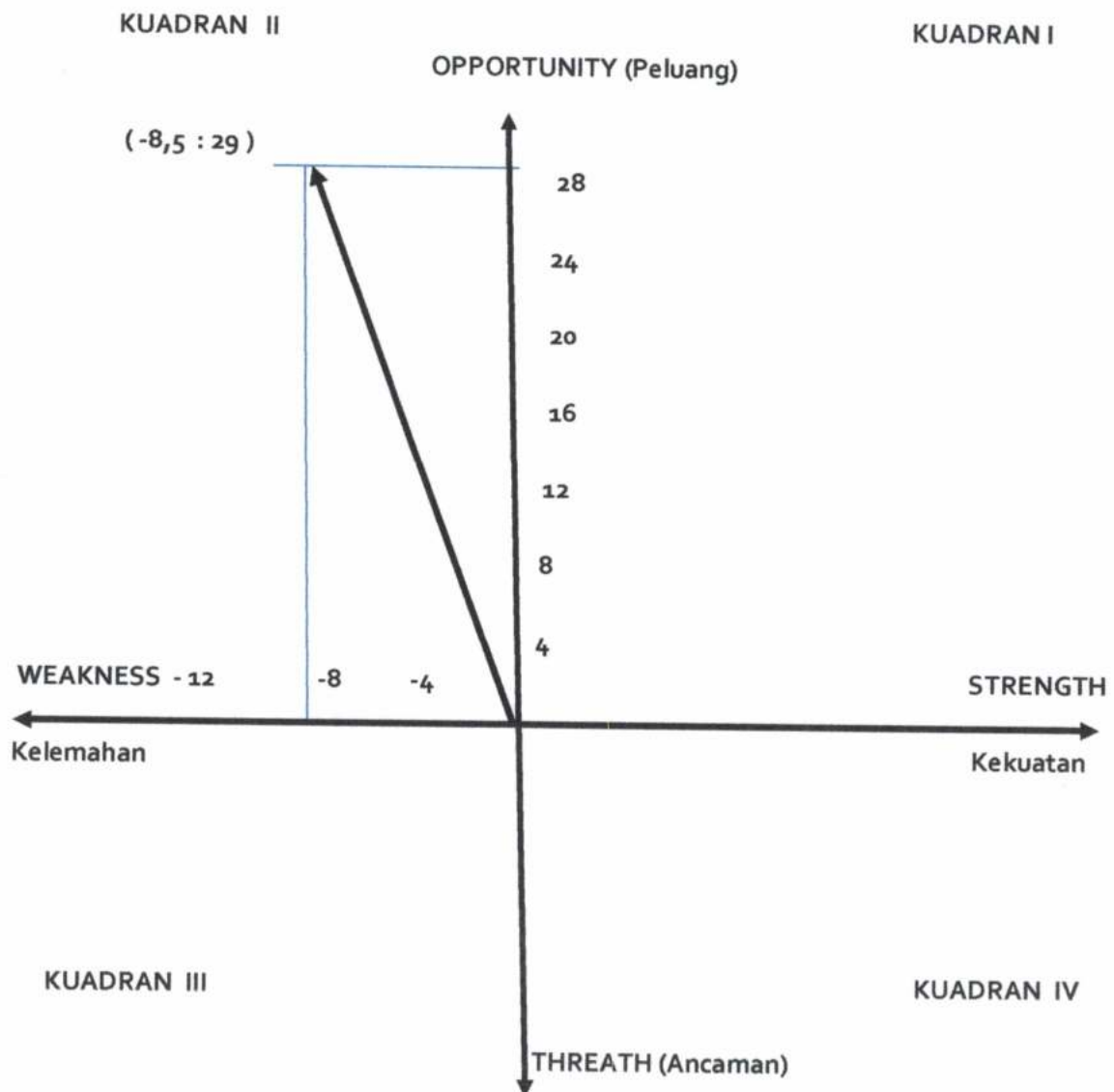
Atas dasar hasil analisis lingkungan internal dan eksternal posisi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi berada pada kuadran II sebagaimana terlihat pada diagram berikut.



POSISI RS SAAT INI:

Dengan Posisi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi berada pada posisi ini maka upaya yang dilakukan adalah:

- Meningkatkan Jumlah Sub Spesialis untuk Setiap Jenis Spesialisasi.
- Meningkatkan peralatan canggih terbaru untuk menunjang pelayanan Sepsialis dan Sub Sepsialis.
- Meningkatkan Infrastruktur Pelayanan yang Representatif.
- Mengoptimalkan kelancaran penyediaan obat-obatan, BMHP
- Meningkatkan kualitas pelayanan Kegawat Daruratan
- Meningkatkan Aktifitas Pelatihan / Bimtek sesuai kompetensi masing



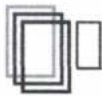


ANALISA SWOT

	STRENGTH (S)/KEKUATAN	WEAKNESS (W) / KELEMAHAN
	1. RS Telah lulus Akreditasi tingkat Paripurna. 2. Sudah memiliki Jenis Spesialis yang lengkap Sesuai Standar RS Klas B. 3. Sudah memiliki Jenis Pelayanan yang lengkap. 4. Telah memiliki Tenaga Medis dan Perawat yang berpengalaman di bidangnya masing- masing. 5. Kerjasama dengan BPJS Kesehatan. 6. Sudah terjalin kerjasama yang baik antara RS dengan Jasa Raharja, Perusahaan dan BUMD lainnya. 7. Sebagai RS Rujukan Regional dan Rujukan Covid. 8. RS Telah ditetapkan sebagai RS Pendidikan 9. RS Memiliki tarif yang cukup bersaing.	1. Masih Kurangnya Jumlah dan Jenis Sub Spesialis yang ada saat ini. 2. Belum lengkapnya peralatan canggih untuk pelayanan sepsialis dan sub spesialis. 3. Sarana gedung pelayanan belum tersentral seluruhnya tapi masih terpecah-pecah. 4. Gedung pelayanan yang sudah tersentral saat ini yaitu IGD terpadu namun masih dalam proses pembangunan sehingga belum bisa dioperasikan. 5. Kebutuhan obat-obatan dan Bahan Habis Pakai Pasien tidak tersedia dengan lengkap setiap hari akibat pendapatan BLUD RS tidak bisa diperoleh secara teratur setiap bulan. 6. Masih tingginya angka kematian 7. Belum semua SDM RS mendapat pelatihan/Bimtek sesuai dengan kompetensinya masing-masing
OPORTUNITY (O)/PELUANG	STRATEGI STRENGTH OPORTUNITY (SO)	STRATEGI WEAKNES OPORTUNITY (WO)
1.RS berada di Kota Bukittinggi yang merupakan kota Wisata dan adanya pusat perdagangan. 2.Fleksibilitas keuangan BLUD dan Terbukanya peluang KSO untuk pemutakhiran peralatan medik. 3.Sesuai dengan Program Unggulan Gubernur pada Misi 5 yaitu membangun Industri Pariwisata melalui 1 Destinasi Wisata berkelas Internasional dan 19 Destinasi Wisata	1.Membangun pusat layanan spesialis dan Sub Spesialis bagi masyarakat dari kabupaten / Kota dan Wisatawan. 2.Membangun efektifitas pendidikan & pusat riset RS. 3. Mewujudkan RS Rujukan yang handal dan berkualitas.	1. Meningkatkan Jumlah Sub Spesialis untuk Setiap Jenis Spesialisasi. 2. Meningkatkan peralatan canggih terbaru untuk menunjang pelayanan Sepsialis dan Sub Sepsialis. 3. Meningkatkan Infrastruktur Pelayanan yang Representatif. 4. Mengoptimalkan kelancaran penyediaan obat-obatan, BMHP 5. Meningkatkan kualitas pelayanan Kegawat Daruratan 6. Meningkatkan Aktifitas Pelatihan /Bimtek sesuai kompetensi masing-masing SDM yang dibutuhkan.



Unggulan, maka peluang bagi RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi yang berada di Kota Wisata. 4. RS Type B di Kota Bukittinggi hanya satu RSUD Dr.Achmad Mochtar sehingga rujukan tingkat lanjut dari RS Type C dan D di Kota Bukittinggi lebih utama ke RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi. 5. Dengan berada di Kota Bukittinggi yang rawan bencana maka sesuai dengan Prrogram Unggulan Gubernur pada Misi 6 yaitu mengembangkan Kota / Kabupaten yang tangguh bencana (alam dan non alam) berbasis masyarakat dan komunitas, maka merupakan peluang bagi RS sebagai sarana pelayanan kesehatan. 6.Terbukanya kerjasama pelayanan, penididikan dan penelitian. 7. Perkengangan Sosial Budaya dan tingkat pendidikan masyarakat terhadap kesehatan cukup tinggi		
--	--	--



THREATH (T) /ANCAMAN	STRATEGI STRENGTH THREATH (ST)	STRATEGI WEAKNES TREATH (WT)
1.Makin Berkembangnya fasilitas pelayanan di Rumah Sakit pesaing sekitar. 2.Biaya Obat-Obatan, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) cukup tinggi sementara biaya tersebut saat ini sepenuhnya dari dana BLUD yang tidak bisa tersedia tepat waktu setiap bulan dan RS tidak mendapatkan pembiayaan dari Pemerintah untuk biaya operasional tersebut yang menimbulkan permasalahan dalam pemenuhan kebutuhan pasien. 3.Lokasi RS berada di daerah Rawan Bencana. 4.Tidak semua peralatan medis yang di usulkan di akomodir anggarannya yang berakibat terhambatnya upaya peningkatan pelayanan sesuai dengan perkembangan dunia kedokteran dan harapan masyarakat. 5. Meningkatnya berbagai tuntutan hukum di bidang pelayanan kesehatan dan masyarakat semakin kritis terhadap kualitas pelayanan.	1. Meningkatkan fasilitas pelayaan Rumah Sakit. 2. Merngupayakan adanya pebiayaan obat-obatan, BMHP dari Pemerintah sehingga kebutuhan pasien dapat terpenuhi tepat waktu. 3. Meningkatkan Sistem Mitigasi Bencana di RS. 4. Mengoptimalkan pemanfaatan sumber pembiayaan dari Pusat sehingga peralatan medis yang tidak terakomodi dari APBD dapat terpenuhi. 5. Melengkapi seluruh standar pelayanan sehingga setiap pelayanan yang diberikan sesuai dengan Standard dan Prosedur yang telah ditetapkan.	1. Menoptimalkan manejemen pengelolaan fasilitas pelayanan dan terrus mengupayakan peningkatan fasillitas pelayanan dengan berbagai sumber pembiayaan. 2. Membangun Efektifitas system tata kelola unit kerja. 3. Mengimplementasikan system manajemen mutu pada unit kerja. 4. Mengupayakan peningkatan kunjungan dengan penyediaan layanan Sub Spesialis yang lengkap sehingga terjadi peningkatan pendapatan RS. 5. Melakukan efisiensi dan kendali biaya.



Penjelasan :

Jika kondisi internal Negatif ($X < 0$) dan kondisi eksternal Positif ($Y > 0$). Organisasi dalam kondisi ini menghadapi Peluang yang cukup besar walaupun kondisi internal masih lemah maka dengan cara Meningkatkan Jumlah Sub Spesialis untuk Setiap Jenis Spesialisasi, Meningkatkan peralatan canggih terbaru untuk menunjang pelayanan Sepsialis dan Sub Sepsialis, Meningkatkan Infrastruktur, Pelayanan yang Representatif, Mengoptimalkan kelancar penyediaan obat-obatan, BMHP, Meningkatkan kualitas pelayanan Kegawat Daruratan dan Meningkatkan Aktifitas Pelatihan /Bimtek sesuai kompetensi masing-masing SDM yang dibutuhkan akan dapat meraih peluang yang besar tersebut sehingga kondisi internal akan berangsur-angsur kea rah positif atau kuat.

