

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)
RSUD dr. RASIDIN PADANG

TAHUN ANGGARAN 2014-2019

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pembangunan bidang kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional, karena pembangunan kesehatan sangat terkait dan dipengaruhi oleh aspek-aspek demografi/kependudukan, keadaan dan pertumbuhan ekonomi masyarakat termasuk tingkat pendidikannya serta keadaan perkembangan lingkungan fisik maupun biologik. Pembangunan kesehatan sangat ditentukan dengan pembangunan sarana dan prasarana kesehatan yang sepenuhnya diikuti dengan meningkatnya mutu pelayanan dan keterjangkauan pelayanan, pendekatan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan serta didukung oleh sumber daya manusia yang memadai.

Dengan merujuk kepada Visi Walikota dan Wakil Walikota Padang Periode 2014-2019 yang telah terpilih dan dilantik, yaitu: ***“Mewujudkan Kota Padang sebagai Kota Pendidikan, Perdagangan dan Pariwisata Yang Sejahtera Religius dan Berbudaya”*** yang dituangkan dalam kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan merupakan bagian terpadu dari Pembangunan Sumber Daya Manusia untuk mencapai tujuan pembangunan yaitu mewujudkan bangsa yang maju, mandiri serta sejahtera lahir dan bathin. Salah satu ciri bangsa yang maju adalah bangsa yang mempunyai derajat kesehatan yang tinggi. Untuk itu pembangunan kesehatan ditujukan untuk mewujudkan manusia yang sehat, cerdas dan produktif.

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang merupakan Rumah Sakit milik Pemerintah Kota Padang yang berperan memberikan pelayanan kesehatan dan sebagai rumah sakit rujukan puskesmas yang ada di lingkungan Kota Padang. Hal ini berarti RSUD dr. Rasidin Padang mempunyai peran penting dalam mendukung visi misi Walikota dan Wakil Walikota Padang terutama dalam kegiatan peningkatan pelayanan kesehatan sehingga pembangunan kesehatan terutama di lingkungan Pemerintah Kota Padang dapat tercapai.

Agar pembangunan kesehatan dapat terwujud maka perlu dilakukan perencanaan yang baik, terarah dan terencana. Hal ini tertuang dalam Rencana Strategis (Renstra) RSUD dr. Rasidin Tahun 2014-2019 dan telah ditetapkan dalam Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota

Padang Tahun 2014-2019 sebagai pedoman penyelenggaraan pembangunan yang dilaksanakan masing-masing Organisasi Perangkat Daerah (OPD) dalam jangka waktu 5 (lima) tahun. Namun dalam proses penyelenggaraan pembangunan kesehatan tersebut, masih terdapat kebutuhan-kebutuhan yang tidak tertampung dalam Renstra. Untuk itu, diperlukan adanya Renstra Revisi dimana kebutuhan-kebutuhan yang tidak tertampung tersebut dapat diakomodir dalam Renstra Revisi sehingga upaya peningkatan pembangunan kesehatan di lingkungan Kota Padang dapat terlaksana dengan baik dan mewujudkan manusia yang sehat, cerdas dan produktif tersebut.

1.2. Landasan Hukum

Adapun yang menjadi landasan hukum dalam penyusunan Renstra Revisi RSUD dr. Rasidin ini adalah:

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
4. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah;
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
6. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2011 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2010 tentang Wewenang serta Kedudukan Keuangan Gubernur sebagai Wakil Pemerintah di Wilayah Provinsi;
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008;

12. Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 18 Tahun 2004 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Kota Padang 2004-2020;
13. Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 15 Tahun 2012 tentang Pembentukan Struktur Organisasi dan Tata Kerja;
14. Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Padang Tahun 2014-2019;
15. Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Padang.
16. 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 Jangka Panjang Daerah , dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah
17. Peraturan Daerah No 8 Tahun 2017 Tentang perubahan atas peraturan daerah no 18 Tahun 2004 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Padang 2004-2020
18. Peraturan Daerah no 12 Tahun 2017 tentang perubahan atas Peraturan Daerah No 6 Tahun 2014 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Padang 2014-2019

1.3. Maksud dan Tujuan

1.3.1. Maksud

Renstra Revisi RSUD dr. Rasidin Tahun 2014–2019 ini disusun dengan maksud untuk melakukan perbaikan (revisi) dalam memberikan pedoman kebijakan pembangunan 5 tahun dalam pencapaian visi dan misi RSUD dr. Rasidin. Kesamaan persepsi dan kesamaan pemahaman terhadap pola pembangunan dengan berbagai kebijakan dan skala prioritas yang akan dilakukan, diharapkan akan ditindaklanjuti dengan tindakan-tindakan yang serasi dan didukung secara penuh oleh pihak RSUD dr.Rasidin berdasarkan prinsip keseimbangan, keadilan, saling menguntungkan dan keberpihakkan pada

masyarakat sebagai konsumen penerima pelayanan kesehatan dari RSUD dr. Rasidin.

1.3.2. Tujuan

Adapun tujuan Renstra Revisi ini adalah sebagai berikut:

1. Sebagai arah penetapan strategi dan kebijakan pembangunan kesehatan 5 tahun.
2. Sebagai pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) tahunan/Rencana Bisnis Anggaran (RBA) melalui program dan kegiatan yang telah ditetapkan.
3. Sebagai tolak ukur dalam penilaian kinerja RSUD dr. Rasidin.

1.4. Sistematika Penulisan Rencana Strategis

Sistematika penulisan Renstra Revisi RSUD dr. Rasidin adalah sebagai berikut:

BAB. I Pendahuluan

Dalam Bab ini diuraikan latar belakang, landasan hukum, maksud dan tujuan, serta sistematika Renstra Revisi.

BAB II Gambaran Pelayanan RSUD

Dalam Bab ini dijelaskan gambaran umum RSUD dr. Rasidin Padang meliputi; visi Pemerintah Kota, misi, tugas pokok, fungsi dan struktur organisasi, Sumber Daya RSUD dr. Rasidin Padang, Kinerja Pelayanan, Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan.

BAB III Permasalahan Yang Ada di RSUD dr. Rasidin Padang

Dalam Bab ini dijelaskan identifikasi permasalahan yang ada di RSUD dr. Rasidin Padang yang berdasarkan Telaahan Berdasarkan tugas dan fungsi Pelayanan, Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah, Telaahan Renstra K/L, Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup.

BAB IV Tujuan Dan Sasaran

Dalam Bab ini disajikan Renstra Revisi RSUD dr. Rasidin Kota Padang Tahun 2014–2019 yang berisikan Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD dr. Rasidin Padang.

BAB V Strategi dan Arah Kebijakan

Dalam Bab ini memuat Strategi dan Arah Kebijakan jangka menengah yang dapat dilakukan.

BAB VI Rencana Program Dan Kegiatan Serta Pendanaan

Memuat rencana program dan kegiatan, indikator kinerja kelompok sasaran terkait yang disusun dengan memperhatikan kondisi dan permasalahan RSUD dr. Rasidin serta sasaran dan target pembangunan yang akan dicapai.

BAB VII Kinerja Penyelenggara Bidang Urusan

Memuat indikator kinerja prioritas yang dirinci mengacu pada tujuan dan sasaran Renstra Revisi RSUD dr Rasidin berdasarkan tahun perencanaan dan pagu indikatif.

BAB VIII Penutup

Memuat tentang pedoman dan kaidah pelaksanaan Renstra Revisi RSUD dr Rasidin sesuai peraturan perundangan yang berlaku.

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN RSUD

2.1. Visi Pemerintah Kota Padang dan Misi RSUD dr. Rasidin Padang

2.1.1 Visi Pemerintah Kota Padang.

Secara umum RSUD dr. Rasidin bertujuan untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan kesehatan agar dapat menjangkau semua lapisan masyarakat dengan memberikan pelayanan yang bermutu dan professional. Untuk mencapai tujuan dimaksud, RSUD mengacu kepada Visi Pemerintah Kota Padang yaitu ***“Mewujudkan Kota Padang sebagai Kota Pendidikan, Perdagangan dan Pariwisata Yang Sejahtera Religius dan Berbudaya”***.

2.1.2 Misi RSUD dr. Rasidin

Misi RSUD dr. Rasidin Padang adalah menyelenggarakan pelayanan yang komprehensif, berkualitas yang mengacu kepada Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan Pelayanan Publik.

Motto RSUD dr. Rasidin Kota Padang adalah **“Kesembuhan Anda adalah Kebahagiaan Kami”**

2.2. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD dr Rasidin

2.2.1. Tujuan

Adapun tujuan RSUD dr Rasidin dalam mencapai visi dan misi yang telah ditetapkan yaitu mewujudkan pelayanan yang bermutu melebihi Standar Pelayanan Minimal (SPM).

2.2.2. Sasaran Jangka Menengah RSUD dr Rasidin

Dengan ditetapkannya tujuan RSUD dr Rasidin maka haruslah didukung dengan sasaran agar tujuan yang telah ditetapkan dapat dicapai sehingga tugas dan fungsi rumah sakit dalam pembangunan kesehatan masyarakat di lingkungan Kota Padang dapat tercapai. Adapun sasaran jangka menengah RSUD dr Rasidin adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Internal dan Eksternal dengan melengkapi sarana prasarana dan SDM yang mendukung dalam peningkatan pelayanan eksternal dan internal.

2. Mencapai kemandirian PPK-BLUD.

2.3. Tugas Fungsi dan Struktur Organisasi

Berdasarkan Perda Kota Padang Nomor 6 tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Padang, **tugas pokok dan fungsi** RSUD dr. Rasidin sebagai berikut:

- a. Membuat kebijaksanaan, pelaksanaan rumah sakit berdasarkan rencana induk rumah sakit dan kemudian diajukan kepada pemerintah daerah untuk mendapat persetujuan.
- b. Memimpin, menggerakkan dan mengawasi pelaksanaan kerja pegawai rumah sakit dalam rangka pencapaian tujuan, visi dan misi rumah sakit.
- c. Bertanggungjawab atas mutu penyelenggaraan asuhan pasien di rumah sakit yang meliputi pelayanan medik, penunjang medik, rehabilitasi medik serta pelayanan administrasi dan keuangan.
- d. Bertanggungjawab atas berfungsinya semua fasilitas yang ada di RSUD.
- e. Bertanggungjawab atas masalah dan disiplin kerja pegawai RSUD.
- f. Menjalin hubungan koordinatif kooperatif dan fungsional dengan dinas kesehatan.
- g. Melaksanakan prinsip koordinasi, integrasi dan sinkronisasi baik dalam lingkungan kesehatan maupun diluar lingkungan kesehatan sesuai dengan tugasnya.
- h. Menetapkan standar pelayanan Rumah Sakit, standar pelayanan medis dan etika Rumah Sakit.
- i. Menyusun rencana kegiatan tahunan RSUD.
- j. Membuat laporan tahunan pelaksanaan penganggaran Rumah Sakit.
- k. Menyusun rencana anggaran Rumah Sakit dan mengajukannya kepada Walikota Padang dan rencana dana dekonsentrasi pada Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Provinsi Sumatera Barat.
- l. Menyusun rencana anggaran pendapatan tiap tahun.
- m. Mengusulkan kebutuhan tenaga medis, para medis pada Dinas Kesehatan dan dan Walikota Padang.

- n. Menyusun dan mempertimbangkan pegawai yang akan dimutasi atau dipromosikan di lingkungan Rumah Sakit.
- o. Mewakili Rumah Sakit terhadap instalasi di luar Rumah Sakit.
- p. Melaksanakan supervise terhadap Kepala Seksi, Kepala Sub Bagian Umum dan Rekam Medis, Kepala SMF, Kepala Bangsal, Kepala Instalasi di lingkungan RSUD.
- q. Memberikan sanksi hukum kepada pegawai yang kurang atau melanggar moral dan disiplin sesuai dengan dengan peraturan perundang – undangan.
- r. Membuat DP3 Kepala Seksi, Kepala Sub Tata Usaha dan Rekam Medik, Kepala SMF dan Instalasi.
- s. Memberikan penghargaan kepada pegawai yang dianggap berjasa pada Rumah Sakit.
- t. Melaksanakan upaya – upaya peningkatan kesejahteraan RSUD.

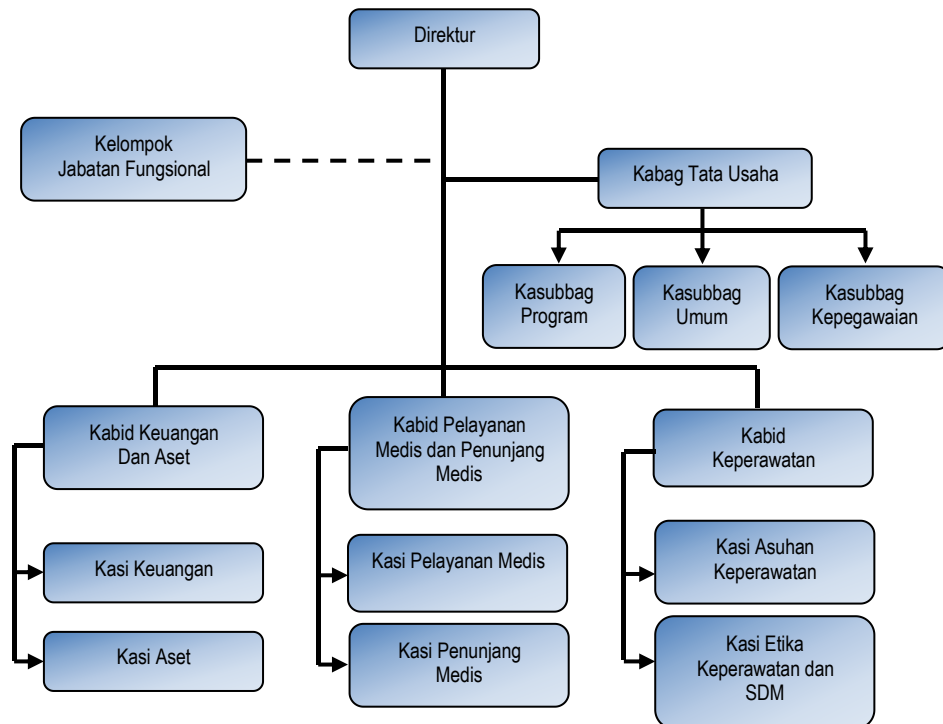
Adapun Tenaga Struktural RSUD dr Rasidin sejak 2012 telah terisi seluruhnya dengan komposisi sebagai berikut:

- a. Direktur
- b. Kepala Bagian Tata Usaha
- c. Kabid Keuangan dan Aset
- d. Kabid Pelayanan Medis dan Penunjang Medis
- e. Kabid Keperawatan
- f. Kasubag Umum
- g. Kasubag Kepegawaian
- h. Kasubag Program
- i. Kasi Pelayanan Medis
- j. Kasi Penunjang Medis
- k. Kasi Keuangan
- l. Kasi Aset
- m. Kasi Asuhan Keperawatan
- n. Kasi Etika Keperawatan dan SDM
- o. Kelompok Jabatan Fungsional

Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 15 tahun 2012 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 17 Tahun 2008 Tentang

Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Lembaga Teknis Daerah Kota Padang.

Gambar 2.1.
Struktur Organisasi RSUD dr Rasidin



Sumber: Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 15 tahun 2012

Dengan Perubahan tersebut maka tugas pokok dan fungsi RSUD dr Rasidin menjadi sebagai berikut:

1. Direktur

Direktur mempunyai tugas memimpin dan mengatur pelayanan kesehatan/medis berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan guna mewujudkan pelayanan kesehatan yang prima kepada masyarakat.

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud, Direktur mempunyai fungsi:

- Menyusun kebijakan pelayanan kesehatan/medis berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan sebagai pedoman pelaksanaan program pelayanan.
- Merumuskan program kerja pelayanan di bidang kesehatan sesuai

dengan SOP sebagai pedoman pelaksanaan tugas.

- c. Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas dengan instansi/pihak-pihak terkait berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan agar terciptanya sinkronisasi dan harmonisasi pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Mengendalikan proses pelayanan kesehatan/medis sesuai dengan Standar Operasional Prosedur untuk mewujudkan mekanisme kerja yang efektif dan efisien.
- e. Membina aparatur kesehatan/medis sesuai dengan tugas pokok dan fungsi guna mewujudkan aparatur kesehatan/medis yang professional.
- f. Mengarahkan proses pelayanan kesehatan/medis sesuai dengan pedoman kerja yang telah ditetapkan untuk meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan/medis.
- g. Menyelenggarakan layanan kesehatan/medis sesuai dengan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.
- h. Mengevaluasi penyelenggaraan layanan kesehatan/medis berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan guna mendapatkan informasi tentang keberhasilan pelaksanaan tugas.
- i. Melaporkan pelaksanaan tugas sesuai dengan Program Kerja sebagai bentuk akuntabilitas kinerja.
- j. Pengguna anggaran Rumah Sakit Umum Daerah.
- k. Pengguna barang Rumah Sakit Umum Daerah.
- l. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

2. Tata Usaha

Bagian Tata Usaha dipimpin oleh seorang Kepala Bagian yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

Bagian Tata Usaha mempunyai tugas membantu Direktur dalam memberikan pelayanan teknis administrasi kepada seluruh satuan organisasi dalam menyusun perencanaan, pelaksanaan pembinaan kepegawaian dan koordinasi pelaksanaan tugas.

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud, Bagian Tata Usaha mempunyai fungsi:

- a. Menyusun administrasi kepegawaian, perlengkapan dan peralatan, urusan rumah tangga dinas, keuangan, kearsipan dan perpustakaan dan dokumentasi.
- b. Menyusun anggaran, pembinaan organisasi dan tata laksana.
- c. Meningkatkan sumber daya manusia.
- d. Membuat evaluasi dan laporan pelaksanaan tugas Rumah Sakit Umum Daerah.
- e. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

a) Sub Bagian Umum

Sub Bagian Umum dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Tata Usaha.

Sub Bagian Umum mempunyai tugas melaksanakan administrasi surat menyurat, kearsipan, pengadaan, perlengkapan dan asset rumah tangga, administrasi perjalanan dinas, pemeliharaan kantor dan mengelola inventaris kantor.

Penjabaran tugas Sub Bagian Umum sebagaimana dimaksud adalah:

- a. Menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan di bidang urusan umum sebagai pedoman pelaksanaan tugas.
- b. Menginventaris dan mengolah data dan informasi sebagai pedoman pelaksanaan tugas serta menyiapkan bahan petunjuk pemecahan masalah.
- c. Menyiapkan bahan perumusan penyusunan program dan perencanaan di bidang urusan umum.
- d. Melakukan pengendalian surat masuk, surat keluar, administrasi perjalanan dinas dan tata kearsipan lainnya sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- e. Melakukan inventarisasi alat perlengkapan kantor, mengatur pemakaian alat perlengkapan kantor, memelihara alat perlengkapan kantor dan mengusulkan penghapusan barang-barang inventaris yang tidak efektif

dan efisien.

- f. Menyusun rencana kebutuhan alat perlengkapan kantor dan pengadaan alat perlengkapan kantor.
- g. Memelihara dan mengatur urusan kebersihan kantor dan pekarangan kantor.
- h. Mempersiapkan penyelenggaraan rapat-rapat dinas, pertemuan dan acara rutin, keprotokolan dan acara resmi lainnya.
- i. Menyiapkan evaluasi dan pelaporan kegiatan sebagai pertanggungjawaban tugas pada atasan.
- j. Menyiapkan bahan pedoman dan petunjuk teknis serta mengelola data perencanaan program Rumah Sakit.
- k. Menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan dibidang perencanaan program sebagai pedoman pelaksanaan tugas
- l. Menginventarisasi dan mengolah data dan informasi yang berhubungan dengan bidang perencanaan serta menyiapkan bahan petunjuk pemecahan masalah.
- m. Menyusun rencana dan program peningkatan sarana dan prasarana kesehatan.
- n. Memonitor perkembangan pelaksanaan program rumah sakit.
- o. Menyusun profil dan pemetaan data rumah sakit serta penyusunan laporan pelaksanaan kinerja rumah sakit secara berkala, seperti laporan bulanan, tahunan, renstra dan laporan pertanggung jawaban.
- p. Melaksanakan pencatatan rekam medis.
- q. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

b) Sub Bagian Kepegawaian

Sub Bagian Kepegawaian dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Tata Usaha.

Sub Bagian Kepegawaian mempunyai tugas melaksanakan administrasi tata usaha kepegawaian dan kesejahteraan pegawai.

Penjabaran tugas Sub Bagian Kepegawaian sebagaimana dimaksud adalah:

- a. Menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan di bidang urusan kepegawaian sebagai pedoman pelaksanaan tugas.
- b. Menginventarisasi dan mengolah data dan informasi yang berhubungan dengan bidang urusan kepegawaian sebagai pedoman pelaksanaan tugas serta menyiapkan bahan petunjuk pemecahan masalah.
- c. Menyiapkan bahan perumusan penyusunan program dan perencanaan di bidang urusan kepegawaian.
- d. Menyiapkan bahan pengelolaan kepegawaian dinas dan administrasi usulan mutasi, promosi pegawai meliputi kenaikan pangkat, promosi jabatan, pindah, pensiun dan lain-lain.
- e. Mengelola administrasi kepegawaian meliputi pengurusan berkala, cuti, kartu pegawai, kartu istri, kartu suami, tabungan asuransi pegawai negeri, asuransi tabungan perumahan, asuransi kesehatan dan lain-lain.
- f. Menyiapkan dan menata file pegawai, bezetting dan DUK Pegawai.
- g. Menyiapkan bahan pembinaan disiplin pegawai.
- h. Menyiapkan bahan pembinaan dan pengendalian terhadap kepegawaian rumah sakit.
- i. Melakukan pemeriksaan, penilaian dan evaluasi terhadap kepegawaian rumah sakit.
- j. Menghimpun program kerja dalam rangka evaluasi tugas rumah sakit.
- k. Menyiapkan evaluasi dan pelaporan kegiatan sebagai pertanggungjawaban tugas pada atasan.
- l. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

c) Sub Bagian Program

Sub Bagian Program dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Tata Usaha.

Sub Bagian Program mempunyai tugas menyusun Perencanaan Program Sub Bagian Tata Usaha dan Rumah Sakit Umum Daerah.

Penjabaran tugas Sub Bagian Program sebagaimana dimaksud adalah:

- a. Membantu kepala bagian tata usaha, dalam melaksanakan tugas perencanaan dan program.
- b. Menyiapkan dan menyusun rencana dan program kerja sub bagian program sebagai pedoman pelaksanaan tugas.
- c. Mendistribusikan tugas dan memberi petunjuk bagi pelaksanaan tugas pada bawahan.
- d. Membina dan memotivasi bawahan dalam pelaksanaan tugas.
- e. Memantau, mengendalikan, mengevaluasi dan menilai pelaksana tugas bawahan.
- f. Menyusun rencana dan program kerja, sebagai pedoman pelaksanaan tugas dinas.
- g. Mengonsep, mengoreksi dan memaraf naskah dinas yang akan ditandatangani pimpinan.
- h. Menyiapkan bahan penyusunan dan menelaah peraturan perundang-undangan daerah dibidang tertentu.
- i. Mengkoordinasikan pelaksanaan layanan di bidang program kepada unit di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah.
- j. Menyusun konsep rencana strategis, perencanaan tahunan dan perencanaan lainnya.
- k. Menyiapkan penyusunan penerapan standar pelayanan minimal dibidang kesehatan;
- l. Menyajikan data pelaksanaan kegiatan.
- m. Menyusun konsep laporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah.
- n. Melaksanakan evaluasi dan pelaporan pelaksana tugas/kegiatan sub bagian program sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- o. Menyusun laporan tahunan kegiatan, konsep pembuatan profil.
- p. Memberikan saran dan bahan pertimbangan kepada kepala bagian tata usaha yang berkaitan dengan kegiatan perencanaan dan program dalam rangka pengambilan keputusan/kebijakan.
- q. Melaporkan pelaksanaan tugas kepada kepala bagian tata usaha.