D. FAKTOR KUNCI KEBERHASILAN (*CRITICAL SUCCESS FACTORS*)

Dari hasil analisis SWOT menunjukkan persepsi pelanggan terhadap Rumah Sakit masih relatif baik meskipun jumlah kunjungan menurun yang diakibatkan kebijakan rujukan berjenjang BPJS dan adanya pandemi Covid-19 serta masih ada keluhan-keluhan pasien namun dari tahun ketahun menunjukkan penurunan jumlah. Cakupan pelayanan Rumah sakit saat ini tidak masih didominasi oleh masyarakat miskin namun untuk masyarakat ekonomi menengah ke atas juga sudah meningkat terbukti dengan meningkatnya pasien VIP/VVIP Tingkat Kepuasan pasien sudah meningkat secara signifikan. Di lain pihak posisi Rumah Sakit sebagai Rumah Sakit milik Pemerintah pada umumnya, memiliki kekuatan dalam pengembangan infrastruktur dan penetapan tarif yang sangat kompetitif yang memungkinkan Rumah Sakit mampu bertahan dan melakukan inovasi-inovasi sejalan dengan perkembangan ilmu kedokteran klinik dan perkembangan jenis penyakit.



E. KETERKAITAN DENGAN ANALISIS REVIEW RENSTRA KEMENTERIAN KESEHATAN.

Terdapat dua Tujuan Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 yaitu :

- a. **Meningkatnya status kesehatan masyarakat.**
- b. **Meningkatnya daya tanggap dan perlindungan masyarakat terhadap risiko sosial dan finansial di bidang kesehatan.**

Jika dilihat dari keserasian, keterpaduan, sinkronisasi dan sinergitas untuk masing masing indikator tujuan dari kementerian kesehatan dengan indikator sasaran RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi adalah sbb :

Dalam peningkatan status kesehatan masyarakat indikator yang akan dicapai :

- Menurunnya angka kematian ibu dari 359 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup.

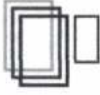
Untuk penurunan angka kematian ibu tersebut maka capaian angka kematian ibu RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi adalah 224 per 100.000 kelahiran hidup.

- Menurunnya angka kematian bayi dari 32 menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup.

Untuk penurunan angka kematian bayi tersebut maka capaian angka kematian bayi di RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi adalah 23,62 per 1000 kelahiran hidup.

- Menurunnya persentase BBLR dari 10,2% menjadi 8%.

Untuk menapai penurunan persentase BBLR tersebut maka capaian Persentase BBLR RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi adalah 0,01. per 1000 kelahiran hidup



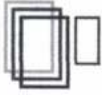
Dari ketiga indikator tujuan kementerian kesehatan tersebut di atas maka pencapaian RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi masih di bawah target nasional.

Dalam tujuan peningkatan daya tanggap dan perlindungan masyarakat terhadap risiko sosial dan finansial di bidang kesehatan indikator yang akan dicapai adalah :

- * Menurunnya beban rumah tangga untuk membiayai pelayanan kesehatan setelah memiliki jaminan kesehatan , dari 37% menjadi 10%.
- * Meningkatnya indeks Resposiveness terhadap pelayanan kesehatan dari 6,80 menjadi 8,00.

Sedangkan sasaran Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 yaitu :

- a. Meningkatnya kesehatan masyarakat.
- b. Meningkatnya pengendalian penyakit.
- c. Meningkatnya Akses dan Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- d. Meningkatnya Akses, kemandirian dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan.
- e. Meningkatnya Jumlah, Jenis, Kualitas dan Pemerataan Tenaga Kesehatan.
- f. Menigkatnya sinergitas antar Kementerian / Lembaga
- g. Meningkatnya dayaguna kemitraan dalam dan luar negeri
- h. Meningkatnya integritas perencanaan, bimbingan teknis dan pemantauan - evaluasi.
- i. Meninngkatn efektivitas penelitian dan pengembangan kesehatan.
- j. Meningkatnya Tata Kelola Pemerintahan yang baik dan bersih.



- k. Meningkatnya kompetensi dan kinerja aparatur kementerian kesehatan.
- l. Meningkatnya sistem informasi kesehatan integrasi.

Program Prioritas Kementerian Kesehatan terkait dengan Rumah Sakit

yaitu :**Program Pembinaan Upaya Kesehatan.**

Sasaran Program pembinaan upaya kesehatan adalah meningkatnya akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang berkualitas bagi masyarakat.

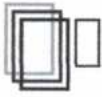
Indikator pencapaian sasaran tersebut adalah :

- a. Jumlah kecamatan yang memiliki minimal 1 Puskesmas yang tersertifikasi terakreditasi sebanyak 5.600 kecamatan.
- b. Jumlah Kabupaten/Kota yang memiliki minimal 1 RSUD yang tersertifikasi akreditasi nasional sebanyak 481 kabupaten /Kota.

Kegiatan dari Program Upaya Kesehatan Rujukan tersebut adalah : **Pembinaan Upaya Kesehatan Rujukan.**

Sasaran kegiatan ini adalah tersedianya fasilitas pelayanan kesehatan rujukan berkualitas yang dapat dijangkau oleh masyarakat. Indikator pencapaian sasaran tersebut adalah :

- a. Jumlah RS Rujukan Nasional dengan RS Rujukan regional yang menerapkan integrasi data rekam medis sebanyak 60 unit.
- b. **Jumlah RS Rujukan Regional yang memenuhi Sarana Prasarana dan Alat (SPA) sesuai standar sebanyak 125 unit.**
- c. Persentase Kabupaten/Kota dengan kesiapan akses layanan rujukan sebesar 95%



- d. Jumlah RS pusa rujukan nasional yang ditingkatkan sarana dan prasarannya sebanyak 14 unit
- e. Jumlah dokumen tentang kebutuhan kapal RS di kabupaten kepulauan sebanyak 1 dokumen di tahun 2016.
- f. Jumlah RS Daerah yang memenuhi standar dan dengan kriteria khusus sebanyak 97 unit.
- g. Jumlah RS Pratama yang dibangun sebanyak 64 unit.

Dari ke tujuh indikator sasaran tersebut di atas maka pencapaiannya indikator sasaran yang terkait dengan dukungan RSUD Dr.Achmad Mochar Bukittinggi adalah pencapaian RS Rujukan Regional yang memenuhi Sarana Prasarana dan Alat (SPA) sesuai standar. Sebagai RS Rujukan Regional Sarana dan Prasarana dan Alat RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi setiap tahun terus dibenahi baik melalui dana TP, DAK maupun APBD dan melalui Rencana Strategis 2021-2026 ini diupayakan untuk memenuhi seluruh kebutuhan sarana, prasarana dan alat sehingga target pemenuhan standar untuk Rumah Sakit Rujukan Regional dapat tercapai.



BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah.

RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi disamping sebagai RS Rujukan Regional untuk kasus penyakit non Emerging juga sebagai RS Rujukan Covid-19 yang senantiasa dituntut untuk memberikan pelayanan yang paripurna kepada seluruh lapisan masyarakat baik Kabupaten/Kota sekitar maupun Provinsi – Provinsi Perbatasan.

Sebagai Rumah Sakit yang berada di Kota Bukittinggi yang merupakan Kota Wisata, RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi juga berada berdampingan dengan 4 Rumah Sakit lainnya baik RS Pemerintah maupun RS Swasta yang juga berupaya meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat pengguna layanan yang merupakan tantangan yang berat untuk memberikan pelayanan lebih berkualitas dari Rumah Sakit lainnya

Sesuai dengan Tugas dan Fungsi RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi maka ada permasalahan pokok Rumah Sakit Rujukan sesuai RPJMD yang perlu diperhatikan agar dapat meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Adapun Permasalahan tersebut adalah sebagaimana tertuang dalam **Tabel-B. 35** berikut:

Tabel-B.35.
Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran
Pembangunan Daerah

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1.	Belum optimalnya pelayanan di Rumah Sakit Rujukan Provinsi.	1 Ketersediaan Obat-Obatan, Bahan Habis Pakai dan Bahan labor yang belum terpenuhi sesuai kebutuhan setiap saat karena pembiayaannya dari BLUD	Tidak lancarnya Ketersediaan anggaran BLUD setiap saat untuk pemenuhan kebutuhan obat-obatan, Barang Medis Habis Pakai dan Bahan Labor



		2. Belum terpenuhinya peningkatan sarana, prasarana dan alat kesehatan Rumah Sakit /Rujukan Provinsi. 3. Belum terpenuhinya SDM Rumah Sakit sesuai dengan standar dan kompetensi. 4. Belum Optimalnya penelolan Keuangan BLUD RS untuk pemenuhan kebutuhan Rutin RS. 5 Informasi dan Promosi Rumah Sakit kepada Masyarakat dan RS Kabupaten/Kotamasih kurang. 6. Perlunya Pemenuhan Standar Pelayanan baik Standar Akreditasi maupun Standar Palaynaan Minimal. 7. Belum selesainya pembangunan Sarana Gedung IGD Terpadu yang representatif.	Masih banyaknya kebutuhan peralatan medis yang belum terpenuhi dengan terbatasnya anggaran dari daerah maupun pusat. Masih terbaasnya pengangkatan tenaga medis maupun perawat. Belum optimalnya pemanfaatan teknologi informasi untuk mempermudah akses masyarakat dan RS Kabupaten/Kota ke RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi dan Promosi Pelayanan RS. Masih dibutuhkannya upaya untuk peningkatan pemenuhan standar pelayanan medis, penunjang medis dan manajemen melalui survey Akreditasi setiap 3 tahun.dan Verifikasi akreditasi setiap Tahun Masterplan pembangunan gedung yang telah disusun belum dapat diwujudkan dengan keterbatasan anggaran yang diperoleh setiap tahun.
--	--	---	---



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

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2021-2026, adalah rencana pelaksanaan tahap keempn dari pelaksanaan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2005 - 2025, dimana Visi pembangunan jangka panjang daerah Provinsi Sumatera Barat untuk Tahun 2025 adalah " Menjadikan Provinsi Terkemuka Berbasis Sumber Daya yang Agamais Pada Tahun 2025.

Untuk mewujudkan Visi tersebut, RPJP Daerah Provinsi Sumatera Barat telah menetapkan pula 5 Misi utama pembangunan daerah meliputi;

1. Mewujudkan kehidupan Agama dan Budaya Berdasarkan Filosofi Adat Basandi Syarak, Syarak Basandi Kitabullah;
- 2) Mewujudkan Sistem Hukum dan Tata Pemerintahan Yang Baik;
- 3) Mewujudkan Sumber daya Insani yang Berkualitas, Amanah dan Berdaya Saing Tinggi;
- 4) Mewujudkan Ekonomi Produktif dan Mampu Bersaing di Dunia Global;
- 5) Mewujudkan Kualitas Lingkungan Hidup yang Baik dengan Pengelolaan Sumberdaya Alam Berkelanjutan.

Dengan mempertimbangkan potensi, kondisi, permasalahan dan memperhatikan prioritas program nasional serta mengakomodir Visi, Misi RPJP, Program Kepala Daerah terpilih, maka Visi Pemerintah Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2021-2026 adalah:

"Terwujudnya Sumatera Barat Yang Madani, Unggul dan Berkelanjutan"

Masyarakat **Madani** yang dimaksud di sini adalah suatu masyarakat berperadaban tinggi dan maju yang berbasis pada nilai-nilai, norma hukum, moral yang ditopang oleh



keimanan, masyarakat yang menghormati pluralistik, bersikap terbuka, demokratis, mandiri, peduli terhadap sesama, punya sifat gotong royong dalam Negara Ketuhanan Republik Indonesia.