- r. Menyiapkan bahan penyusunan rencana dan pelaksanaan anggaran sub bagian program.
- s. Melaksanakan evaluasi dengan para kepala sub bagian dan para kepala seksi dalam rangka menyusun rencana anggaran.
- t. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

3. Bidang Keuangan dan Aset

Bidang Keuangan dan Aset dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang dalam melaksanakan tugasnya berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur. Bidang Keuangan dan Aset mempunyai tugas melaksanakan administrasi tata usaha keuangan rumah sakit.

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud, Bidang Keuangan dan Aset mempunyai fungsi:

- a. Menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan dibidang urusan keuangan sebagai pedoman pelaksanaan tugas.
- b. Menginventarisasi dan mengolah data dan informasi yang berhubungan dengan bidang urusan keuangan sebagai pedoman pelaksanaan tugas serta menyiapkan bahan petunjuk pemecahan masalah.
- c. Menyiapkan bahan perumusan penyusunan program dan perencanaan di bidang urusan keuangan.
- d. Mempersiapkan bahan dalam rangka pengelolaan keuangan dinas dan perbendaharaan dinas berdasarkan ketentuan peraturan perundang- undangan.
- e. Mempersiapkan bahan dalam rangka menyusun anggaran kinerja dinas dan melakukan perubahan atau tambahan anggaran pendapatan dan belanja rumah sakit.
- f. Melakukan pemeriksaan, penilaian dan evaluasi terhadap perbendaharaan dan pengelolaan keuangan rumah sakit.
- g. Melaksanakan pembinaan dan pengendalian terhadap bendaharawan dan pengelola keuangan rumah sakit.

- h. Menyiapkan evaluasi dan pelaporan kegiatan sebagai pertanggung jawaban tugas kepada atasan.
- i. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

3.1. Seksi Keuangan

Seksi Keuangan dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Keuangan dan Aset. Seksi Keuangan mempunyai tugas mengkoordinasikan, menyusun, melaksanakan, memantau dan mengendalikan anggaran dan penyelenggaraan urusan ketatausahaan keuangan.

Penjabaran tugas Seksi Keuangan sebagaimana dimaksud adalah:

- a. Mengkoordinasikan kegiatan keuangan.
- b. Melaksanakan kegiatan akuntansi keuangan
- c. Menyenggarakan penyusunan rencana anggaran, pembukuan pendapatan dan pengeluaran, ketatausahaan keuangan, penyetoran dan penerimaan pendapatan ke kas daerah, pengaturan dan pengendalian penggunaan anggaran, pengkoordinasian penggunaan anggaran, persiapan administrasi dan dokumen persyaratan permintaan pembayaran keuangan/belanja dinas, penelitian dan analisa keberadaan permintaan keuangan.
- d. Memantau, mengawasi dan mengendalikan kegiatan akuntansi keuangan.
- e. Melakukan penelitian bukti dan dokumen pertanggungjawaban penggunaan atau pengeluaran keuangan.
- f. Membuat evaluasi dan laporan pelaksanaan tugas seksi keuangan.
- g. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

3.2. Seksi Aset

Seksi Aset dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Keuangan dan Aset.

Seksi Aset mempunyai tugas mempersiapkan bahan perumusan teknis pengelolaan barang milik Daerah/Negara yang menyangkut tentang pengamanan Aset, penilaian, penghapusan, pemindahtanganan dan penatausahaan Aset.

Penjabaran tugas Seksi Aset sebagaimana dimaksud adalah:

- a. Menyusun kebijakan teknis sistem pencatatan dan pelaporan, pemanfaatan dan penghapusan aset.
- b. Mengolah, menghimpun dan meneliti aturan-aturan yang berkaitan dengan pelaksanaan.
- c. Melaksanakan kebijakan pengelolaan aset daerah.
- d. Mengkoordinasikan dalam pengamanan aset.
- e. Melaksanakan kegiatan penilaian aset.
- f. Memproses penghapusan aset yang diusulkan.
- g. Melaksanakan pencatatan kepemilikan kekayaan daerah dan menghimpun serta menyimpan bukti kepemilikan aslinya.
- h. Melaksanakan dan menyelenggarakan pemindahtanganan aset.
- i. Melaksanakan dan menyelenggaraan pemutakhiran data aset.
- j. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

4. Bidang Pelayanan Medis dan Penunjang Medis

Bidang Pelayanan Medis dan Penunjang Medis dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang dalam melaksanakan tugasnya berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur. Bidang Pelayanan Medis dan Penunjang Medis mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Rumah Sakit dibidang pelayanan medis dan penunjang medis.

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud, Bidang Pelayanan Medis dan Penunjang Medis mempunyai fungsi:

- a. Melaksanakan kebijakan program pelayanan medis pada semua instansi pelayanan rumah sakit.
- b. Menyusun kebijakan pelaksanaan kegiatan pelayanan medis.
- c. Menyusun kebijakan pelaksanaan kegiatan penunjang medis.
- d. Mengelola dan pengawasan instansi-instansi Rumah Sakit.

- e. Mengolah data dan bahan penyelenggaraan pelayanan kesehatan.
- f. Mengkoordinasikan dan memfasilitasi semua kebutuhan pelayanan kesehatan.
- g. Melakukan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan.
- h. Melakukan pengawasan serta pengendalian penerimaan, pelayanan rujukan serta pemulangan pasien.
- i. Menyiapkan laporan dan evaluasi kegiatan.
- j. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

4.1 Seksi Pelayanan Medis

Seksi Pelayanan Medis dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Penunjang Medis.

Seksi Pelayanan Medis mempunyai tugas menyiapkan bahan penyusunan pedoman dan petunjuk teknis serta mengelola data di bidang pelayanan medis.

Penjabaran tugas Seksi Pelayanan Medis sebagaimana dimaksud adalah:

- a. Menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan di bidang pelayanan medis sebagai pedoman pelaksanaan tugas.
- b. Menginventarisasi dan mengolah data dan informasi yang berhubungan dengan bidang penyusunan rencana dan program sebagai pedoman pelaksanaan tugas serta menyiapkan bahan petunjuk pemecahan masalah.
- c. Menyiapkan bahan perumusan kebijakan di seksi pelayanan medis;
- d. Mengelola bahan dan data instalasi pelayanan medis.
- e. Menjabarkan dan menyebarluaskan kebijakan pimpinan Rumah Sakit.
- f. Melaksanakan pembinaan dan pengawasan terhadap administrasi penerimaan dan pemulangan terkait.
- g. Mengkoordinasi program pengembangan pelayanan medis di setiap instalasi pelayanan terkait.
- h. Mengkoordinasikan sistem pelaporan hasil kegiatan pelayanan medis.
- i. Melakukan kajian terhadap laporan hasil kegiatan pelayanan medis.
- j. Menilai mutu, cakupan dan efisiensi dalam penyelenggaraan pelayanan di

- instalasi pelayanan terkait.
- k. Melaksanakan pembinaan tenaga-tenaga non medis di instalasi pelayanan terkait.
 - l. Membuat laporan hasil pelaksanaan kegiatan secara berkala kepada Kepala Bidang pelayanan medis.
 - m. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

4.2 Seksi Penunjang Medis

Seksi Penunjang Medis dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Penunjang Medis.

Seksi Penunjang Medis mempunyai tugas menyiapkan bahan penyusunan pedoman dan petunjuk teknis serta mengelola data di Bidang Pelayanan Medis dan Penunjang Medis.

Penjabaran tugas Seksi Penunjang Medis sebagaimana dimaksud adalah:

- a. Menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan di bidang penyusunan rencana dan program sebagai pedoman pelaksanaan tugas.
- b. Menginventarisasi dan mengolah data dan informasi yang berhubungan dengan bidang penyusunan rencana dan program sebagai pedoman pelaksanaan tugas serta menyiapkan bahan petunjuk pemecahan masalah.
- c. Menyiapkan bahan perumusan program dan perencanaan di bidang penunjang medis.
- d. Melaksanakan pembinaan organisasi seksi penunjang medis yang meliputi:
 - 1. Penataan personalia dalam struktur organisasi.
 - 2. Membagi tugas dan memantau pelaksanaan pengelolaan sesuai dengan ruang lingkup tugas seksi dibidang penunjang medis.
 - 3. Mengerakan staf dibidang penunjang medis untuk melakukan pekerjaan secara tertib, teratur dan terpadu.
 - 4. Melakukan upaya-upaya peningkatan ketrampilan semua personalia secara berkesinambungan.
 - 5. Menciptakan suasana kerja yang harmonis di lingkungan bidang penunjang medis sehingga para staf dapat bekerja dengan baik dan dapat menunjang produktifitas kerja staf.

6. Melaksanakan upaya-upaya dalam menunjang kesejahteraan personil.
- e. Menyusun program kerja rutin, yang meliputi:
 1. Program koordinasi kerja rutin dengan semua instalasi yang ada pada jajarannya.
 2. Menetapkan prosedur kerja dalam menyusun perencanaan kebutuhan, program kerja instalasi dan melakukan revisi prosedur kerja yang lama.
 3. Menetapkan prosedur kerja dalam melaksanakan monitoring dan pengendalian sumber daya instalasi, serta informasi timbal balik untuk memperlancar prosedur kerja.
 4. Melakukan koordinasi secara intensif dengan semua instalasi dalam rangka:
 5. Pengembangan pelayanan penunjang medis.
 6. Pengembangan sumber daya manusia dan fasilitas instalasi.
 7. Pengendalian rencana kebutuhan untuk operasional kegiatan pelayanan.
 8. Pengendalian rencana perbaikan dan pemeliharaan sarana, prasarana yang ada di bidang penunjang medis.
 9. Memantau dan pengendalian penggunaan fasilitas.
 10. Pengendalian mutu pelayanan penunjang dan ketenagaan.
 11. Pengevaluasian perubahan pengembangan serta pelaksanaan standar pelayanan pada instalasi penunjang terkait.
 12. Memantau dan mengevaluasi anggaran pendapatan instalasi terkait dalam penyelenggaraan seksi penunjang medis.
- f. Mengkoordinasikan program evaluasi kegiatan dengan semua instalasi penunjang medis.
- g. Menyiapkan dan menentukan peralatan yang akan dihapuskan dari inventaris peralatan instalasi penunjang terkait.
- h. Menyiapkan evaluasi dan pelaporan kegiatan sebagai pertanggungjawaban tugas pada atasan.
- i. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

5. Bidang Keperawatan

Bidang Keperawatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur. Bidang Keperawatan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas rumah sakit di bidang keperawatan.

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud, Bidang Keperawatan mempunyai fungsi:

1. Menyusun program kerja, rencana kegiatan dan rencana kebutuhan yang berkaitan dengan berfungsinya organisasi dan mantapnya pengelolaan di bidang keperawatan.
2. Mengorganisir sumber daya yang tersedia di lingkungan bidang keperawatan untuk merealisasikan rencana kegiatan dan pelaksanaan secara efektif dan efisien.
3. Menggerakkan seluruh sumber daya manusia yang tersedia di lingkungan bidang keperawatan agar mencapai yang optimal.
4. Merumuskan kebijakan, pedoman dan petunjuk teknis asuhan keperawatan.
5. Merumuskan kebijakan, pedoman dan petunjuk teknis etika, profesi keperawatan.
6. Mengkoordinasikan kegiatan pengembangan pelayanan keperawatan.
7. Membina, memfasilitasi norma pelayanan keperawatan kepada semua tenaga keperawatan agar dapat diketahui, dimengerti, dihayati dan dilaksanakan.
8. Melakukan pengawasan berdasarkan kerja harian dan prosedur kerja sebagai tolak ukur dan kriteria penilaian seksi keperawatan.
9. Menyusun rencana kebutuhan tenaga, peralatan dan pengembangan pelayanan perawatan berdasarkan skala prioritas dengan memperhatikan pemerataan dan kebutuhan rumah sakit khususnya dalam pelayanan.
10. Menyiapkan bahan koordinasi melaksanakan program orientasi bagi tenaga baru.