Masyarakat Unggul dalam hal ini dimaksud adalah Masyarakat yang mempunyai keunggulan.

Berkelanjutan : Berkesinambungan secara terus menerus madani dan unggulnya.

MISI :

Untuk mewujudkan Visi pembangunan daerah maka Misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah adalah:

1. Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia, yang sehat, Berpengetahuan, Terampil & Berdaya Saing.
2. Meningkatkan Tata Kehidupan Sosial Kemasyarakatan berdasarkan, Falsafah Adat Basandi syara' _Syara' Basandi Kitabullah.
3. Meningkatkan Nilai Tambah dan Produktifitas Pertanian, Pekebunan, Peternakan dan Perikanan
4. Meningkatkan Usaha Perdagangan dan Industri kecil/menengah serta ekonomi berbasis digital.
5. Meningkatkan Ekonomi Kreatif dan Budaya Saing Kepariwisata.
6. Meningkatkan Mengembangkan Infrastruktur yang berkeadilan berkelanjutan.
7. Mewujudkan Tata Kelola pemerintahan dan Pelayanan Publik yang bersih, Akutabel serta berkualitas.



Misi Kepala Daerah yang terkait dengan Tugas dan Fungsi Rumah Sakit adalah **Misi ke 1** yaitu **Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia, yang sehat, Berpengetahuan, Terampil & Berdaya Saing.**

Sedangkan Program Unggulan dari Misi ke I yang terkait dengan Kesehatan bagi Rumah Sakit adalah **Sumbar Sehat dan Cerdas**

Tujuan yang akan dicapai didalam kesehatan berdasarkan Misi 1 tersebut adalah: **Mewujudkan SDM Berakhlak Mulia Sehat Unggul dan Berdaya Saing.**

Dari tujuan tersebut maka **sasarannya adalah Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat**

Indikator dari Sasaran **Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat secara merata yang berkaitan dengan Rumah Sakit pencapaiannya adalah Angka Harapan Hidup.**

Strategi dari Sasaran Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat adalah:

1. Meningkatkan kapasitas pelayanan kesehatan dalam pengujian, pelacakan isolasi dan pengobatan untuk penanganan, pencegahan dan pengendalian Covid-19.
2. Pemenuhan upaya kesehatan perorangan
3. Peningkatan kapasitas SDM kesehatan
4. Penyediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman
5. Pemenuhan Standar pelayanan minimal bidang kesehatan

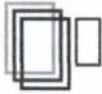
Untuk mendukung tercapainya Tujun, Sasran dan Arah kebijakan tersebut di atas maka Program pada Rencana Strategis RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi sesuai dengan Permendagri 90 Tahun 2019 adalah:



1. Program Pemenuhan Penunjang Urusan Pemerintah Provinsi.
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat.
3. Program Peningkatan Kapasitas SDM Kesehatan.

Tabel 3.2.1
Faktor Penghambat dan Faktor Pendorong
Pelayanan RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi
Terhadap Pencapaian Visi, Misi dan Program
Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah

Visi : Terwujudnya Sumatera Barat Yang Madani, Unggul dan Berkelanjutan				
No	Misi dan Program KDH dan Wakil KDH Terpilih	Permasalahan Pelayanan SKPD	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Misi 1: Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia yang Sehat, Berpengetahuan, Terampil & Berdayasaing.	1 Ketersediaan Obat-Obatan, Bahan Habis Pakai dan Bahan labor yang belum terpenuhi sesuai kebutuhan setiap saat karena pembiayaannya dari BLUD. 2. Belum terpenuhinya peningkatan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Rumah Sakit Rujukan Provinsi.	Internal: 1. Tingkat pertumbuhan pendapatan yang masih rendah sehingga Rumah Sakit masih jauh dari kemandirian sehingga belum semua kebutuhan dapat dipenuhi dengan dana sendiri baik untuk penambahan jumlah tenaga yang kurang, meningkatkan kemampuan SDM, Peningkatan Sarana Peralatan maupun gedung. 2. Masih adanya pelayanan operasi yang waktu	Internal. 1.Jenis Spesialisasi yang cukup memadai. 2.PPK-BLUD yang memberikan fleksibilitas dalam melakukan pengelolaan keuangan sesuai dengan azas efisiensi dan efektifitas berdasarkan kemampuan
	Program Unggulan: Sumbar Sehat dan Cerdas.	3. Belum terpenuhinya SDM Rumah Sakit sesuai dengan Standar dan Kompetensi. 4. Belum Optimalnya pengelolaan Keuangan		



		BLUD RS untuk pemenuhan kebutuhan Rutin RS. 5. Informasi dan Promosi Rumah Sakit kepada Masyarakat dan RS Kabupaten / Kota masih kurang. 6. Perlunya Pemenuhan Standar Pelayanan Publik baik Standar Akreditasi maupun Standar Pelayanan Minimal. 7. Belum selesainya pembangunan Sarana Gedung IGD Terpadu yang representatif.	tunggunya lama akibat kurangnya peralatan, tenaga. Dan Fasilitas Ruang Operasi. Eksternal: 1. Terbatasnya ketersediaan plafon anggaran dari APBD mengakibatkan tidak semua usulan dan harapan untuk peningkatan RS dapat terpenuhi sesuai target waktu yang ditetapkan. 2. Terbatasnya ketersediaan jumlah spesialis tertentu untuk ditempatkan di RSUD Dr. Achmad Mochtar. 3. Kurangnya minat tenaga medis langka untuk bekerja di daerah.	dan kebutuhan dalam penyelenggaraan operasional rumah sakit. 3. Pencatatan Keuangan berbasis akrual. Eksternal: 1. Transportasi menuju rumah sakit lancar sehingga memudahkan akses pelanggan. 2. Undang-Undang dan Peraturan Pemerintah yang terkait dengan BLUD, Pemerintah Provinsi Sumatera Barat memberikan dukungan positif kepada rumah sakit dalam menjalankan Pola Pengelolaan
--	--	---	---	---



				Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD).
				3. Perkembangan sosial-budaya dan tingkat pendidikan masyarakat terhadap kesehatan cukup tinggi.
				4. Permintaan pelayanan perawatan di ruangan VIP dan VVIP makin besar.
				5. Tersedianya jaminan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat miskin.
				6. Meningkatnya permintaan Kerjasama Operasional (KSO)



				7.Adanya dukungan dari Kementerian Kesehatan untuk Rumah Sakit Rujukan melalui Perogram Pembinaan Upaya Kesehatan dan Kegiatan Pembinaan Upaya Kesehatan Rujukan (peningkatan Sarana Prasarana Alat) untuk RS Rujukan Regional.
--	--	--	--	---

3.3. Telaahan Renstra K/L dan Renstra.

Tujuan Strategis dan Sasaran Sterategis Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 adalah :

a. Tujuan Strategis :

1. Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat melalui pendekatan Siklus Hidup.
2. Penguatan Pelayanan Kesehatan dasar dan rujukan.



3. Peningkatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan Pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat.
 4. Peningkatan Sumber Daya Kesehatan.
 5. Peningkatan Tata Kelola Pemerintahan yang baik bersih dan inovatif.
- b. Sasaran Strategis :
1. Meningkatnya kesehatan ibu anak dan gizi masyarakat.
 2. Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan.
 3. Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat.
 4. Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan.
 5. Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan Kompetensi Sesuai Standar.
 6. Terjaminnya pebiyaan kesehatan.
 7. Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih.
 8. Meningkatnya efektivitas pengelolaan litbangkes dan system informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan..

Dari 8 Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan tersebut maka peran rumah sakit adalah dalam rangka mewujudkan sasaran ke-2 yaitu **Meningkatnya ketersediaan dan mutu Fasyankes dasar dan rujukan.**

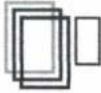
Faktor-faktor pendorong dan penghambat dari pelayanan RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi yang mempengaruhi permasalahan RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi ditinjau dari sasaran jangka menengah Renstra Kementerian Kesehatan atau Renstra SKPD Provinsi / Kabupaten / Kota yaitu:

1. Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan.
2. Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan Kompetensi sesuai standar.



Tabel 3.3.1
Permasalahan Pelayanan
RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi
Berdasarkan Sasaran Renstra K/L (Kementerian Kesehatan) beserta
Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya.

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra K/L	Permasalahan Pelayanan SKPD	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Renstra Kementerian Kesehatan RI. 1. Meningkatkan ketersediaan dan mutu. fasyankes dasar dan rujukan. 2. Meningkatkan pemenuhan SDM Kesehatan dan Kompetensi sesuai standar.	1. Tingginya tuntutan masyarakat Terhadap Rumah Sakit agar memberikan pelayanan yang bermutu sesuai standar yang telah ada yaitu standar Pelayanan Minimal maun Starndar Akreditasi. 2. Kompetensi SDM, sarana peralatan, Obat-obatan, BHP, Bahan Labor dan gedung serta pemanfaatan teknologi informasi yang dapat mempermudah akses masyarakat harus ditingkatkan, sehingga masyarakat dan	Internal: 1. Tingkat pertumbuhan pendapatan yang masih rendah sehingga Rumah Sakit masih jauh dari kemandirian sehingga belum semua kebutuhan dapat dipenuhi dengan dana sendiri baik untuk penambahan jumlah tenaga yang kurang, meningkatkan kemampuan SDM, Peningkatan Sarana Peralatan mupun gedung. 2. Masih adanya pelayanan operasi yang waktu tunggu lama akibat kurangnya peralatan dan tenaga.	Internal. 1. Jenis Spesilaisasi yang cukup memadai. 2.PPK-BLUD yang memberikan fleksibilitas dalam melakukan pengelolaan keuangan sesuai dengan azas efisiensi dan efektifitas berdasarkan kemampuan dan kebutuhan dalam penyelenggara an operasional rumah sakit. 3.Pencatatan



	rumah sakit Kab/Kota lainnya tetap memanfaatkan RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi. 3. Sesuai dengan hasil analisis SWOT RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi dan hasil perhitungan teradap Cost Recovery Rate (CRR) maka terlihat kemampuan pendapatan untuk membiayai biaya operasional masih rendah, maka RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi harus berupaya terus menggali potensi pendapatan dari bisnis yang dapat meningkatkan Cost Recovery Rate seperti mengembangkan jenis-jenis layanan kesehatan yang baru (inovasi pelayanan kesehatan),. 4. Masih kurangnya jumlah beberapa	Eksternal: 1.Terbatasnya ketersediaan plafon anggaran dari APBD mengakibatkan tidak semua usulan dan harapan untuk peningkatan RS dapat terpenuhi sesuai target waktu yang ditetapkan. 2. Terbatasnya ketersediaan jumlah spesialis dan Sub Spesialis tertentu untuk ditempatkan di RSUD Dr.Achmad Mochtar . 3.Kurangnya minat tenaga medis langka untuk bekerja di daerah.	Keuangan berbasis akrual. Eksternal: 1.Transportasi menuju rumah sakit lancar sehingga memudahkan akses pelanggan. 2.Undang-Undang dan Peraturan Pemerintah yang terkait dengan BLUD, Pemerintah Provinsi Sumatera Barat memberikan dukungan positif kepada rumah sakit dalam menjalankan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD). 3.Perkembangan sosial-budaya
--	---	--	--



		jenis dokter spesialis /sub spesialis dari standar Kementerian Kesehatan terhadap jumlah keteanagaan di RS. 5. Sangat lambanya terwujud master plan yang telah dibuat akibat terbatasnya anggaran untuk RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.		dan tingkat pendidikan masyarakat terhadap kesehatan cukup tinggi. 4.Permintaan pelayanan perawatan di ruangan VIP dan VVIP makin besar. 5.Tersedianya jaminan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat miskin. 6.Meningkatnya permintaan Kerjasama Operasional (KSO) 7.Adanya dukungan dari Kementerian Kesehatan untuk Rumah Sakit Rujukan melalui Perogram
--	--	--	--	---



				Pembinaan Upaya Kesehatan dan Kegiatan Pembinaan Upaya Kesehatan Rujukan (peningkatan Sarana Prasarana Alat) untuk RS Rujukan Regional.
--	--	--	--	--

3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis.

Analisis Faktor-faktor penghambat dan faktor pendorong atas pelayanan RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi ditinjau dari inplikasi RTRW dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis di bidang kesehatan yaitu Target Pemerintah dalam pemenuhan layanan kesehatan yang ditujukan untuk seluruh lapisan masyarakat dengan memstikan seluruh lapisan masyarakat mendapat layanan kesehatan tanpa harus menghadapi kesulitan finansial yang dilakukan melalui peningkatan cakupan *Unirversal Healt Coverage*. Berdasarkan data capaian tahun 2020 menunjukkan presentase kepesertaan masyarakat dalam sistem jaminan sosial nasional adalah 81,25%. Dengan adanya upaya pemerintah dalam peningkatan persentase kepesertaan masyarakat dalam Sistem Jamainan Sosial Nasional dan upaya pemerintah Daerah Sumatera Barat dalam meningkatkan perlindungan kesehatan bagi masyararakat melalui Jaminan Kesehatan Sumatera Barat Sakato (JKSS) maka merupakan peluang bagi Rumah Sakit dalam Upaya peningkatan Kesehatan Perorangan sekaligus merupakan tantangan bagi Rumah Sakit untuk



mengoptimalkan Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan bagi masyarakat baik melalui peningkatan kapasitas SDM dan Jenis serta jumlah Spesialisasi, Pemenuhan Standar Pelayanan, Peningkatan Sarana dan Prasarana penunjang pelayanan sehingga Peningkatan Derajat Kesehatan masyarakat dapat diwujudkan

Setelah pemenuhan peningkatan mutu layanan kesehatan tentu diharapkan adanya korelasi dengan peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat seperti meningkatnya kesehatan Ibu dan Anak yang diperlihatkan dengan adanya penurunan angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebagaimana hasil Kajian dalam Dokumen Lingkungan Hidup Strategis (KLHS)

Upaya yang sudah dan yang akan dilaksanakan selama 5 tahun mendatang di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dalam rangka penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu :

1. Mengoptimalkan Pelaksanaan Program Pelayanan PONEK meningkatkan sarana prasarana pendukung kelancaran pelayanan.
2. Melaksanakan Inovasi Pelayanan BASABA (Bapak Sayang Bayi) untuk perawatan Bayi Lahir dengan Berat Rendah (BBLR)
3. Mengupayakan percepatan penyelesaian Gedung IGD Terpadu yang representatif dan dilengkapi dengan Ruang Diagnostik Terpadu Kamar Operasi dan Ruang Rawat Intensif baik untuk Perinatologi, anak dan Dewasa.

3.5. Penentuan Isu-Isu Strategis :

Faktor-faktor dari Pelayanan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi yang mempengaruhi permasalahan-permasalahan pelayanan ditinjau dari Gambaran pelayanan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi, Sasaran Jangka Menengah pada Renstra K/L, Sasaran jangka menengah pada Renstra SKPD Provinsi/Kabupaten/Kota, Implikasi RTRW bagi

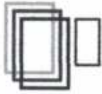


pelayanan RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi dan Implikasi KLHS bagi pelayanan RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi yaitu:

1. Ketersediaan Obat-Obatan, Bahan Habis Pakai dan Bahan labor yang belum terpenuhi sesuai kebutuhan setiap saat karena pembiayaannya dari BLUD
2. Belum terpenuhinya peningkatan sarana, prasarana dan alat kesehatan Rumah Sakit /Rujukan Provinsi.
3. Belum terpenuhinya SDM Rumah Sakit sesuai dengan standar dan kompetensi.
4. Belum Optimalnya pengelolaan Keuangan BLUD RS untuk pemenuhan kebutuhan Rutin RS.
- 5 Informasi dan Promosi Rumah Sakit kepada Masyarakat dan RS Kabupaten/Kota masih kurang.
6. Perlunya Pemenuhan Standar Pelayanan baik Standar Akreditasi maupun Standar Pelayanan Minimal.
7. Optimalisasi pelaksanaan Program PONEK untuk penurunan angka kematian Ibu dan Bayi di Rumah Sakit.
8. Percepatan penyelesaian IGD Terpadu

Metoda Penentuan Isu-Isu Strategis yaitu :

1. Melalui forum Focus Group Discussion (FGD) dengan melibatkan pihak yang memiliki pengalaman merumuskan isu-isu strategis.
2. Menggunakan metode pembobotan dengan cara sebagai berikut:
 - a. Menentukan skor terhadap masing-masing kriteria yang telah ditetapkan, dengan mengisi tabel sebagai berikut:



Tabel : 3.5.1

Skor Kriteria Penentuan Isu-Isu Strategis

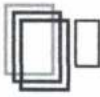
No	Kriteria Penentuan Isu-Isu Strategis	Bobot
1	Memiliki pengaruh yang besar /signifikan terhadap pencapaian sasaran Renstra K/L atau Renstra RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi	20
2	Merupakan tugas dan tanggung jawab RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi.	10
3	Dampak yang ditimbulkannya terhadap publik	20
4	Memiliki daya ungkit untuk pembangunan daerah	10
5	Kemungkinan atau kemudahannya untuk ditangani	15
6	Prioritas janji politik yang perlu diwujudkan	25
	Total	100

- b. Melakukan penilaian terhadap isu strategis terhadap kriteria yang telah ditetapkan berdasarkan skala tersebut, dengan mengisi tabel sebagai berikut:

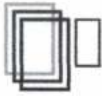
Tabel : 3.5.2

Nilai Skala Kriteria

No	Nilai Skala Kriteria Ke							Total Skor.
	Isu Strategis	1	2	3	4	5	6	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Kompetensi SDM, sarana peralatan, Obat-Obatan, BHP, Bahan Labor dan gedung serta pemanfaatan teknologi informasi yang dapat mempermudah akses masyarakat harus	0,25	0,13	0,25	0,13	0,18	0,30	1,24



	ditingkatkan, sehingga masyarakat dan rumah sakit Kab/Kota lainnya tetap memanfaatkan RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi.							
2	Tingginya tuntutan masyarakat Terhadap Rumah Sakit agar memberikan pelayanan yang bermutu sesuai standar yaitu standar Pelayanan Minimal maupun Standar Akreditasi.	0,25	0,14	0,25	0,10	0,18	0,30	1,22
3	Sesuai dengan hasil analisis SWOT RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi dan hasil perhitungan terhadap Cost Recovery Rate (CRR) maka terlihat kemampuan pendapatan untuk membiayai biaya operasional masih rendah, maka RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi harus berupaya terus menggali potensi pendapatan dari bisnis yang dapat meningkatkan Cost Recovery Rate seperti mengembangkan jenis-jenis layanan kesehatan yang baru (inovasi pelayanan kesehatan)	0,25	0,10	0,25	0,15	0,10	0,30	1,15
4	Masih kurangnya jumlah beberapa jenis dokter spesialis dan sub spesialis dari standar Kementerian Kesehatan terhadap jumlah kewanitaan di RS.	0,25	0,15	0,25	0,15	0,15	0,25	1,20



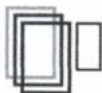
5	Sangat lambatnya terwujud master plan yang telah dibuat akibat terbatasnya anggaran baik dari APBD maupun dari pendapatan RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.	0,20	0,15	0,25	0,10	0,15	0,25	1,10
---	--	------	------	------	------	------	------	------

- c. Menghitung rata-rata skor/bobot setiap isu strategis dengan mengakumulasi nilai tiap-tiap isu strategis dibagi jumlah peserta, yang dituangkan dalam tabel sebagai berikut.

Tabel : 3.5.3

Rata-Rata Skor Isu Strategis

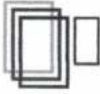
No	Isu Strategis	Total Scor	Rata-rata Scor	Peringkat
1	Kompetensi SDM, sarana peralatan Obat-Obatan, BHP, Bahan Labor dan gedung serta pemanfaatan teknologi informasi yang dapat mempermudah akses masyarakat harus ditingkatkan, sehingga masyarakat dan rumah sakit Kab/Kota lainnya tetap memanfaatkan RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi.	1,24	0,206	1
2	Tingginya tuntutan masyarakat Terhadap Rumah Sakit agar memberikan pelayanan yang bermutu sesuai standar yaitu standar Pelayanan Minimal maupun Standar Akreditasi.	1,22	0,203	2
3	Masih kurangnya jumlah beberapa jenis dokter spesialis dan sub spesialis dari standar Kementerian Kesehatan terhadap jumlah keteanagaan di RS.	1,20	0,200	3



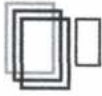
4	Sesuai dengan hasil analisis SWOT RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi dan hasil perhitungan teradap Cost Recovery Rate (CRR) maka terlihat kemampuan pendapatan untuk membiayai biaya opeasional masih rendah, maka RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi harus berupaya terus menggali potensi pendapatan dari bisnis yang dapat meningkatkan Cost Recovery Rate seperti mengembangkan jenis-jenis layanan kesehatan yang baru (inovasi pelayanan kesehatan),	1,15	1,192	4
5	Sangat lambatnya terwujud master plan yang telah dibuat akibat terbatasnya anggaran dari APBD maupun dari pendapatan RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.	1,10	1,183	5

Maka dari hasil perhitungan rata-rata skor tersebut, dilakukan pemeringkatan terhadap Isu-Isu Strategis RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2021-2026 sebagai berikut;

1. RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi harus berupaya meningkatkan kompetensi SDM, pemenuhan Obat-Obatan, BHP, Bahan Labor dan melengkapi Sarana prasarana peralatan serta meningkatkan pemanfaatan teknologi informasi yang dapat mempermudah akses masyarakat maupn RS Kabupaten/Kota lainnya ke RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukitinggi sehingga tetap bisa menjadi rujukan bagi RS Kabupaten /Kota.



2. Dengan semakin meningkatnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat terhadap kesehatan serta semakin kritis dan tingginya tuntutan masyarakat terhadap kepuasan pelayanan yang diberikan, maka rumah sakit harus memberikan pelayanan sesuai standar yang telah ditetapkan baik standar pelayanan minimal maupun standar akreditasi sehingga komplein terhadap pelayanan rumah sakit dapat diminimalisir.
3. Meningkatkan jumlah tanaga spesialis dan sub spesialis serta tenaga yang berkompeten lainnya guna meningkatkan pelayanan Spesialis dan Sub Spesialis sesuai tuntutan kebutuhan pelayanan kesehatan saat ini.
4. Sesuai dengan hasil analisis SWOT RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi dan hasil perhitungan teradap Cost Recovery Rate (CRR) maka terlihat kemampuan pendapatan untuk membiayai biaya opeasional masih rendah, maka RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi harus berupaya terus menggali potensi pendapatan dari bisnis yang dapat meningkatkan Cost Recovery Rate seperti mengembangkan jenis-jenis layanan kesehatan yang baru (inovasi pelayanan kesehatan),
5. Melaksanakan pembangunan untuk pengembangan Rumah Sakit sesuai dengan Master Plan yang telah dibuat.



BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

Organisasi memerlukan nilai-nilai yang disepakati bersama sebagai bagian kegiatan sehari-hari. **Nilai Organisasi** adalah batasan-batasan mengenai baik dan buruk, benar dan salah serta keyakinan bersama akan sesuatu yang dianggap baik untuk Organisasi.