11. Mengendalikan pendayagunaan tenaga keperawatan secara efektif dan efisien.
12. Melaksanakan kebijakan dan peraturan/tata tertib pelayanan keperawatan yang berlaku.
13. Menyusun rencana pembinaan dan pengembangan karir perawat.
14. Melaksanakan kegiatan pengelolaan dan pengembangan berdasarkan rencana yang telah ditetapkan.
15. Menetapkan tolak ukur dan kriteria yang dapat dipakai untuk melakukan penilaian, peningkatan dan pengembangan terhadap kegiatan pelayanan keperawatan.
16. Memberikan bimbingan kepada kepala seksi asuhan keperawatan untuk terlaksananya asuhan keperawatan paripurna dalam mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit.
17. Memelihara serta mengembangkan sistem pencatatan dan pelaporan asuhan keperawatan yang tepat, sehingga dapat tercipta sistem informasi rumah sakit yang akurat.
18. Membuat laporan berkala dan tahunan tentang pelaksanaan dan hasil kegiatan bidang keperawatan sebagai bahan penyusunan laporan tahunan rumah sakit.
19. Memberikan penyegaran ilmiah, ceramah dan pendidikan berkelanjutan bagi tenaga keperawatan.
20. Melakukan konsultasi dengan lembaga pendidikan keperawatan untuk melakukan praktek kerja
21. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

5.1. Seksi Asuhan Keperawatan

Seksi Asuhan Keperawatan dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Keperawatan. Seksi Asuhan Keperawatan mempunyai

tugas menyiapkan bahan penyusunan pedoman, petunjuk teknis serta mengelola data dibidang asuhan keperawatan.

Penjabaran tugas Seksi Asuhan Keperawatan sebagaimana dimaksud adalah:

- a. Menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan di bidang penyusunan rencana dan program sebagai pedoman pelaksanaan tugas.
- b. Menginventarisasi dan mengolah data dan informasi yang berhubungan dengan bidang penyusunan rencana dan program sebagai pedoman pelaksanaan tugas serta menyiapkan bahan petunjuk pemecahan masalah.
- c. Melakukan pembinaan asuhan keperawatan.
- d. Menyiapkan bahan pedoman dan petunjuk teknis asuhan keperawatan.
- e. Menyiapkan bahan koordinasi asuhan keperawatan.
- f. Menetapkan tolak ukur dan kriteria yang dapat dipakai untuk melakukan penilaian, peningkatan dan pengembangan terhadap kegiatan asuhan keperawatan.
- g. Memelihara serta mengembangkan sistem pencatatan dan pelaporan asuhan keperawatan yang tepat, sehingga dapat tercipta sistem informasi yang akurat.
- h. Mengadakan pengawasan semua kegiatan dilingkungan bidang perawatan agar tugas-tugas dapat dilaksanakan.
- i. Membantu menyusun rencana anggaran rumah sakit khususnya bidang asuhan keperawatan.
- j. Merencanakan jumlah dan jenis perawatan, disesuaikan dengan kebutuhan.
- k. Menyiapkan evaluasi dan pelaporan kegiatan sebagai pertanggung jawaban tugas kepada atasan.
- l. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

5.2. Seksi Etika Keperawatan dan Sumber Daya Manusia

Seksi Etika Keperawatan dan Sumber Daya Manusia dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan

bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Keperawatan. Seksi Etika Keperawatan dan Sumber Daya Manusia mempunyai tugas menyiapkan bahan penyusunan pedoman dan petunjuk teknis dibidang etika keperawatan dan Sumber Daya Manusia (SDM).

Penjabaran tugas Seksi Etika Keperawatan dan Sumber Daya Manusia sebagaimana dimaksud adalah:

- a. Menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan dibidang penyusunan rencana dan program sebagai pedoman pelaksanaan tugas.
- b. Menginventarisasi dan mengolah data dan informasi yang berhubungan dengan bidang penyusunan rencana dan program sebagai pedoman pelaksanaan tugas serta menyiapkan bahan petunjuk pemecahan masalah.
- c. Menyiapkan bahan perumusan kebijakan dibidang etika keperawatan dan SDM.
- d. Menyusun program kerja dan rencana kegiatan agar tugas seksi etika keperawatan dan SDM dapat dilaksanakan dengan lancar.
- e. Membuat laporan berkala tentang pelaksanaan kegiatan seksi etika keperawatan dan SDM kepada kepala bidang keperawatan.
- f. Memberikan bimbingan kepada kepala ruang tentang upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan dan pengembangan etika keperawatan dan SDM.
- g. Memberikan bimbingan dan motivasi kepada kepala ruang untuk berperan serta dalam kegiatan penelitian dibidang keperawatan.
- h. Membantu memecahkan masalah yang berkaitan dengan mutu, etika keperawatan dan SDM.
- i. Mengendalikan pelaksanaan keperawatan sesuai dengan mutu, etika keperawatan dan SDM.
- j. Melaksanakan pembinaan serta penilaian terhadap upaya peningkatan pengetahuan, ketrampilan dan sikap tenaga keperawatan.
- k. Menilai kebenaran proses penerapan mutu, etika keperawatan dan SDM.
- l. Melakukan dan merencanakan training tenaga keperawatan dan bidan yang melakukan praktek kerja.
- m. Menyiapkan evaluasi dan pelaporan kegiatan sebagai pertanggungjawaban

tugas kepada atasan.

- n. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

2.4. Sumber Daya RSUD dr Rasidin

Adapun Sumber Daya RSUD dr Rasidin terdiri dari:

2.4.1. Sumber Daya Fisik (Bangunan)

Sejak berdirinya RSUD Kota Padang sampai dengan Tahun 2017, berupaya meningkatkan Sarana dan Prasarana yang ada baik dalam peningkatan alat-alat kesehatan dan peningkatan Fisik (bangunan). Dari \pm 4,9 Ha lahan yang ada baru sebagian kecil yang dimanfaatkan hal ini disebabkan keterbatasan APBD Kota Padang, bangunan yang telah ada dan digunakan antara lain:

Tabel 2.1
Bangunan Gedung Kantor RSUD dr Rasidin
Keadaan Tahun 2017

No	Uraian	Luas (M ²)
1.	Gedung baru (Poliklinik, laboratorium, Farmasi, Radiologi Rawat Inap, IGD)	2.902
2.	Gedung Instalasi Rawat Inap (IRI)	222
3.	Gedung Hibah Baiturrahmah	320
4.	Gedung ICU	576
5.	Gedung Bangsal Bedah	632
6.	Gedung Bangsal Anak	666
7.	Gedung Poliklinik, Kantor, Administrasi dan Aula	1.308
8.	Gedung WC (khusus orang cacat)	13
9.	Gedung Instalasi Gizi	400
10.	Gedung Bangsal Penyakit Dalam	781
11.	Gedung Tempat Pembakaran Sampah	16
12.	Gedung Bangsal Kebidanan	717

13.	Gedung Mushalla	150
14.	Rumah Penjaga	80
15.	Gedung Penunjang (Sanitasi, IPSRS, CCSD, OK sementara	772,6

Sumber: Laporan Bangunan Gedung Tahun 2017

a) Tempat tidur.

Jumlah tempat tidur awal tahun 2009 sebanyak 90 buah tempat tidur dengan penambahan Bangsal Anak dan Bangsal Bedah. Pada tahun 2012 RSUD dr.Rasidin Padang mendapatkan bantuan dari Dana APBN TP dan APBN-P untuk menambah alat kesehatan termasuk tempat tidur. Jumlah tempat tidur yang ada sekarang adalah sebanyak 145 buah. Dengan penambahan tempat tidur tersebut diharapkan menampung pasien yang dirawat inap.

b) Peralatan Non Medis.

Pada tahun 2013 RSUD mendapat 1 (satu) tambahan ambulance dari Dana Alokasi Khusus (DAK) dan 2 unit ambulance dari DAK Tahun 2014. Pada saat ini Ambulance berjumlah 6 (enam) buah. Tambahan peralatan non medis lainnya pada tahun 2012 dari Dana APBN TP dan APBN-P berupa Instrument Trolley, Bed Side Cabinet, Instrument Cabinet, Kursi Roda, brangkar, Lemari instrument, lemari obat, Medicine Trolley, Dressing Trolley, dan Linen trolley. Untuk tahun 2017 penambahan alat kesehatan cukup banyak sumber dana dari DAK dan pinjaman dari SMI (Sarana Multi Struktur).

c) Peralatan Medis

Peralatan medis yang ada di RSUD dr. Rasidin sudah tersedia untuk tindakan minor surgery dan peralatan medis untuk operasi kebidanan yang diperoleh dari bantuan peralatan medis dari dana dekonsentrasi melalui Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2003, 2004, 2005, 2006 dan ditambah lagi pada tahun 2007 RSUD dr.Rasidin mendapat tambahan alat kesehatan/kedokteran untuk THT, Paru, Mata dan peralatan UGD dari dana Upaya Kesehatan Perorangan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. Pada Tahun 2011 RSUD dr.Rasidin Padang mendapatkan bantuan dari APBN-P dan

PPID untuk Alat Kesehatan. Dan pada Tahun 2012 dan 2013 RSUD dr.Rasidin mendapatkan Dana APBN TP dan APBN-P untuk menambah peralatan kesehatan. Disamping itu juga mendapatkan tambahan peralatan kesehatan dari DAK dari Tahun 2014-2016. Untuk tahun 2017 penambahan alat kesehatan cukup banyak sumber dana dari DAK dan pinjaman dari SMI (Sarana Multi Struktur).

Tabel 2.2
Peralatan Kesehatan Pada Poliklinik Gigi
Keadaan Tahun 2017

No	Uraian	Jumlah	Ket
1.	Com Betadine	1 unit	Baik
2.	Diagnostic set	1 set	Baik
3.	Termometer duduk	1 unit	Baik
4.	Stetoscope adult	1 unit	Baik
5.	Dental unit	3 unit	2 B, 1 R
6.	Scaler	1 unit	Baik
7.	Alat kedokteran gigi lainnya	3 unit	Baik
8.	Trolley instrument	1 unit	Baik
9.	Dry sterilizer	1 unit	Baik

Sumber: Laporan Aset Pengurus Barang 2017

Tabel 2.3
Peralatan Kesehatan Pada Poliklinik Rehabilitasi Medik
Keadaan Tahun 2017

No	Uraian	Jumlah	Ket
1.	Electro Stimulator	2 unit	Baik
2.	Short Wave Diathermy	1 unit	Baik
3.	Micro Wave Diathermy	2 unit	Baik
4.	Ultra Sound Therapy	1 unit	Baik
5.	Infra Red & Ultraviolet	2 unit	Baik
6.	Crutch	2 unit	1 B, 1
7.	Quat Canes	2 unit	RB
8.	Walker	2 unit	Baik
9.	Alat Kesehatan Rehabilitasi Medis Lain-Lain	1 unit	Baik

Sumber: Laporan Aset Pengurus Barang 2017

Tabel 2.4
Peralatan Kesehatan Pada Poliklinik Neurologi
Keadaan Tahun 2017

No	Uraian	Jumlah	Ket
1.	Stetoscope	3 unit	Baik
2.	Instrument Kabinet	1 unit	Baik
3.	ALat Kedokteran Umum Lain Lain	1 set	Baik
4.	Reflek Hammer Stainless Steel	1 unit	Baik
5.	Sphygmomanometer Mercurial	1 unit	Baik
6.	EEG	1 unit	Baik
7.	Examination Table	1 unit	Baik

Sumber: Laporan Aset Pengurus Barang 2017

Tabel 2.5
Peralatan Kesehatan Pada Poliklinik Kulit dan Kelamin
Keadaan Tahun 2017

No	Uraian	Jumlah	Ket
1.	Stetoscope	2 unit	Baik
2.	ALat Kedokteran Umum Lain Lain	1 set	Baik
3.	Electro Countary Treatment	1 unit	Baik
4.	Examination Lamp	1 unit	Baik
5.	Fractional CO2 Laser	1 unit	Baik
6.	LHE	1 unit	Baik
7.	Examination Table	2 unit	Baik
8.	Dry Sterilizer	1 unit	Baik

Sumber: Laporan Aset Pengurus Barang 2017

Tabel 2.6
Peralatan Kesehatan Pada Poliklinik Mata
Keadaan Tahun 2017

No.	Uraian	Jumlah	Ket
1.	Stetoscope	2 unit	Baik
2.	Lup	2 unit	Baik
3.	ALat Kedokteran Umum Lain Lain	1 set	Baik
4.	Lens Meter	1 unit	Baik
5.	Schioetz Tonometer	2 unit	Baik
6.	Trial Lens	2 unit	Baik
7.	Sheland Lamp	2 unit	RR
8.	Fundoskopi	1 unit	Baik
9.	Loupe optivisar	1 unit	Baik
10.	Stereak Retinoscope	1 unit	Baik
11.	Trial Frame	1 unit	Baik
12.	Trial Lens	1 unit	Baik

13.	Slit Lamp	1 unit	Baik
14.	Alat Kedokteran Mata Lain-Lain	2 unit	Baik
15.	UV Sterizer	1 unit	Baik
16.	Head Lamp	1 unit	Baik
17.	Optalmuscope	4 unit	Baik
18.	Sphygmomanometer Mercurial	1 unit	Baik
19.	Dry Sterilizer	1 unit	Baik
20.	Keeler indirect	1 unit	Baik

Sumber: Laporan Aset Pengurus Barang 2017

Tabel 2.7
Peralatan Kesehatan Pada Poliklinik Anak
Keadaan Tahun 2017

No.	Uraian	Jumlah	Ket
1.	Diagnostik Set	1 unit	Baik
2.	Stetoscope	4 unit	Baik
3.	Tensi Meter	1 unit	Baik
4.	Timbangan Bayi	1 unit	Baik
5.	ALat Kedokteran Umum Lain Lain	1 set	Baik
6.	Examination Table	1 unit	Baik
7.	Dry Sterilizer	1 unit	Baik

Sumber: Laporan Aset Pengurus Barang 2017

Tabel 2.8
Peralatan Kesehatan Pada Poliklinik THT
Keadaan Tahun 2017

No.	Uraian	Jumlah	Ket
1.	Stetoscope	2 unit	Baik
2.	Com Betadin	1 unit	Baik
3.	ALat Kedokteran Umum Lain Lain	2 unit	Baik
4.	Sinus copy	1 unit	Baik
5.	Tonsilektomy	1 unit	Baik
6.	Laringoskop anak	1 unit	Baik
7.	Laringoskop bayi	1 unit	Baik
8.	Laringoskop dewasa	1 unit	Baik
9.	Kaca laring + handle	1 unit	Baik
10.	Tip suction hidung	1 unit	Baik
11.	Tip suction telinga	1 unit	Baik
12.	ENT treatment	1 unit	Baik
13.	Head Lamp	1 unit	Baik
14.	Suction Tube	3 unit	Baik
15.	Dry Sterilizer	1 unit	Baik
16.	Garpu Tala	1 unit	Baik

Sumber: Laporan Aset Pengurus Barang 2017

Tabel 2.9

**Peralatan Kesehatan Pada Poliklinik Interne
Keadaan Tahun 2017**

No.	Uraian	Jumlah	Ket
1.	Diagnostik Set	1 unit	Baik
2.	Stetoscope	2 unit	Baik
3.	Tensi Meter	1 unit	Baik
4.	Timbangan Badan	1 unit	Baik
5.	Tromol kassa set	1 set	Baik
6.	Sphygmomanometer Mercurial	1 unit	Baik
7.	Examination Table	1 unit	Baik

Sumber: Laporan Aset Pengurus Barang 2017

**Tabel 2.10
Peralatan Kesehatan Pada Poliklinik Bedah
Keadaan Tahun 2017**

No.	Uraian	Jumlah	Ket
1.	Stetoscope	2 unit	Baik
2.	Bak instrumen kecil	1 unit	RR
3.	Com betadin	1 unit	Baik
4.	Iodine cup	1 unit	Baik
5.	Tromol gass jumbo	1 unit	Baik
6.	Tromol kassa set	1 set	Baik
7.	Minor Surgeri Set	1 set	Baik
8.	Alat Kedokteran Bedah Lain-Lain	1 unit	Baik
9.	Film Viewer	1 unit	Baik
10.	Trolley Instrument	1 unit	Baik
11.	Examination Table	1 unit	Baik
12.	Dry Sterilizer	1 unit	Baik

Sumber: Laporan Aset Pengurus Barang 2017

**Tabel 2.11
Peralatan Kesehatan Pada Poliklinik Kebidanan
Keadaan Tahun 2017**

No.	Uraian	Jumlah	Ket
1.	Stetoscope	3 unit	Baik
2.	Probe	1 unit	Baik
3.	Bak instrumen kecil	1 unit	RR
4.	ALat Kedokteran Umum Lain Lain	2 set	Baik
5.	Bak instrumen	1 set	Baik
6.	USG	1 unit	Baik
7.	Box baby	1 unit	Baik
8.	Trolley Instrument	2 unit	Baik
9.	Sphygmomanometer Mercurial	3 unit	Baik
10.	Examination Table	1 unit	Baik

11.	Blood Pressure Meter/Tensimeter	1 unit	Baik
12.	Lampu Sorot	1 unit	Baik
13.	Sterilisator	1 unit	Baik
14.	Com betadin	1 unit	Baik
15.	Spekulum vagina	1 unit	Baik
16.	Alat Kedokteran KB Lain Lain	1 set	Baik
17.	IUD	1 unit	Baik
18.	Examination Lamp	1 unit	Baik

Sumber: Laporan Aset Pengurus Barang 2017

Tabel 2.12
Peralatan Kesehatan Pada Poliklinik Paru
Keadaan Tahun 2017

No.	Uraian	Jumlah	Ket
1.	Stethoscope	2 unit	Baik
2.	Timbangan Badan	1 unit	Baik
3.	Instrument Cabinet	1 unit	Baik
4.	Tromol kassa set	1 set	Baik
5.	Film Viewer	1 unit	Baik
6.	Spirometer	1 unit	Baik
7.	Itrasonic Nebulizer	1 unit	Baik
8.	Examination Table	1 unit	Baik

Sumber: Laporan Aset Pengurus Barang 2017

Tabel 2.13
Peralatan Kesehatan Pada Poliklinik Jantung
Keadaan Tahun 2017

No.	Uraian	Jumlah	Ket
1.	Holter ECG Walk	1 unit	Baik
2.	Treatmill + monitor	1 unit	Baik
3.	Automatic Blood Pressure	1 unit	Baik

Sumber: Laporan Aset Pengurus Barang 2017

Tabel 2.14
Peralatan Kesehatan Pada Kamar Operasi
Keadaan Tahun 2017

No.	Uraian	Jumlah	Ket
	Sterilisator	1 unit	Baik
	Suction Pump	2 unit	7 B, 1 RR
	ALat Kesehatan Kerja Lain-lain	2 unit	RR

Patient Monitor	7 unit	Baik
Alat Kedokteran THT Lain-Lain	1 set	Baik
Korem Tang	2 unit	1 B, 1 RR
Tiang Infus	1 unit	Baik
Lampu Operasi	3 unit	Baik
Mayor Surgeri Set	6 unit	Baik
Operating Lamp	5 unit	Baik
Operating Table	3 unit	1 B, 1 RR
Electro Surgery	1 unit	Baik
Mesin anasthesi	5 unit	Baik
Alat Kedokteran Bedah Lain-Lain	1 unit	Baik
Anesthesi Apparatur	1 unit	Baik
Examination Lamp	1 unit	Baik
Syringe pump	1 unit	Baik
Trolly Instrument	2 unit	Baik
Brankar	1 unit	Baik
Emergency trolley	1 unit	Baik
Instrument Kabinet	4 unit	Baik
Ekskavator benda asing orofaring	1 unit	Baik
Laringminot with handle	1 unit	Baik
Nasal speculum set	1 set	Baik
Electro Countary Treatment	1 unit	Baik
ALat Kedokteran Umum Lain Lain	12 unit	Baik
Phaco Emulsification	1 unit	Baik
Operating Microscope	1 unit	Baik
Mikroskop Dengan Kamera	1 unit	Baik
Alat Kedokteran KB Lain Lain	5 unit	Baik
Meja Instumen	3 unit	1 B, 2 RR
Meja Mayo	1 unit	Baik
Tensimeter	1 unit	Baik
Gunting Lurus	3 unit	Baik
Vaporizer isoflurance	1 unit	Baik

Iodine cup	1 unit	Baik
Biopsy neddle	10 unit	Baik
Troratic catheter	5 unit	Baik
Dayen	2 unit	Baik
Major instrument set	1 set	Baik
Forcep	3 unit	Baik
Laryngoscope	1 unit	Baik
Alat Kedokteran THT Lain-Lain	13 unit	Baik
Resuscitation for Aduit	1 unit	Baik
Bronchscope	1 unit	Baik
Ventilator	1 unit	Baik
Alat Kedokteran bag. Penyakit Dalam Lain-Lain	1 unit	Baik
Dressing Forcepas	1 unit	Baik
Central Monitor	1 unit	Baik
Defibrillator	1 unit	Baik
EMG	1 unit	Baik
Examination Table	1 unit	Baik
UV Sterillizer	1 unit	Baik
Laparascopy	2 unit	Baik
Klem	2 unit	Baik
Spatula Stainless Steel	1 unit	Baik
Blood Presure Meter/Tensimeter	1 unit	Baik
Major Surgery Set	1 unit	Baik
Electro cauter	1 unit	Baik

Sumber: Laporan Aset Pengurus Barang 2017

Untuk menciptakan lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah yang aman, nyaman, dan sehat tentunya pembangunan tersebut juga harus mengacu pada aturan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit yang mengatur tentang upaya-upaya standar-standar kontruksi bangunan, sarana, prasarana, peralatan kesehatan dan lingkungan rumah sakit yang harus dipenuhi demi terciptanya

lingkungan rumah sakit yang bersih, sehat, aman, nyaman dan bebas dari kemungkinan resiko infeksi nosokomial.

Untuk memenuhi semua persyaratan tersebut dan agar mampu mencapai target sebagai Rumah Sakit tipe B tersebut, RSUD dr. Rasidin Kota Padang masih membutuhkan penambahan sarana dan prasarana yang memadai dan memenuhi kriteria yang dibutuhkan.

2.4.2. Sumber Daya Manusia

Berdasarkan data pegawai Tahun 2015, 2016, dan 2017 RSUD dr Rasidin mempunyai jumlah tenaga PNS yang terdiri dari unsur struktural, tenaga administrasi, dan kelompok jabatan fungsional tertentu (dokter, perawat, bidan, penunjang klinik dan penunjang non klinik) serta tenaga Non PNS yang terdiri dari pegawai menurut ijazah, tenaga kontrak, tenaga volunteer dan tenaga sukarela.

Adapun jumlah pegawai PNS dan Non PNS tersebut dapat dilihat dari tabel berikut ini:

Tabel 2.15
Jumlah Pegawai PNS dan Non PNS
RSUD dr Rasidin Padang
Tahun 2015 - 2017

No.	Jenis Tenaga	2015	2016	2017
1.	Tenaga Medis			
	- Dokter spesialis	34	37	37
	- Dokter umum	15	14	12
	- Dokter gigi	4	4	4
	J u m l a h	41	55	53
2.	Tenaga Paramedis			
	a. Paramedis keperawatan			
	- Perawat	85	79	79
	- Bidan	18	17	17
	- Perawat gigi	4	4	4
	b. Paramedis non keperawatan			
	- Apoteker	5	6	6
	- Asisten apoteker	10	8	8
	- Kesehatan masyarakat	1	1	1
	- Rekam medis	9	9	8
	- Analisis kesehatan	11	10	10
	- Nutrisi	10	11	9
	- Radiographer	8	7	7
	- Sanitarian			

	- Elektromedis	5	7	7
	- Fisioterapi	6	6	4
	- Refraksionis optisien	1	1	1
	- Epidemiologi	2	2	2
		1	1	1
	Jumlah	176	169	172
3.	Tenaga Non Medis			
	- Struktural	14	14	14
	- Administrasi	28	30	30
	Jumlah	47	44	44
4.	Pegawai Non PNS			
	- Menurut ijazah	7	4	4
	- Kontrak	5	3	3
	- Sukarela	53	70	67
	- Volentire	56	53	53
	Jumlah	145	130	127
	Jumlah Total	417	398	396

Sumber: Laporan Bezetting Pegawai Tahun 2015, 2016 dan 2017









Berdasarkan data di atas, jumlah pegawai RSUD dr Rasidin mengalami penurunan di Tahun 2016 dan juga tahun 2017, disebabkan banyaknya pegawai yang pindah tugas di tahun tersebut.