Nilai Organisasi merupakan nilai-nilai yang dijunjung tinggi oleh setiap pegawai dan dijadikan sebagai panduan dalam memilih berbagai alternatif yang diperlukan untuk menuju masa depan. Dengan demikian, nilai dasar harus memberikan batasan terhadap langkah-langkah yang dapat ditempuh dalam mewujudkan visi organisasi karena tidak semua langkah atau cara dapat diterima oleh sistem nilai yang dianut oleh Organisasi.

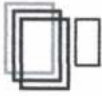
Dengan diterapkannya nilai-nilai Organisasi oleh semua pihak sebagai panduan dalam bertindak, diharapkan citra Organisasi akan semakin baik.

RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi telah membangun budaya kerja yang harus dihayati dan dilaksanakan oleh setiap insan Rumah Sakit agar pelayanan kesehatan yang dilakukan dapat memuaskan pasien. Budaya kerja Rumah Sakit dapat dilaksanakan dengan memegang nilai-nilai dasar sebagai acuan bagi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dalam berperilaku pada pelayanan. Nilai dasar tersebut, nantinya diharapkan dapat menjadi budaya organisasi di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. Nilai dasar tersebut adalah :

TERBAIK

Dengan makna sebagai berikut :

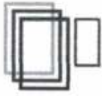
1. **Tulus** , tepat janji
2. **Empati**
3. **Responsibilitas**



4. **Bijak**
5. **Adil**
6. **Integritas**
7. **Kebersamaan, kompak**

Penjelasan Nilai-nilai Dasar

1. **Tulus, tepat janji** : sungguh dan bersih hati (benar benar keluar dari hati yang suci, tidak pura-pura) sebagai sumber energi kekuatan diri dalam memberikan pelayanan, yang tercermin dari keramahmatan, ikhlas, jujur dan sopan santun dalam memberikan advis/informasi kepada yang dilayani.
2. **Empati** : kemampuan menghadapi perasaan dan pikiran orang lain yaitu dengan perilaku sabar, terbuka/informatif sehingga orang lain merasa aman dan nyaman berada di lingkungan rumah sakit.
3. **Responsibilitas** : berani bertanggung jawab atas perbuatan atau tindakan yang diberikan, dengan memperhatikan kesesuaian dan kepatuhan untuk disiplin dalam pengelolaan organisasi berdasarkan praktek yang sehat serta peraturan perundang-undangan.
4. **Bijak** : selalu menggunakan akal budi sebelum bertindak, sehingga loyalitas kepada organisasi dan individu lainnya tetap terjaga.
5. **Adil, sepatutnya** : berkata dan bertindak selalu tidak berat sebelah; tidak memihak/tidak diskriminatif, tidak sewenang-wenang, sehingga seluruh stakeholders mendapat perlakuan (jaminan) yang sama.
6. **Integritas** : satu dalam kata dan perbuatan = komitmen pada prinsip.
 - 1) Integritas pada diri sendiri ; profesional ; mengedepankan keahlian ; giat belajar dan menguasai ilmu pengetahuan sebagai pendukung dalam menghasilkan setiap output pelayanan dengan reward yang wajar.



2) Integritas kepada Sang Pencipta (Allah) ; ibadah yang benar dan mengimplementasikan dalam perbuatan/pergaulan dengan mencerminkan akhlak yang dimuliakan Allah.

7. **Kebersamaan, kompak** : bermusyawarah untuk satu keputusan dalam mendorong komitmen bersama demi tercapainya kinerja maksimal dan harmonis.

Akan tercipta suatu kondisi yang kondusif ; bersatu, toleransi, penuh kasih sayang dan cinta.

Hubungan Tujuan dan Sasaran RPJMD dengan Tujuan dan Sasaran RSUD Dr.Achmad Mochtar yaitu : Berdasarkan Visi dan Misi Kepala Daerah maka telah ditetapkan Tujuan dan Sasaran RPJMD Sumatera Barat Tahun 2021-2026. Tujuan dan Sasaran RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi akan mendukung terwujudnya Sasaran RPJMD tersebut.

Visi Gubernur Periode 2021 – 2026 adalah : **“Terwujudnya Sumatera Barat Madani, Unggul dan Berkelanjutan”**

Untuk mewujudkan Visi tersebut maka Misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah adalah :

1. Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia, yang sehat, Berpengetahuan, Terampil & Berdaya Saing.
2. Meningkatkan Tata Kehidupan Sosial Kemasyarakatan berdasarkan, Falsafah Adat Basandi syara’_Syara’ Basandi Kitabullah.
3. Meningkatkan Nilai Tambah dan Produktifitas Pertanian, Pekebunan, Peternakan dan Perikanan



4. Meningkatkan Usaha Perdagangan dan Industri kecil/menengah serta ekonomi berbasis digital.
5. Meningkatkan Ekonomi Kreatif dan Budaya Saing Kepariwisata.
6. Meningkatkan Mengembangkan Infrastruktur yang berkeadilan berkelanjutan.
7. Mewujudkan Tata Kelola pemerintahan dan Pelayanan Publik yang bersih, Akutabel serta berkualitas.

Misi Kepala Daerah yang terkait dengan Tugas dan Fungsi Rumah Sakit adalah **Misi ke 1** yaitu **Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia, yang sehat, Berpengetahuan, Terampil & Berdaya Saing.**

Sedangkan Program Unggulan dari Misi ke I yang terkait dengan Kesehatan bagi Rumah Sakit adalah **Sumbar Sehat dan Cerdas**

Tujuan yang akan dicapai dibidang kesehatan berdasarkan Misi 1 tersebut adalah : **Mewujudkan SDM Berakhlak Mulia Sehat Unggul dan Berdaya Saing.**

Dari tujuan tersebut maka **sasarannya adalah Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat**

Untuk mengukur pencapaian sasaran tersebut adalah Indikator dari Sasaran **Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat yang berkaitan dengan Rumah Sakit pencapaiannya adalah Angka Harapan Hidup.**

Strategi dari Sasaran Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat adalah:

1. Meningkatkan kapasitas pelayanan kesehatan dalam pengujian, pelacakan isolasi dan pengobatan untuk penanganan, pencegahan dan pengendalian Covid-19.
2. Pemenuhan upaya kesehatan perorangan



3. Peningkatan kapasitas SDM kesehatan
4. Penyediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman
5. Pemenuhan Standar pelayanan minimal bidang kesehatan

4.1.TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH RSUD Dr. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI.

Dalam rangka mewujudkan Sasaran Gubernur dalam RPJMD Provinsi Sumatera Barat (Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat dengan Indikator Angka Harapan Hidup) maka Tujuan yang hendak dicapai dalam pelaksanaan program RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi adalah **"Meningkatnya Upaya Kesehatan Perorangan"**

Berdasarkan Tujuan yang telah ditetapkan tersebut, maka sasaran strategis yang akan dicapai selama tahun 2021 - 2026 adalah **Meningkatnya Kualitas Layanan Rumah Sakit Rujukan.**

Tujuan dan Sasaran Jangka menengah serta Indikator Tujuan, Sasaran dan Target Indikator yang akan dicapai adalah sebagaimana terurai pada **Tabel T-C 25** berikut:



Tabel T-C.25 : Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi.

No	TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	Satuan	Target Indikator Tujuan dan Sasaran Pada Tahun Ke				
						1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Perorangan.	Gross Deth rate(GDR)			‰	70	65	60	55	40
			1.Meningkatnya kualitas layanan rumah sakit.	1. Tingkat Akreditasi Rumah Sakit		Paripurna (82)	Paripurna (83)	Paripurn (84)	Paripurna (85)	Paripurna (86)
			2.Meningkatnya Kualitas RS Pendidikan.	2. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)		-	B (Lulus 3 Tahun)	B (Lulus 3 Tahun)	B (Lulus 3 Tahun)	A (Lulus 5 Tahun)
2	Meningkatnya Tata Kelola Rumah Sakit.	Current Ratio. (CR)			Nilai (Predikat) Nilai	2	2,5	3	3,5	4
			1. Meningkatkan Akuntabilitas Kinerja Organisasi.	Nilai Evaluasi SAKIP.		80 (BB)	81 (A)	82 (A)	83 (A)	84 (A)
				Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK)		44	46	48	50	52



ANALISA DAN MITIGASI RISIKO

a. Identifikasi Risiko.

Indikator Sasaran Strategis dan Program	Risiko
1. Indek Kepuasan Masyarakat	1. Tidak puasnya masyarakat terhadap layanan. 2. Tidak maksimalnya pelaksanaan tindak lanjut terhadap keluhan dan ketidak puasan pasien.
2. Tingkat Akreditasi Rumah Sakit.	1. Tidak tercapainya Tingkat akreditasi paripurna sesuai yang direncanakan 2. Tidak lulusnya Akreditasi Rumah Sakit..
3. Status Akreditasi RS Pendidikan.	Tidak tercapainya Status Lulus 3 Tahun.Akreditasi RS Pendidikan.
4. Nilai Akuntabilitas Kinerja OPD	Tidak tercapainya nilai Akuntabilitas OPD sesuai yang ditargetkan.
5. Tingkat Kamandirian Keuangan BLUD (TKK)	1.Tidak tercapainya target tingkat kemandirian Keuangan BLUD 2.Tidak adanya kendali biaya 3.Rendahnya kunjungan pelayanan.



b. Penilaian Tingkat Risiko.

Indikator Sasaran Strategis & Program	Risiko	Kemungkinan Risiko Terjadi	Dampak Risiko	Tingkat Risiko	Warna
1.Indek Kepuasan Masyarakat	1. Tidak puasnya masyarakat terhadap layanan.	Besar	Mayor +	Extrim	
	2. Tidak maksimalnya pelaksanaan tindak lanjut terhadap keluhan dan ketidak puasan pasien.	Sedang	Minor	Moderat	
2.Tingkat Akreditasi Rumah Sakit.	1. Tidak tercapainya Tingkat akreditasi paripurna sesuai yang direncanakan	Sedang	Mayor	Tinggi	
	2. Tidak lulusnya Akreditasi Rumah Sakit..	Kecil	Mayor +	Extrim	
3. Status Akreditasi RS Pendidikan.	Tidak tercapainya Status Lulus 3 Tahun.Akreditasi RS Pendidikan.	Sedang	Mayor +	Extrim	



4. Nilai Akuntabilitas Kinerja OPD.	Tidak tercapainya nilai Akuntabilitas Kinerja OPD sesuai yang ditargetkan.	Sedang	Mayor	Moderat	
5. Tingkat Kamandirian Keuangan BLUD (TKK)	1. Tidak tercapainya target tingkat kemandirian Keuangan BLUD.	Besar	Mayor	Moderat	
	2. Tidak adanya kendali biaya	Besar	Mayor +	Estrim	
	3. Rendahnya kunjungan pelayanan.	Besar	Mayor +	Tinggi	

c. Rencana Mitigasi Risiko.