2.4.3. Kinerja Pelayanan RSUD Kota Padang

Sampai saat ini RSUD dr Rasidin selalu berupaya meningkatkan pelayanan kesehatan, pelayanan yang telah dilaksanakan di RSUD dr Rasidin adalah sebagai berikut::

a. Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan di RSUD dr Rasidin yang dilakukan adalah sebagai berikut:

-  Poliklinik Umum
-  Poliklinik Kesehatan Anak
-  Poliklinik Kebidanan dan Penyakit Kandungan
-  Poliklinik Keluarga Berencana
-  Poliklinik Gigi
-  Poliklinik Bedah (umum, digestive, orthopedi)
-  Poliklinik Mata
-  Poliklinik Penyakit Dalam dan sub spesialis penyakit tropis

-  Poliklinik Paru
-  Poliklinik Gizi
-  Poliklinik THT-KL
-  Poliklinik Rehabilitasi Medik (Fisiotherapy, Speak Therapy)
-  Poliklinik Kulit dan Kelamin
-  Poliklinik Syaraf
-  Poliklinik Jantung
-  Poliklinik Orthopedi dan Traumatologi

Kinerja Pelayanan Rawat Jalan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.16
Jumlah Kunjungan Poliklinik
Tahun 2012 s/d 2017

BULAN	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Januari	3.089	3.089	3.640	2.884	3.224	5.047
Februari	3.090	3.090	3.173	2.682	3.169	4.663
Maret	3.182	3.182	2.630	4.523	3.408	5.857
April	3.459	3.459	3.950	3.446	4.609	5.424
Mei	3.745	3.745	2.590	2.979	3.655	4.948
Juni	3.468	3.468	2.700	2.763	3.392	3.754
Juli	3.586	3.586	2.227	2.155	2.994	5.385
Agustus	2.529	2.529	2.654	3.034	4.100	5.533
September	4.305	4.305	2.777	2.813	4.021	5.067
Oktober	3.466	3.466	2.738	3.418	4.175	5.854
November	3.397	3.397	2.594	3.414	4.747	5.716
Desember	3.211	3.211	2.674	3.077	4.777	5.696
TOTAL	40.527	40.527	33.347	37.188	46.271	62.964

Sumber: Data Kunjungan Poliklinik Tahun 2012-2016

Dari Tabel 2.16 dapat dilihat bahwa jumlah kunjungan Poliklinik dari tahun 2012 s/d 2016 mengalami fluktuasi. Peningkatan jumlah kunjungan terjadi Tahun Tahun 2017.

b. Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD).

Pada Tahun 2017 Pelayanan yang dilakukan pada Instalasi Gawat Darurat dilakukan selama 24 jam dengan pelaksanaan 3 shift. Kinerja Pelayanan IGD dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.17
Jumlah Kunjungan Instalasi Gawat Darurat
Tahun 2013 s/d 2017








BULAN	2013	2014	2015	2016	2017
Januari	1.080	884	766	932	846
Februari	972	719	772	965	666
Maret	1.034	780	729	904	795
April	990	698	709	1.047	730
Mei	1.169	783	784	868	814
Juni	1.078	816	735	764	847
Juli	976	824	816	822	832
Agustus	1.115	763	809	718	714
September	943	698	833	758	740
Oktober	1.153	632	911	782	874
November	1.079	649	818	691	748
Desember	1.088	774	955	850	886
TOTAL	12.677	9.020	9.637	10.101	9.492

Sumber: Data Kunjungan IGD Tahun 2013-2017

Dari Tabel 2.17 dapat diketahui jumlah Kunjungan IGD mengalami penurunan Tahun 2017 yang disebabkan karena kurang nyamannya pasien dalam menerima pelayanan kesehatan akibat proses pembangunan gedung rumah sakit di RSUD dr Rasidin.

c. Pelayanan Medik dan Penunjang Medik

Pelayanan Medik dan Penunjang Medik yang dilaksanakan pada RSUD dr. Rasidin terdiri dari:

-  Pemeriksaan Laboratorium rutin dan lengkap
-  Pemeriksaan Jantung (EKG)
-  Pelayanan Gizi
-  USG
-  Rontgen
-  Farmasi
-  Fisiotherapy dan Therapy Wicara

d. Pelayanan Rawat Inap

Pelayanan Rawat Inap pada RSUD dr. Rasidin terdiri dari rawat inap penyakit dalam, rawat inap bedah, rawat inap anak, rawat inap kebidanan dan rawat inap *Intensive Care Unit* (ICU). Pelayanan kesehatan di ruang rawat inap dari segi bangunan sudah cukup memenuhi persyaratan tipe rumah sakit klas C, meskipun belum sempurna akan tetapi RSUD dr Rasidin masih terus berbenah guna meningkatkan pelayanan kesehatan yang *service excellent*.

Tabel 2.18

**Indikator Ruangan Instalasi Rawat Inap
Tahun 2016- 2017**

Tahun	Ruangan	BOR	LOS	BTO	TOI	NDR	GDR
2016	Rawat Inap	24,31	4,49	25,30	10,95	6,81	12,26
2017	Rawat Inap	38,78	3,93	53,69	6,26	6,26	13,60

Sumber: Data Indikator Rawat Inap Tahun 2016-2017

RSUD dr Rasidin Padang memiliki jumlah tempat tidur sebanyak 145 tempat tidur yang tersebar di ruang rawat inap penyakit dalam, rawat inap bedah, rawat inap anak, rawat inap kebidanan dan rawat inap *Intensive Care Unit* (ICU). Jika dilihat dari tabel 2.18 di atas, RSUD dr rasidin masih belum maksimal dalam pemanfaatan pemakaian tempat tidur dimana BOR ideal 60-85 %, sedangkan BOR Tahun 2017 38.78% yang berarti masih rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Namun diharapkan setelah proses pembangunan gedung rumah sakit selesai maka RSUD dr Rasidin dapat lebih maksimal dalam pemakaian tempat tidur, sehingga memiliki BOR ideal.

**Tabel 2.19
Jumlah Pasien Instalasi Rawat Inap
Tahun 2016-2017**

Tahun	Penyakit Dalam	Bedah	Anak	Kebidanan	ICU	Jumlah
2016	1.352	1.116	492	607	0	3.567
2017	1.554	866	462	593	208	3.683

Sumber: Data Indikator Rawat Inap Tahun 2016-2017

Jumlah pasien terbanyak yang dirawat inap dari tabel 2.19 di atas adalah pasien rawat inap penyakit dalam sebesar 1.554 orang. Pasien rawat inap ini terdiri dari pasien umum dan pasien BPJS. Dari segi pelayanan kesehatan, pelaksanaan visite rawat inap RSUD dr Rasidin langsung dilakukan oleh dokter spesialis yang didampingi oleh perawat yang handal. Namun kualitas SDM ini masih belum diiringi oleh fasilitas ruangan yang lengkap. Di masa yang akan datang diharapkan sarana dan prasarana ruangan akan disesuaikan dengan standar kamar masing-masing kelas sehingga lebih meningkatkan kenyamanan pasien yang dirawat inap.

e. Instalasi OK

Pelayanan kesehatan di kamar operasi telah dilakukan sejak Tahun 2004, dimana pelaksanaannya berupa operasi melahirkan (*Sectio Cesaria*) yang dilakukan oleh dokter spesialis kebidanan dan kandungan dan operasi bedah

umum yang dilakukan oleh dokter spesialis bedah. Namun seiring waktu, kamar operasi tidak hanya untuk operasi melahirkan dan bedah umum saja, dimana sudah berkembang pada pelaksanaan operasi orthopedi, mata, dan THT.

Jumlah kunjungan pasien OK mengalami peningkatan yang cukup signifikan dari Tahun 2013 s/d Tahun 2017, dapat dilihat dari tabel berikut ini:

Tabel 2.19
Jumlah Pasien Kamar Operasi
Tahun 2013-2017

No	Tahun	Umum	BPJS	Jumlah
1.	2013	39	389	428
2.	2014	34	782	816
3.	2015	40	889	929
4.	2016	75	937	1.012
5.	2017			

Sumber: Data Pasien Kamar Operasi Tahun 2013-2017

Berdasarkan tabel 2.19 di atas, dapat diketahui dengan meningkatkan jenis pelayanan kamar operasi akan berdampak pada peningkatan jumlah pasien yang menerima pelayanan kesehatan di kamar operasi. Apabila 3 (tiga) OK Sentral dapat terealisasi dan difungsikan lebih maksimal, tindakan operasi diperkirakan akan meningkat dengan rata-rata 5-8 orang perhari.

2.4.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan RSUD dr. Rasidin

Tantangan Pengembangan Pelayanan RSUD dr. Rasidin Kota Padang:

- ✚ Harus mampu bersaing dengan Rumah Sakit Pemerintah lainnya (RSUP dr M. Djamil, RS. Reksodiwiryo, RS. Bayangkara, RSJ. Hb Sa'anin) dan RS Swasta yang berada di kawasan Kota Padang baik dari segi mutu pelayanan, efisiensi, efektivitas pelayanan, maupun kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan.
- ✚ Tarif layanan telah diatur oleh PERDA kota Padang, namun perhitungannya belum berdasarkan unit cost masih mengacu pada Pola Tarif yang lama tetapi tetap harus bisa memberikan pelayanan yang sesuai standar.
- ✚ Pengelolaan SDM harus optimal dengan meningkatkan kualitas dan daya saing.
- ✚ Transportasi yang tidak lancar (tidak ada rute angkot) menjadi kendala bagi pasien yang hendak berobat.

- ✚ Rendahnya aplikasi pemanfaatan teknologi tepat guna seperti penggunaan SIM RS online.

Peluang (*Opportunities*) yang memungkinkan untuk pengembangan adalah sebagai berikut:

- ✚ Wilayah kecamatan Kuranji merupakan daerah yang berada di antara kecamatan Pauh dan Koto tangah yang merupakan Kecamatan terluas di kota Padang.
- ✚ Rumah Sakit Umum Daerah satu-satunya di Kota Padang dan Rumah Sakit Pemerintah ke lima di kota Padang sehingga dukungan lebih mendapatkan perhatian dari Pemerintah Kota Padang.
- ✚ Keberadaan RSUD semakin diminati masyarakat dalam hal ini dapat dilihat dari kunjungan berobat jalan maupun rawat inap meskipun terkendala dengan ketidaknyamanan proses pembangunan gedung rumah sakit.
- ✚ Dukungan Pemerintah untuk menjadikan RSUD menjadi Rumah Sakit Evakuasi yang lokasinya berada pada zona hijau.
- ✚ RSUD dr Rasidin yang telah menjadi Badan Layanan Umum Daerah Tahun 2016 sehingga potensi untuk memaksimalkan aset yang ada dapat dilakukan dengan lebih baik lagi.
- ✚ Semakin meningkatkan kerjasama dengan Institusi pendidikan untuk menjadi RSUD dr Rasidin sebagai lahan praktek mahasiswa.
- ✚ Adanya subsidi dana dari pemerintah daerah dan pemerintah pusat dalam hal peningkatan kualitas sarana dan prasarana rumah sakit.
- ✚ Bekerjasama dengan Asuransi Kesehatan dalam memberi pelayanan kesehatan pada Masyarakat.
- ✚ Berupaya dalam rangka menjadikan RSUD dr Rasidin sebagai rumah sakit rujukan seluruh puskesmas dan klinik yang ada di kawasan Kota Padang.