Indikator Sasaran Strategis dan Program	Risiko	Tingkat Risiko	Warna	Rencana Mitigasi Risiko	PIC
1. Indek Kepuasan Masyarakat	1. Tidak puasnya masyarakat terhadap layanan.	Extrim		Perbaikan Mutu Layanan	KMKP
	2. Tidak maksimalnya pelaksanaan tindak lanjut terhadap keluhan dan	Moderat		Laksanakan RTL secepatnya	Unit Pengaduan.



	ketidak puasan pasien.				
2. Tingkat Akreditasi Rumah Sakit.	4. Tidak tercapainya Tingkat akreditasi paripurna sesuai yang direncanakan	Tinggi		Lakukan Upaya Pemenuhan Seluruh Standar Akreditasi	Pokja Akreditasi
	5. Tidak lulusnya Akreditasi Rumah Sakit..	Extrim		Evaluasi Persiapan penilaian Akreditasi dan lengkapi seluruh kekurangan-kekurangan baik dokumen maupun pelaksanaan dan fasilitas sesuai standar akreditasi.	Pokja Akreditasi & Manajemen
3. Status Akreditasi RS Pendidikan.	Tidak tercapainya Status Lulus 3 Tahun. Akreditasi RS Pendidikan.	Extrim		Lakukan Upaya Pemenuhan Seluruh Standar Akreditasi RS Pendidikan.	Pokja Akreditasi.
4. Nilai Akuntabilitas Kinerja OPD	Tidak tercapainya nilai Akuntabilitas Kinerja OPD sesuai yang ditargetkan.	Moderat		Menindaklanjuti seluruh rekomendasi hasil evaluasi SAKIP tahun sebelumnya.	Bidang Perencanaan
5. Tingkat Kamandirian Keuangan BLUD (TKK)	1. Tidak tercapainya target tingkat kemandirian	Moderat		Meningkatkan evaluasi dan melengkapi kelengkapan persyaratan pengejukan klem	Tim Case-Mix.



keuangan BLUD.				pembayaran tagihan agar pembayaran dapat terlaksana tepat waktu dan 100%	Direksi.
				Mengoptimalkan peran Spesialis dan Sub Spesialis mengupayakan peningkatan jumlah dan Jenis Sub Spseialis disamping melengkapi sarana dan prasarana agar semua rujukan dapat terlayani sesuai kebutuhannya dan terjadi peningkatan kunjungan RS.	
				Memperketat kendali biaya agar pengeluaran dapat terlaksana secara efisien dan efektif.	
	2. Tidak adanya kendali biaya	Extrim			Bagian Anggaran dan Perbendaharaan
	3. Rendahnya kunjungan pelayanan.	Tinggi		Promosi dan Pemasaran.	

BAB. V
STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

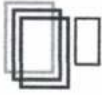
5.1. STRATEGI dan ARAH KEBIJAKAN RSUD DR. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI

Strategi dan arah kebijakan RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi merupakan rumusan perencanaan untuk mencapai tujuan dan sasaran yang efektif dan efisien guna mewujudkan Tujuan dan Sasaran RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi selama periode Rencana Strategis Tahun 2021-2026. Strategi dan arah kebijakan dirumuskan terhadap aspek yang memberikan dampak besar dan mempunyai daya ungkit untuk pencapaian tujuan dan sasaran dalam kurun waktu lima tahun mendatang. adalah sebagaimana terlihat pada Tabel T-C.26 berikut:

Tabel T-C.26
Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan

Visi RPJMD : Terwujudnya Sumatera Barat Madani, Unggul dan Berkelanjutan.			
Misi I : Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang Berakhlak Mulia, Sehat Berpengetahuan, Terampil dan Berdaya saing.			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Peningkatan Layanan Kesehatan Kepada Masyarakat	Sasaran 1. Meningkatnya mutu pelayanan rumah sakit rujukan.	1. Meningkatkan Kompetensi SDM. Pemenuhan obat-obatan, BHP, Bahan Labor, BHP dan Sarana Prasarana , Peralatan serta meningkatkan pemanfaatan teknologi informasi untuk mempermudah akses masyarakat dan RS kabupaten/kota dalam pelaksanaan rujukan. 2.Meningkatnya pelayanan dengan melaksanakan sesuai standar pelayanan dan standar akreditasi rumah sakit.	1. Peningkatan Pelatihan sesuai Kompetensi SDM masing-masing,, menupayakan kelancaran penyediaan Obat, Bahan Labor, BHP dan Sarana Prasarana dan mengembangkan teknologi informasi untuk kelancaran akses masyarakat dan RS Kabupaten/Kota. 2.Peningkatan evaluasi pelayanan berdasarkan standar pelayanan dan standar akreditasi Rumah Sakit.

		3. Meningkatkan Jumlah Spesialis dan Sub Spesialis sesuai tuntutan kebutuhan pelayanan kesehatan. 4. Meningkatkan kemampuan pendapatan untuk membiayai Belanja Operasional RS. 5. Melaksanakan pembangunan sesuai master plan yang telah dibuat. 6. Melengkapi seluruh standar prosedur operasional pada setiap jenis layanan. 7. Menindaklanjuti keluhan dan ketidakpuasan pasien.	3. Memberikan peluang kepada dokter umum untuk mengikuti pendidikan Spesialis dan dokter spesialis untuk pendidikan Sub Spesialis 4. Pengembangan Jenis layanan Kesehatan yang baru dan meningkatkan Inovasi dalam pelayanan dan melaksanakan kendali biaya operasional RS. 5. Mengupayakan pemenuhan kebutuhan anggaran pembangunan sesuai dengan rencana pembangunan. 6. Peningkatan kelengkapan SPO pada setiap jenis pelayanan dan memonitor pelaksanaannya. 7. Memaksimalkan tindak lanjut keluhan dan ketidakpuasan pasien.
		8. Meningkatkan dan menjaga Kualitas RS Pendidikan	8. Melaksanakan Akreditasi RS Pendidikan.



BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

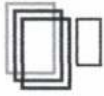
Sesuai dengan Tugas Pokok dan Fungsi serta kewenangan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dan mengacu kepada RPJMD Provinsi Sumatera Barat Misi 1, Sasaran **Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat**, maka program dan kegiatan yang akan dilaksanakan untuk kurun waktu 2021 – 2026 adalah sebagai berikut :

1. Program Penunjang Urusan Pemerintah Provinsi
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat.
3. Program Peningkatan Kapasitas SDM Kesehatan

Berdasarkan Program tersebut di atas, maka kegiatan yang akan dilaksanakan sesuai dengan kewenangan, tugas pokok dan fungsi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi adalah sebagai berikut;

1. Program Penunjang Urusan Pemerintah Provinsi.

1. Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah.
2. Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah.
3. Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah.
4. Kegiatan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah.
5. Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah.
6. Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD



2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat.

- a. Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi.
- b. Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi.
- c. Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi.
- d. Kegiatan Penerbitan Izin RS Klas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah dan Provinsi.

3. Program Peningkatan Kapasitas SDM Kesehatan.

- a. Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi SDM Kesehatan Tingkat Daerah /Provinsi.

Untuk lebih rinci rencana Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan indikator, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi yang akan dilaksanakan dari tahun 2021 – 2026 dapat dilihat pada **Tabel T-C.27** (Pada Lampiran)

Tabel : T-C.27.
RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH.
RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2021-2026

TUJUAN	SASARAN	KODE	BIDANG URUSAN PEMERINTAHAN DAN PROGRAM PRIORITAS PENGABANGUNAN, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN RINCIAN SUB KEG.	KELOMPOK SASARAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN, SASARAN PROGRAM (OUTCOME) & KEGIATAN (OUTPUT) DAN SUB KEGIATAN	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PEREN CANAAN (2021)	SATUAN	2022		2023		2024		2025		2026		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra		Unit Kerja PD Penang- gung Jawab	Lokasi	
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	
Peningkatan layanan kesehatan kepada masyarakat.	Meningkatnya Kualitas Rumah Sakit Rujukan. Meningkatnya Kualitas RS Pendidikan. Meningkatnya Tata Kelola Rumah Sakit.	1	URUSAN PEMERINTAH WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR																			
		1.02	URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN																			
			RSUD Dr.ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI																			
					Angka Kematian:																	
					Gross Death Rate (GDR)	75	%	70		65		60		55		40						
					1. Tingkat Akreditasi Rumah Sakit.	Peripurna (84,51)	Tingkat (%)	Peripurna (82)		Peripurna (83)		Peripurna (84)		Peripurna (85)		Peripurna (86)						
					2. Status Akreditasi RS pendidikan.	-	Status	Lulus 3 th		Lulus 3 th		Lulus 3 th		Lulus 3 th		Lulus 3 th						
					3. Nilai Evaluasi SAKIP	79,31 (88)	%	80(88)		81(A)		82(A)		83(A)		84(A)						
		1.02.01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH PROVINSI		1. Persentase Pemenuhan Penunjang Urusan.	100	%	100	167.879.516.000	100	170.020.026.000	100	174.198.701.000	100	180.380.509.000	100	188.999.993.000		881.458.745.000	RSAM	Bukit Tinggi	
					2. Tingkat Kemandirian Keuangan BLUD	44	%	44		46		48		50		52						
		1.02.01.1.02	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah.	ASN RSU Dr.Achmad Mochtar.	Pembayaran Gaji dan Tunjangan ASN	1	1 Tahun	1	61.195.371.390	1	62.725.255.619	1	64.295.387.000	1	65.900.721.672	1	67.548.239.713	6	321.662.975.394			
		1.02.01.1.02.01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN		Jumlah Pembayaran Gaji dan Tunjangan ASN				61.195.371.390		62.725.255.619		64.293.387.000		65.900.721.672		67.548.239.713		321.662.975.394			
			1.Belanja Gaji & Tunjangan ASN		1 Tahun	1	1 Tahun	1	46.477.538.713	1	47.639.477.180	1	48.830.464.101	1	50.051.225.711	1	51.302.506.353	5	244.301.212.058			
			2. Belanja Tambahan Penghasilan ASN		1 Tahun	1	1 Tahun	1	14.717.832.677	1	15.085.778.439	1	15.462.922.899	1	15.849.495.961	1	16.245.733.360	5	77.361.763.336			
		1.02.01.1.05	Administrasi Kepegawalan Perangkat Daerah.	ASN RSUD Dr.Achmad Mochtar.	Terlaksananya pengadaan Pakialan Dinas ASN beserta Atributnya.	0	0 Stel	894	536.400.000	894	536.400.000	894	565.314.000	894	565.314.000	894	625.800.000	4.770	2.829.228.000			
		1.02.01.1.05.02	Pengadaan Pakialan Dinas Beserta Atributnya.		Jumlah pengadaan pakialan Dinas Beserta Atributnya	0	0 Stel	894	536.400.000	894	536.400.000	894	565.314.000	894	565.314.000	894	625.800.000	4.770	2.829.228.000			
			1. Belanja Pakialan Dinas Pegawai																			
		1.02.01.1.06	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Internal RSUD Dr. Achmad Mochtar	Terpenuhinya Peralatan kantor dan Rumah Tangga.	0	0 Unit	170	1.947.744.610	230	508.370.381	180	2.140.000.000	560	1.694.473.328	100	-	1340	6.390.588.319			
		1.02.01.1.06.02	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor.		Jumlah tersedianya peralatan dan perlengkapan kantor	0	0 Unit	120	1.197.744.610	-	-	80	1.140.000.000	480	1.200.000.000	-	-	680	3.537.744.610			
			1. Belanja Pengadaan Perlengkapan Kantor.																			
		1.02.01.1.06.03	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga.		Jumlah tersedianya peralatan Rumah Tangga RS.	0	0 Unit	150	750.000.000	100	508.370.381	100	1.000.000.000	80	494.473.328	-	-	430	2.752.843.709			
			1. Belanja Pengadaan Peralatan Rumah Tangga Rumah Sakit.																			
		1.02.01.1.07	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Internal RSUD Dr. Achmad Mochtar	Terpenuhinya kebutuhan Barang Milik Daerah.	0	0 Unit	0	-		1.250.000.000	-	-	-	-	-	800.000.000		2.050.000.000			
		1.02.01.1.07.01	Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas Jabatan		Jumlah tersedianya kendaraan dinas Jabatan	0	0 unit	0	-	1	500.000.000	-	-	-	-	-	-	1	500.000.000			
		1.02.01.1.07.02	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau lapangan		Jumlah tersedianya kendaraan dinas Operasional	0	0 unit	0	-	2	750.000.000	-	-	-	-	-	1	800.000.000	3	1.550.000.000		