2.5. Analisa SWOT

Dalam analisis lingkungan bisnis akan dikaji secara internal dan eksternal dengan analisis SWOT sejauh mana pengaruh lingkungan bisnis terhadap kinerja, pertumbuhan dan daya saing untuk pencapaian visi dan misi RSUD dr Rasidin. Berdasarkan hasil analisis lingkungan internal dan eksternal dapat diketahui posisi RSUD dr Rasidin

sehingga dapat ditentukan sasaran strategi yang diinginkan, strategi seperti apa yang akan digunakan serta indikator untuk menilai capaian, berapa target yang akan ditetapkan serta apa kunci keberhasilan bagi RSUD dr Rasidin. Berdasarkan gambaran capaian kinerja tahun sebelumnya serta semua faktor pendorong dan penghambat dalam mencapai kinerja tersebut dapat dirinci pada analisis internal dan eksternal pada analisa SWOT yang akan diuraikan berikut ini.

Analisis lingkungan dengan analisa SWOT dilakukan secara terbuka, untuk mendapatkan informasi tentang semua faktor yang dianggap merupakan kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman (*Critical Success Factor*) bagi RSUD dr Rasidin. Berikut adalah gambaran kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman (CSF) di RSUD dr Rasidin.

a. Kekuatan

- 1) Lokasi Rumah Sakit yang strategis berada di Zona Hijau (evakuasi tsunami).
- 2) Berada di Kec. Kuranji yang merupakan daerah yang padat penduduknya.
- 3) Memiliki Tenaga Medis (Dokter Spesialis) yang meliputi pelayanan dasar, pelayanan spesialis penunjang medik, pelayanan medik spesialis lainnya.
- 4) Mempunyai fasilitas alat kesehatan yang lengkap dan sesuai standar yang ditetapkan.
- 5) RSUD dr Rasidin telah menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).
- 6) Adanya kesempatan dalam meningkatkan type rumah sakit menjadi type B.
- 7) Memiliki SDM yang berkualitas dan berdaya saing tinggi dengan pengalaman di bidang kesehatan dan manajemen administrasi rumah sakit.

b. Kelemahan

- 1) Status akreditasi rumah sakit yang belum terakreditasi versi 2012.
- 2) Kurangnya kemampuan mengelola program dan kegiatan yang diperoleh dari APBD.
- 3) Pemanfaatan alat kesehatan belum maksimal.
- 4) Kurangnya tingkat keamanan dan kenyamanan di Lingkungan Rumah Sakit.
- 5) Kurangnya pemberdayaan SDM sesuai dengan kompetensi yang dimiliki.

c. Peluang

- 1) Mendapatkan dukungan Stakeholder dalam pengembangan rumah sakit.
- 2) Bekerjasama dengan Asuransi Kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat miskin.

- 3) Merupakan lahan praktek bagi mahasiswa pendidikan kesehatan.
- 4) RSUD dr Rasidin memiliki akses sebagai Rumah Sakit Rujukan dari Puskesmas se-Kota Padang.
- 5) Mendapatkan bantuan dana APBN untuk meningkatkan sarana dan prasarana rumah sakit.
- 6) RSUD dr Rasidin memiliki dukungan Pemkot Padang untuk menjadikan rumah sakit sebagai rumah sakit evakuasi.
- 7) Adanya penyediaan transportasi penjemputan pasien dari puskesmas ke RSUD dr Rasidin.

d. Ancaman

- 1) Berada di Ibukota Provinsi yang memiliki banyak RS pesaing dengan Type yang sama.
- 2) Banyaknya RS swasta yang bekerja sama dengan BPJS dalam memberikan pelayanan kesehatan.
- 3) Sistem drainase kawasan Kota Padang yang belum baik sehingga sering menyebabkan banjir.
- 4) Perkembangan Teknologi kedokteran yang semakin canggih.
- 5) Belum adanya akses transportasi umum (tidak ada rute angkot) yang menjadi kendala bagi pasien yang hendak berobat.
- 6) Masih kurangnya kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit pemerintah.
- 7) Merupakan RS Pemerintah sehingga harus mengikuti Birokrasi yang berbelit-belit dalam sistem pencairan dana.

Tabel 2.20
Perhitungan Analisis Lingkungan Internal

No.	Faktor-Faktor Strategi Internal	Bobot	Rating	Skor
A. Kekuatan (Strength)				
1.	Lokasi Rumah Sakit yang strategis berada di Zona Hijau (evakuasi tsunami).	0,15	4	0,60
2.	Berada di Kec. Kuranji yang merupakan daerah yang padat penduduknya.	0,10	3	0,30
3.	Memiliki Tenaga Medis (Dokter Spesialis) yang meliputi pelayanan dasar, pelayanan spesialis penunjang medik, pelayanan medik spesialis lainnya.	0,20	4	0,80
4.	Mempunyai fasilitas alat kesehatan yang lengkap dan sesuai standar yang ditetapkan.	0,15	3	0,45

5.	RSUD dr Rasidin telah menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).	0,10	2	0,20
6.	Adanya kesempatan dalam meningkatkan type rumah sakit menjadi type B.	0,10	2	0,20
7.	Memiliki SDM yang berkualitas dan berdaya saing tinggi dengan pengalaman di bidang kesehatan dan manajemen administrasi rumah sakit.	0,20	4	0,80
Jumlah Skor		1,00		3,35
B. Kelemahan (Weakness)				
1.	Status akreditasi rumah sakit yang belum terakreditasi versi 2012.	0,25	1	0,25
2.	Kurangnya kemampuan mengelola program dan kegiatan yang diperoleh dari APBD.	0,20	2	0,40
3.	Pemanfaatan alat kesehatan belum maksimal.	0,20	1	0,20
4.	Kurangnya tingkat keamanan dan kenyamanan di Lingkungan Rumah Sakit.	0,20	2	0,40
5.	Kurangnya pemberdayaan SDM sesuai dengan kompetensi yang dimiliki.	0,15	2	0,30
Jumlah Skor		1,00		1,55
S - W				1,80
Jumlah Skor		1,00		3,35

Dari hasil perhitungan analisis lingkungan internal di atas, dapat diketahui bahwa RSUD dr Rasidin memiliki kekuatan yang cukup baik. Selisih antara kekuatan dan kelemahan cukup lumayan besar sehingga dapat dijadikan acuan bagi pihak rumah sakit dalam menetapkan kebijakan-kebijakan baru yang lebih kreatif dan inovatif agar kekuatan yang dimiliki dapat dimanfaatkan dengan baik dan kelemahan yang dimiliki dapat diminimalisir.

Tabel 2.21
Perhitungan Analisis Lingkungan Eksternal

No.	Faktor-Faktor Strategi Eksternal	Bobot	Rating	Skor
A. Peluang (Opportunity)				
1.	Mendapatkan dukungan Stakeholder dalam pengembangan rumah sakit.	0,10	3	0,60
2.	Bekerjasama dengan Asuransi Kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat miskin.	0,10	3	0,30
3.	Merupakan lahan praktek bagi mahasiswa pendidikan kesehatan.	0,20	4	0,80
4.	RSUD dr Rasidin memiliki akses sebagai Rumah Sakit Rujukan dari Puskesmas se-Kota Padang.	0,20	4	0,80
5.	Mendapatkan bantuan dana APBN untuk meningkatkan sarana dan prasarana rumah sakit.	0,10	3	0,30
6.	RSUD dr Rasidin memiliki dukungan Pemkot Padang	0,20	3	0,60

	untuk menjadikan rumah sakit sebagai rumah sakit evakuasi.			
7.	Adanya penyediaan transportasi penjemputan pasien dari puskesmas ke RSUD dr Rasidin.	0,10	2	0,20
	Jumlah Skor	1,00		3,60
B. Ancaman (Threat)				
1.	Berada di Ibukota Provinsi yang memiliki banyak RS pesaing dengan Tipe yang sama.	0,20	1	0,20
2.	Banyaknya RS swasta yang bekerja sama dengan BPJS dalam memberikan pelayanan kesehatan.	0,15	2	0,30
3.	Sistem drainase kawasan Kota Padang yang belum baik sehingga sering menyebabkan banjir.	0,15	2	0,30
4.	Belum adanya akses transportasi umum (tidak ada rute angkot) yang menjadi kendala bagi pasien yang hendak berobat.	0,20	3	0,60
5.	Merupakan RS Pemerintah sehingga harus mengikuti Birokrasi yang berbelit-belit dalam sistem pencairan dana.	0,20	2	0,40
6.	Masih kurangnya kepercayaan masyarakat terhadap RS pemerintah	0,20	2	0,40
	Jumlah Skor	1,10		2,20
	P - A			1,80

Berdasarkan tabel analisis lingkungan eksternal, dapat diketahui poin peluang 3,60 merupakan nilai yang cukup tinggi. Namun hal ini masih perlu disikapi lebih cerdas oleh pihak RSUD dr Rasidin dalam memanfaatkan peluang dan mencari peluang lain dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan di lingkungan rumah sakit. Selisih antara peluang dan ancaman sebesar 1,80 yang berarti tetap memperhatikan bagaimana cara mengatasi ancaman yang ada.

Berdasarkan faktor strategi internal dan eksternal di atas, dapat disimpulkan RSUD dr Rasidin memiliki kekuatan dan peluang yang cukup baik dalam meningkatkan pelayanan kesehatan dengan menggali semua potensi yang ada agar termanfaatkan secara maksimal.

Dari hasil perhitungan analisis lingkungan internal di atas, dapat diketahui bahwa RSUD dr Rasidin memiliki kekuatan yang cukup baik. Selisih antara kekuatan dan kelemahan cukup lumayan besar sehingga dapat dijadikan acuan bagi pihak rumah sakit dalam menetapkan kebijakan-kebijakan baru yang lebih kreatif dan inovatif agar kekuatan yang dimiliki dapat termanfaatkan dengan baik dan kelemahan yang dimiliki dapat diminimalisir.

Berdasarkan tabel analisis lingkungan eksternal, dapat diketahui poin peluang 3,60 merupakan nilai yang cukup tinggi. Namun hal ini masih perlu disikapi lebih cerdas oleh pihak RSUD dr Rasidin dalam memanfaatkan peluang dan mencari peluang lain dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan di lingkungan rumah sakit. Selisih antara peluang dan ancaman sebesar 1,80 yang berarti tetap memperhatikan bagaimana cara mengatasi ancaman yang ada.

Berdasarkan faktor strategi internal dan eksternal di atas, dapat disimpulkan RSUD dr Rasidin memiliki kekuatan dan peluang yang cukup baik dalam meningkatkan pelayanan kesehatan dengan menggali semua potensi yang ada agar termanfaatkan secara maksimal.