TUJUAN	SASARAN	KODE	BIDANG URUSAN PEMERINTAHAN DAN PROGRAM PRIORITAS PENGEMBANGAN, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN RENCANA SUB KEG.	KELOMPOK SASARAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN, SASARAN PROGRAM (OUTCOME) & KEGIATAN (OUTPUT) DAN SUB KEGIATAN	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PEREN CANAAN '(2021)	CAPAIAN KINERJA PROGRAM DAN KINERJA PENDANAAN										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Rp (Rt)		Unit Kerja PD Peneng- gung Jawab	Lokasi	
							2022		2023		2024		2025		2026						
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp					
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
			1. Pengadaan Ambulance																		
		1.02.01.1.08	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Internal RSUD Dr. Achmad Mochtar	Terperuhnya Jasa Komunikasi, Suber Daya Air dan Listrik serta Jasa Pelayanan Umum Kantor.	0 Bulan		12	2.200.000.000	12	-	12	2.200.000.000	12	2.200.000.000	12	10.025.953.287	60	16.625.953.287		
		1.02.01.1.08.02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik		Pembayaran Jasa komunikasi sumber daya air dan Listrik	0 Bulan		12	2.200.000.000	-	-	12	2.200.000.000	12	2.200.000.000	12	2.200.000.000	48	8.800.000.000		
			1. Pembayaran jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik.		Pembayaran jasa Pelayanan Umum Kantor	0 Bulan		0	-	-	-	-	-	-	-	12	7.825.953.287	12	7.825.953.287		
		1.02.01.1.08.04	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor.																		
			1. Pembayaran Gaji Tenaga Kontrak.																		
		1.02.01.1.10	Peningkatan Pelayanan BLUD	Operasional RSUD Dr. Achmad Mochtar.	Terlaksananya Peningkatan Pelayanan BLUD.	12 Bulan		12	102.000.000.000	12	105.000.000.000	12	105.000.000.000	12	110.000.000.000	12	110.000.000.000	72	532.000.000.000		
		1.02.01.1.10.01	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD		Terlaksananya pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD	12 Bulan		12	102.000.000.000	12	105.000.000.000	12	105.000.000.000	12	110.000.000.000	12	110.000.000.000	60	532.000.000.000		
			1. Belanja Operasi						99.800.000.000		102.800.000.000		102.800.000.000		107.800.000.000		107.800.000.000		521.000.000.000		
			* Belanja Pegawai.						8.700.000.000		8.700.000.000		8.700.000.000		8.700.000.000		8.700.000.000		43.500.000.000		
			* Belanja Barang dan Jasa.						91.100.000.000		94.100.000.000		94.100.000.000		99.100.000.000		99.100.000.000		477.500.000.000		
			2. Belanja Modal						2.200.000.000		2.200.000.000		2.200.000.000		2.200.000.000		2.200.000.000		11.000.000.000		
			* Belanja Modal Peralatan Mesin						1.425.000.000		1.425.000.000		1.425.000.000		1.425.000.000		1.425.000.000		7.125.000.000		
			* Belanja Modal Bangunan Gedung						750.000.000		750.000.000		750.000.000		750.000.000		750.000.000		3.750.000.000		
			* Belanja Modal Aset Tetap Lainnya.						25.000.000		25.000.000		25.000.000		25.000.000		25.000.000		125.000.000		
		1.02.02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT.	Pelayanan RSUD Dr. Achmad Mochtar	Indek Kepuasan Masyarakat. (IKM)	92,01 %		92	11.516.389.000	93	11.263.236.000	94	11.989.880.000	95	12.372.575.000	96	12.965.236.000	96	60.107.316.000	RSAM Bukittinggi	
		1.02.02.1.01	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi.	Sarana & Prasarana RSUD Dr.Achmad Mochtar	Terperuhnya kebutuhan fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alkes untuk UKP	70 %		75	8.166.389.000	80	8.113.236.000	85	8.989.880.000	90	9.022.575.000	100	9.965.236.000	100	44.257.316.000		
		1.02.02.1.01.03	Pengembangan Rumah Sakit. 1.Lanjutan Pembangunan Gedung IGD Terpadu untuk penyelesaian OK, Ruangang Diagnostik Terpadu dan Ruang Rawat Intensif.		Terlaksananya Lanjutan Pembangunan Gedung IGD Terpadu	0 Gedung		1	6.000.000.000	0	3.000.000.000	0		0	0	0	0	1	9.000.000.000		
			2. Penyusunan DED HOSTEL		Terlaksananya DED Gedung Hostel.	0 Dokumen		0	1.000.000.000	0	1.000.000.000	0		0	0	0	0	1	1.000.000.000		
			3. Penyusunan DED Rawat Inap Ibu dan Anak.		Terlaksananya DED Gedung Rawat Ibu dan Anak	0 Dokumen		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.500.000.000		
			4. Pembuatan DED Gedung Rawat Inap Penyakit Jantung, Mata, THT dan Paru		Terlaksananya DED Gedung Rawat Inap Penyakit Jantung Mata, THT dan Paru	0 Dokumen		0	0	0	0	0	0	1	1.000.000.000	0	0	1	1.000.000.000		
			5. Pembangunan Gedung HOSTEL		Terlaksananya pembangunan gedung Hostel.	0 gedung		0	0	0	0	1	4.000.000.000	1	4.000.000.000	0	0	1	8.000.000.000		
			6. Pembangunan Gedung Rawat Inap Penyakit Jantung, Mata, THT dan Paru.		Terlaksananya pembangunan gedung R Inap Jantung, THT dan Paru	0 gedung		0	0	0	0	0	0	0	0	1	3.000.000.000	1	3.000.000.000		
		1.02.02.1.01.10	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik, Fasilitas Layanan Kesehatan.		Terlaksananya pengadaan Alat Kesehatan/alat penunjang medik Fasilitas layanan kesehatan	0 Unit		3	1.000.000.000	3	1.000.000.000	4	2.000.000.000	2	1.500.000.000	2	2.000.000.000	14	7.500.000.000		
			1. Pengadaan Alat Kesehatan / Kedokteran.																		
			2. Pengadaan Alat Penunjang Medik.																		
		1.02.02.1.01.11	Pengadaan Sarana di Fasilitas Layanan		Terlaksananya pengadaan	0 Unit		15	66.389.000	0	0	10	25.000.000	0	0	10	20.000.000	35	111.389.000		

TUJUAN	SASARAN	KODE	BIDANG URUSAN PEMERINTAHAN DAN PROGRAM PRIORITAS PEMBANGUNAN, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN RENCANA SUB KEG.	KELOMPOK SASARAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN, SASARAN PROGRAM (OUTCOME) & KEGIATAN (OUTPUT) DAN SUB KEGIATAN	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PEREN CAHAIAN '(2021)	SATUAN	CAPAIAN KINERJA PROGRAM DAN KINERJA PENDANAAN												Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra		Unit Kerja PD Penang- gung Jawab	Loan		
								2022		2023		2024		2025		2026		Target	Rp	Target	Rp			Target	Rp (jt)
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp								
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23				
			Kesehatan. 1. Pengadaan Sarana Penunjang RS Pendidikan.		sarana Fasilitas layanan penunjang RS Pendidikan.																				
		1.02.02.1.01.14	Pengadaan Bahan Habis Pakai Lainnya (Sprey, Handuk dan Habis Pakai Lainnya) 1. Pngaan Bahan dan Alat Kesehatan Habis Pakai. 2. Pengadaan Bahan Labor		Teriaksananya penyediaan Bahan habis pakai	12 Bulan		12	550.000.000	12	1.000.000.000	0	1.000.000.000	12	1.000.000.000	12	1.500.000.000	48	5.050.000.000						
		1.02.02.1.01.18	Pemeliharaan Sarana di Fasilitas Layanan Kesehatan. 1. Pemeliharaan Sarana Fasilitas Layanan Kesehatan di RS		Teriaksananya pemeliharaan sarana gedung RS	0 Gedung		3	450.000.000	3	450.000.000	3	450.000.000	0	0	3	450.000.000	12	1.800.000.000						
		1.02.02.1.01.22	Pengadaan Obat, Vaksin, Makanan Minum Serta Fasilitas Kesehatan Lainnya. 1. Pengadaan Obat-Obatan.		Teriaksananya penyediaan Obat-Obatan di RS	0 Bulan		12	100.000.000	12	1.663.236.000	12	1.514.980.000	12	1.522.575.000	12	1.495.236.000	60	6.295.927.000						
		1.02.02.1.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UMP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi.	Dokter Spesialis RSUD Sub Spesialis RSUD Dr. Achmad Mochtar	Tersedianya Layanan Kesehatan untuk UMP Rujukan, UKM dan URM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi.	12 Bulan		12	3.000.000.000	12	3.000.000.000	12	3.000.000.000	12	3.000.000.000	12	3.000.000.000	12	15.000.000.000						
		1.02.02.1.02.22	Operasional Pelayanan Rumah Sakit		Teriaksananya Pembayaran Jasa Tenaga Kesehatan/Vakasi Dokter Spialis dan Sub Spesialis	12 Bulan		12	3.000.000.000	12	3.000.000.000	12	3.000.000.000	12	3.000.000.000	12	3.000.000.000	12	15.000.000.000						
		1.02.02.1.03	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi.	Informasi Pelayanan RSUD Dr.Achmad Mochtar	Teriaksananya penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan terintegrasi.	0 Kegiatan			0	150.000.000				0	0		0	150.000.000							
		1.02.02.1.03.03	Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet. 1. Pembenahan Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet.		Teriaksananya Pembenahan Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet di RS	0 Unit		0	0	1	150.000.000	0	0	0	0	0	0	1	150.000.000						
		1.02.02.1.04	Penerbitan Ijin RS Klas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah dan Provinsi.	Pelayanan RSUD Dr Achmad Mochtar	Survey Akreditasi.	0 RS		1	350.000.000	0	0	0	0	0	1	350.000.000	0	0	700.000.000						
		1.02.02.1.04.03	Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan 1. Akreditasi Rumah Sakit.		Teriaksananya penilaian/ Survey Akreditasi RS	0 kegiatan		1	350.000.000	0	0	0	0	1	350.000.000	0	0	2	700.000.000						
		1.02.03	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SDM	SDM RSUD Dr. Achmad Mochtar.	Pemertasean SDM Kesehatan yang terlatih sesuai dengan kompetensinya	42 %		44	150.000.000	46	151.911.000	48	155.646.000	50	161.152.000	52	168.871.000		787.582.000	RSAM Bukat Ungr					
		1.02.02.1.02	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi SDM Kesehatan Tingkat Daerah/Provinsi.	Kompetensi SDM RSUD Dr-Achmad Mochtar.	Teriaksananya kegiatan peningkatan kompetensi SDM	0 Kegiatan		3	150.000.000	3	151.911.000	3	155.646.000	3	161.152.000	3	168.871.000	3	787.582.000						
		1.02.02.1.02.01	Peningkatan Kompetensi & Kualifikasi SDM Kesehatan. 1. Pelatihan Tenaga Kesehatan		Teriaksananya Pelatihan Tenaga Kesehatan	0 Kegiatan		3	150.000.000	3	151.911.000	3	155.646.000	3	161.152.000	3	168.871.000	15	787.582.000						



BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Berpedoman kepada Rancangan Awal Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2021-2026 maka untuk mewujudkan Tujuan dan Sasaran RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2021-2026 telah disusun rencana program dan kegiatan yang disertai indikator kinerja. Indikator Kinerja merupakan ukuran atau tingkat pencapaian kinerja organisasi yang diharapkan di masa mendatang.

Indikator Kinerja RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi selama Tahun 2021 – 2026 adalah sebagaimana tabel T-C.28 berikut:

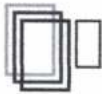
Tabel T-C.28
Indikator Kinerja RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi
yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD
Provinsi Sumatera Barat selama Tahun 2021 –2026

Tujuan RPJMD : Mewujudkan SDM Berakhlak Mulia, Sehat, Unggul dan Berdaya Saing.

Sasaran RPJMD : Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat.

No	Indikator Kinerja (Outcome)	Kondisi Kinerja pada Awal periode RPJMD (2021)	Target Kinerja Sasaran pada Tahun ke:					Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD
			I (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	
1	Persentase RS Rujukan Provinsi (RSAM, RS. M Natsir, RSJ HB Sa'anin, RS Pariaman) yang terakreditasi (%)	100	100	100	100	100	100	100

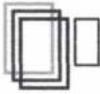
Berdasarkan indikator kinerja yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD maka RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi menetapkan indikator kinerja dan target



Indikator Kinerja untuk Tahun 2021 s/d 2026 sebagaimana tertera pada tabel 7.1 berikut ini

Tabel 7.1
Indikator Kinerja RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi
Yang mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD

No	Indikator	Satuan	Kondisi Kinerja pada Awal periode RPJMD (2021)	Target Kinerja Sasaran pada Tahun Ke -				Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPJMD (2026)
				1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	
TUJUAN 1 : Meningkatnya Derajat Keshatan Perorangan.								
1	Gross Death Rate (GDR)	%	8,71	70	65	60	55	40
SASARAN 1. : Meningkatnya Kualitas Layanan Rumah Sakit.								
1	Tingkat Akreditasi Rumah Sakit (IKU)	Tingkat (%)	Paripurna (84,51)	Paripurna (82)	Paripurna (83)	Paripurna (84)	Paripurna (85)	Paripurna (86)
2	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	%	90,44 (A)	92 (A)	93 (A)	94 (A)	95 (A)	96 (A)
SASARAN 2. : Meningkatnya Kualitas RS Pendidikan dan Kompetensi SDM								
1	Status Akreditas RS Pendidikan	Nilai (Status)	-	-	B (Lulus 3 Tahun)	B (Lulus 3 Tahun)	B (Lulus 3 Tahun)	A (Lulus 5 Tahun)
TUJUAN 2 : Meningkatnya Tata Kelola Rumah Sakit.								
1	Current Ratio (CR)	kali	1,86	2	2,5	3	3,5	4
SASARAN 1. : Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Organisasi.								
1	Nilai Akuntabilitas Kinerja OPD.	Nilai (Predikat)	79.31 (BB)	80 (BB)	81 (A)	82 (A)	83 (A)	84 (A)
SASARAN 2. : Meningkatnya Kemandirian Keuangan (TKK)								
1	Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK)	%	69,13	44	46	48	50	52



BAB VIII

P E N U T U P

Rencana Strategis RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2021-2026 ini merupakan penjabaran dari RPJMD Provinsi Sumatera Barat Tahun 2021-2026 yang sesuai dengan tugas pokok dan fungsi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. Rencana Strategis ini akan digunakan sebagai pedoman bagi penyelenggaraan tugas dan fungsi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi selama 5 (lima) tahun kedepan yaitu Tahun 2021 sampai Tahun 2026 yang dituangkan ke dalam Rencana Kerja (RENJA-OPD) RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi setiap tahun berikutnya.

Selanjutnya keberhasilan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi sebagaimana tertuang dalam Rancangan Renstra ini, sangat memerlukan dukungan dari OPD/Instansi/Lembaga terkait seperti Bappeda, Dinas Kesehatan, DPRD serta pemerintah pusat.

Keberhasilan dari pelaksanaan tugas dan fungsi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi serta hambatan yang ditemukan akan tergambar nantinya dalam Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang akan disusun setiap tahun.



KEPUTUSAN
DIREKTUR RSUD Dr.ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI
NOMOR : 445. 01.1 /SK-Dir/I/2021

TENTANG
PEMBENTUKAN TIM PENYUSUNAN DOKUMEN PERENCANAAN
(RENCANA STRATEGIS, RENCANA STRATEGIS BISNIS, RBA, RKT, RENJA)
RSUD Dr.ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI
TAHUN 2021-2026
DIREKTUR RSUD Dr.ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI

- Menimbang : a. bahwan Dokumen Perencanaan RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016-2021 yang terdiri dari Rencana Sterategis, Rencana Strategis Bisnis, Rencana Bisnis Anggaran, Rencana Kinerja Tahunan dan Renja berakhir pada Tahun 2021;
- b. bahwa dengan Berakhirnya dokumen perencanaan tersebut maka perlu disusun kembali Dokumen Perencanaan Tahun 2021-2026;
- c. bahwa dalam rangka untuk penyusunan dokumen perencanaan 2021-2026 tersebut maka perlu di bentuk Tim Penyusun;
- d. bahwa nama-nama yang tersebut dalam lampiran Surat Keputusan ini dianggap mampu untuk menyusun dokumen perencanaan RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi 2021-2026.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1957 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Swatantra Tingkat I Sumatera Barat, Jambi dan Riau menjadi Undang-Undang Jo Praturan Pemerintah Nomor 29 Tahun 1979;
2. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 75, tambahan Lembaran Negara Nomor 3851);
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
4. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintahan Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Repulik Indonesia Tahun 2004 Nomor 120, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
6. Udag-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah;

7. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4663);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintah Antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
10. Permendagri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan;
11. Permendagri Nomor 90 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah beserta pemutakhirannya;

Memperhatikan :

1. Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah ;
2. Instruksi Presiden Nomor 5 Tahun 2004 tentang Percepatan Pemberantasan Korupsi;
3. Permen PAN dan Reformasi Birokrasi Nomor 09/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Penyusunan Indikator Kinerja di Lingkungan Instansi Pemerintah;
4. Permen PAN dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Kinerja Instansi Pemerintah;
5. Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor 65 Tahun 2012 tentang Pedoman Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah di Lingkungan Pemerintah Provinsi Sumatera Barat;

MEMUTUSKAN

Mentapkan
KESATU

- : Membantu Tim Penyusun Dokumen Perencanaan RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2021-2026 yang terdiri dari Rencana Strategis, RSB, RBA, RKT, Renja, dengan susunan personil sebagaimana tercantum dalam lampiran keputusan ini.

KEDUA

- : Tim sebagaimana dimaksud pada Diktum KESATU mempunyai tugas sebagai berikut:
- a. Menyusun Rencana Strategis RSUD Dr.Achmad Mochtar Tahun 2021-2026;
 - b. Menyusun Rencana Strategis Bisnis RSUD Dr.Achmad Mochtar Tahun 2020-2025;
 - c. Menyusun Rencana Bisnis Anggaran Setiap Tahun, Mulai Tahun 2021 s/d 2026;

- d. Menyusun Rencana Kinerja Tahunan (RKT) RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi setiap tahun mulai Tahun 2021 s/d 2026 ;
- e. Menyusun Rencana Kerja Tahunan (Renja) setiap tahun mulai Tahun 2021-2026 ;
- f. Menyusun Penetapan Kinerja (PK) RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi setiap tahun mulai Tahun 2021 s/d 2026 ;
- g. Melakukan Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Strategis, RSB, RKT, Renja dan PK RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2021-2026 ;

KETIGA : Tim Penyusun Dokumen Perencanaan RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi dalam pelaksanaan tugasnya bertanggungjawab kepada Direktur RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi.

KEEMPAT : Segala biaya yang timbul akibat ditetapkan keputusan ini dibabankan pada DPA RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2021-2026.

KELIMA Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di : Bukittinggi
Pada Tanggal : 10 Januari 2021

**DIREKTUR RSUD Dr.ACHMAD MOCHTAR
BUKITTINGGI**



Dr.H. KHAIRUL,Sp.M
NIP. 19610115 198903 1 003

LAMPIRAN :SURAT KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD Dr.ACHMAD MOCHTAR
BUKITTINGGI.
NOMOR : 01.1 /SK-DIR/I/2021.
TANGGAL : 10 JANUARI 2021
TENTANG :PEMBENTUKAN TIM PENYUSUN DOKUMEN PERENCANAAN
RSUD Dr.ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI TAHUN 2021-2026

**SUSUNAN KEANGGOTAAN TIM PENYUSUN DOKUMEN PERENCANAAN
RSUD Dr.ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI TAHUN 2021-2026**

No	NAMA	JABATAN	KEDUDUKAN DALAM TIM
1.	Dr.H.KHAIRUL, Sp.M	Direktur	Penanggung Jawab
2.	Dra.Hj. TRIZAYENNI,Apt.MSc	Wadir Penunjang & SDM	Ketua.
3.	MUHAMMAD TIBRANI.SE	Kabid Perencanaan	Sekretaris dan anggota.
4.	Dr. RISBENNY, Sp.B	Wadir Pelayanan	Anggota
5.	ELFA YENTI,SE.MSi.	Wadir Umum & Keuangan	Anggota
6.	Dr.H.ERMAN RAMLI, Sp.OG	Ketua Komite Medik	Anggota
7.	FERINALDI, SKM	Kasi Penyusunan Program & Laporan	Anggota
8.	DESMON, SE	Plt.Kasi Promosi dan Merketing	Anggota
9.	DESRIZAL, SE	Kabag Anggaran dan Perbendaharaan.	Anggota
10.	YOSI FEBRINA, SE, Ak.MM	Kasubbag Anggaran	Anggota
11.	FIKA EDYA, SE.	Kasi Perbendaharaan	Anggota
12.	SATYA HANIFA, SE.M.Si	Kabag Akuntansi	Anggota
13.	MARIATI, SE	Kasubag Akuntansi Keuangan & Manajemen	Anggota
14.	ELFA SUSANTI, SE, MM	Kasubag Verifikasi.	Anggota
15.	YASMI, SKP, M.Kep.	Kabid SDM	Anggota
16.	Dr.DEWI SULISTIAWATI, MARS	Kasi Diklit	Anggota
17.	WENI ROZALINI, SKM, MM	Kasi Kepegawaian	Anggota
18.	Ns.INDRA SONY, S.Kep.MM	Kabag Umum	Anggota
19.	INONG LELI, SKM, MM	Kasubag Tata Usaha	Anggota
20.	ERNAWATI, SKM.	Kasubag Rumah Tangga	Anggota
21.	MURSALMAN, SH, MM	Kasubag Humas dan Hukum	Anggota

22.	Dr.DAVID, MM	Kabid Pelayanan Medis	Anggota
23.	RENI SUSANTI,S.Kp,M.Kep (Ns. Sp.Kep.M.B)	Kasi Monev Pelayanan Medis	Anggota
24.	Ns. YULNOFALDI, S.Kep.MPH	Kabid Pelayanan Keperawatan	Anggota
25.	Ns. ARFIDA, S.Kep.MM	Kasi Renbang Pelayanan Keperawatan.	Anggota
26.	Ns. YOSEFINA, S.Kep	Kasi Monev Pelayanan Keperawatan.	Anggota
27.	TAUFIK HIDAYAT, S.Si, MM	Kabid Penunjang Medis	Anggota
28.	DEWI MERIEN SARI, SKM	Kasi Renbang Fasilitas Pelayanan	Anggota.
29.	Ns.MULHENDRA, S.Kep	Kasi Monev dan Pemeliharaan Fasilitas Pelayanan.	Anggota

DIREKTUR RSUD Dr.ACHMAD MOCHTAR



Dr.H.K.HAMRUL, Sp.M
NIP. 19610115 198903 1 003