Tabel 2.22
Matrik Analisa SWOT

	Eksternal	
	Peluang (O)	Ancaman (T)
Internal	1. Mendapatkan dukungan Stakeholder dalam pengembangan rumah sakit.	1. Berada di Ibukota Provinsi yang memiliki banyak RS pesaing dengan Type yang sama.
	2. Bekerjasama dengan Asuransi Kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat miskin.	2. Banyaknya RS swasta yang bekerja sama dengan BPJS dalam memberikan pelayanan kesehatan.
	3. Merupakan lahan praktek bagi mahasiswa pendidikan kesehatan.	3. Sistem drainase kawasan Kota Padang yang belum baik sehingga sering menyebabkan banjir.
	4. RSUD dr Rasidin memiliki akses sebagai Rumah Sakit Rujukan dari Puskesmas se-Kota Padang.	4. Belum adanya akses transportasi umum (tidak ada rute angkot) yang menjadi kendala bagi pasien yang hendak berobat.
	5. Mendapatkan bantuan dana APBN untuk meningkatkan sarana dan prasarana rumah sakit.	5. Merupakan RS Pemerintah sehingga harus mengikuti Birokrasi yang berbelit-belit dalam sistem pencairan dana.
	6. RSUD dr Rasidin memiliki dukungan Pemkot Padang untuk menjadikan rumah sakit sebagai rumah sakit evakuasi.	
	7. Adanya penyediaan transportasi penjemputan pasien dari puskesmas ke RSUD dr Rasidin.	
Kekuatan (S)	Strategi SO	Strategi ST

<ol style="list-style-type: none"> 1. Lokasi Rumah Sakit yang strategis berada di Zona Hijau (evakuasi tsunami). 2. Berada di Kec. Kuranji yang merupakan daerah yang padat penduduknya. 3. Memiliki Tenaga Medis (Dokter Spesialis) yang meliputi pelayanan dasar, pelayanan spesialis penunjang medik, pelayanan medik spesialis lainnya. 4. Mempunyai fasilitas alat kesehatan yang lengkap dan sesuai standar yang ditetapkan. 5. RSUD dr Rasidin telah menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). 6. Adanya kesempatan dalam meningkatkan type rumah sakit menjadi type B. 7. Memiliki SDM yang berkualitas dan berdaya saing tinggi dengan pengalaman di bidang kesehatan dan manajemen administrasi rumah sakit. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberdayakan SDM. 2. Mempercepat proses pembangunan rumah sakit. 3. Menetapkan peraturan berkaitan dengan PPK-BLUD. 4. Meningkatkan dukungan dari Pempus dan Pemda dalam pembiayaan kesehatan. 5. Optimalisasi pemanfaatan sarana dan prasarana. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan pelayanan prima pada pasien. 2. Memperbaharui kerjasama asuransi kesehatan dengan BPJS. 3. Meningkatkan kualitas rumah sakit.
Kelemahan (W) <ol style="list-style-type: none"> 1. Status akreditasi rumah sakit yang belum terakreditasi versi 2012. 2. Kurangnya kemampuan mengelola program dan kegiatan yang diperoleh dari APBD. 3. Pemanfaatan alat kesehatan belum maksimal. 4. Kurangnya tingkat keamanan dan kenyamanan di Lingkungan Rumah Sakit. 	Strategi WO <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjadikan RSUD sebagai rumah sakit yang terakreditasi. 2. Meningkatkan kompetensi SDM. 3. Meningkatkan kualitas SDM dalam menggunakan teknologi. 	Strategi WT <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan pemanfaatan sarana dan prasarana rumah sakit yang ada. 2. Meningkatkan kualitas pelayanan dengan mengoptimalkan sumber daya yang ada.

5. Kurangnya pemberdayaan SDM sesuai dengan kompetensi yang dimiliki.		
---	--	--

BAB III

PERMASALAHAN YANG ADA DI RSUD Dr. RASIDIN PADANG

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan RSUD

Permasalahan yang sedang hangat dibicarakan orang yang mempunyai nilai kelayakan, strategis dan mendesak untuk dicarikan jalan keluarnya serta memerlukan analisis terhadap berbagai dimensi yang berpengaruh (dipengaruhi dan mempengaruhi) merupakan isu-isu permasalahan yang ada. Melihat dari kondisi yang ada saat ini, maka isu permasalahan yang dihadapi oleh Rumah Sakit Umum Daerah dr Rasidin adalah:

- ✓ Kualitas sumber daya manusia kesehatan yang ada belum sepenuhnya menunjang penyelenggaraan pembangunan kesehatan, selain itu sumber daya obat dan perbekalan kesehatan yang aman, bermanfaat dan bermutu belum sepenuhnya tersedia secara merata, terjangkau dan dapat diakses oleh masyarakat. Penyediaan sarana ini secara bertahap perlu ditingkatkan.
- ✓ Manajemen kesehatan yang belum optimal terutama aspek perencanaan dan penganggaran pembangunan maupun aspek pelaksanaan dan monitoring evaluasi program kesehatan serta pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan, hukum kesehatan, yang perlu ditingkatkan pada era desentralisasi demi terciptanya transparansi dan akuntabilitas serta terwujudnya *good governance*.
- ✓ Belum adanya Sistem Informasi Rumah Sakit on-line yang mendukung percepatan pemberian pelayanan kepada pasien.
- ✓ Kondisi lingkungan yang mencakup lingkungan fisik, sosial baik internal maupun eksternal dalam menghadapi era globalisasi, *ACFTA* masih kurang mendukung pembangunan kesehatan, pembangunan berwawasan kesehatan sebagai strategi pembangunan belum dapat dilaksanakan sesuai yang diharapkan perlu pemberdayaan SDM kesehatan dan sektor lainnya serta masyarakat untuk hal ini sehingga secara bertahap hal ini dapat dilaksanakan.
 - a. Peningkatan dan pemerataan akses dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat.
 - b. Peningkatan kesejahteraan masyarakat dan penurunan tingkat kemiskinan.

- c. Percepatan pembangunan infrastruktur dalam mendukung pusat pemerintahan dan sentra ekonomi UMKM.
- d. Pengembangan industri pariwisata berbasis potensi dan kearifan lokal serta mendorong pertumbuhan ekonomi kreatif yang berdaya saing.
- e. Pengembangan dan pemanfaatan potensi kelautan yang lestari dalam upaya mendorong penyediaan lapangan usaha bagi masyarakat pesisir.
- f. Peningkatan Penataan birokrasi dan tata kelola penyelenggaraan pemerintahan yang baik dan bersih untuk peningkatan pelayanan publik.
- g. Peningkatan daya dukung lingkungan kota dalam rangka mewujudkan Kota Padang sebagai kota Metropolitan berbasis mitigasi bencana.
- h. Peningkatan pembangunan kawasan pemukiman dan infrastruktur perkotaan yang hijau dan berkesinambungan.
- i. Peningkatan pembangunan kawasan pemukiman dan infrastruktur perkotaan yang hijau dan berkesinambungan.

Berangkat dari isu-isu strategis yang ada di atas maka Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan RSUD dr. Rasidin berfokus pada point (a) yaitu ***Peningkatan dan pemerataan akses dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat.***

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

Kota Padang sebagai ibukota Propinsi Sumatera Barat mempunyai fungsi dan peran cukup penting sebagai pusat pemerintahan, pusat jasa dan perdagangan serta pusat pelayanan berbagai fasilitas seperti pendidikan, kesehatan dan perbankan. Sebagai Kota yang sedang berkembang, Kota Padang dengan dinamika pembangunan yang cukup dinamis terus berpacu untuk meningkatkan fungsi dan peran tersebut. Pembangunan di semua sektor terus diupayakan untuk sebesar-besarnya bagi kemakmuran dan kesejahteraan masyarakat Kota Padang sesuai amanat Undang-Undang Dasar 1945, yaitu “masyarakat adil dan makmur”.

Gempa bumi tanggal 30 September 2009 di Kota Padang yang berkekuatan 7,6 SR menyebabkan permasalahan di berbagai bidang, mulai dari perekonomian, pendidikan, kesehatan, pariwisata. Disamping itu juga menghambat jalannya sektor pemerintahan.

Berbagai upaya telah dilakukan, rehabilitasi dilakukan di berbagai sektor, bantuan terus mengalir.

Di bidang ekonomi dan perdagangan, pemerintah telah membangun Pasar Raya Inpres II yang ditujukan untuk kenyamanan pelaku usaha mikro, kecil dan menengah. Tetapi hingga saat ini masih belum difungsikan dengan baik. Di bidang pemerintahan, Pemerintah Kota Padang telah berhasil memindahkan pusat pemerintahan ke kompleks Air Pacah Padang sehingga urusan pemerintahan lebih kondusif. Di bidang pendidikan, pembangunan gedung sekolah mulai tingkat SD hingga SMA telah dilakukan melalui kerjasama Pemko Padang dengan JICA (*Japan International Cooperation Agency*). Pembangunan SMA 1 Negeri Padang (bantuan Budha Suci) di kawasan belanti dilengkapi dengan Shelter yang berfungsi untuk tempat evakuasi masyarakat bila terjadi tsunami.

Di bidang agama, pemerintah Kota Padang mewajibkan anak sekolah untuk mengikuti pesantren ramadhan se bulan penuh dan program keagamaan lainnya bagi penganut agama lain. Di bidang sosial telah menganggarkan bantuan kematian sebesar 1 juta rupiah per orang dan ambulan jenazah bagi masyarakat miskin, selain itu pemberian zakat yang dikelola oleh Bazda Kota Padang.

Di bidang pariwisata, pemerintah kota Padang telah melakukan rehabilitasi pantai Purus dan rekontruksi pantai Air Manis. Di bidang infrastruktur, pemerintah telah membuat jalan jalur evakuasi, termasuk yang dibangun tahun 2013 jalur evakuasi dari Alai ke By Pass.

Bidang kesehatan, pemerintah menyediakan program JKN dan Jamkesda yang pelaksanaannya bekerja sama dengan PT. Askes (Badan Pengelola Jaminan Sosial). Program ini bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan kurang mampu.

Namun, dalam upaya peningkatan fungsi dan peran Kota Padang, berbagai masalah timbul dan harus dihadapi. Hal ini menuntut peran dan kapasitas pemerintah dalam hal ini Walikota dan Wakil Walikota beserta segenap aparaturnya sebagai pelaksana dan penyelenggara pembangunan. Kapasitas kelembagaan yang didukung oleh aparatur pemerintah yang berorientasi kinerja dan tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*) sangat diperlukan sehingga akuntabilitas layanan publik sesuai harapan masyarakat.

Dalam rangka menjawab peran dan tugas pemerintah tersebut maka Walikota dan Wakil Walikota Padang periode 2014-2019 menetapkan visi dan misi yang akan menjadi landasan bagi pencapaian tujuan pembangunan Kota Padang yaitu:

Visi

“Mewujudkan Kota Padang sebagai Kota Pendidikan, Perdagangan dan Pariwisata yang Sejahtera, Religius dan Berbudaya”

Visi tersebut dijabarkan dalam enam misi:

- 1) Mewujudkan pendidikan yang berkualitas untuk menghasilkan SDM yang beriman, kreatif dan berdaya saing.
- 2) Menjadikan Kota Padang sebagai pusat perdagangan wilayah Barat Sumatera.
- 3) Menjadikan Kota Padang sebagai daerah tujuan wisata yang nyaman dan berkesan.
- 4) Meningkatkan **kesejahteraan** masyarakat dan pengembangan ekonomi kerakyatan.
- 5) Menciptakan Kota Padang yang aman, bersih, asri, tertib, bersahabat dan menghargai kearifan lokal.
- 6) Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan melayani.

Dalam visi walikota terdapat kata “**sejahtera**”. Menurut kesehatan sejahtera adalah sehat secara fisik, mental, dan sosial. Dari enam misi walikota Padang terpilih terdapat 2 misi yang terkait dengan RSUD dr.Rasidin Kota Padang yakni misi nomor 4 (empat) dan misi nomor 6 (enam).

Sedangkan 10 program unggulan walikota dan wakil walikota adalah:

- 1) Melaksanakan pengaspalan dan betonisasi jalan lingkungan, perbaikan trotoar serta pengendalian banjir dan genangan air.
- 2) Menyenggarakan pendidikan, pesantren ramadhan, kegiatan keagamaan, seni, olahraga dan budaya yang lebih berkualitas, serta gratis pendidikan SD, SMP, SMA dan SMK Negeri serta pemberian beasiswa bagi semua pelajar/ mahasiswa berprestasi dari keluarga miskin.
- 3) Menyediakan terminal angkutan kota dan terminal bus dalam 2 tahun, serta penataan sistem transportasi kota yang lebih baik.

- 4) Merehab 1000 unit rumah tidak layak huni per tahun dan ***pelayanan kesehatan gratis di Puskesmas/RSUD serta ambulan gratis bagi warga miskin.***
- 5) Membangun Pasar Raya Padang dalam dua tahun dan revitalisasi pasar-pasar pembantu
- 6) Meningkatkan dana operasional kecamatan, kelurahan, RW, RT dan Garin Masjid/Mushalla menjadi 200%.
- 7) Memberikan santunan kematian 1 juta untuk warga kota Padang.
- 8) Mendorong pertumbuhan ekonomi, mencetak 10.000 wirausahawan baru di kota Padang, pengembangan ekonomi kreatif, UMKM, serta pemberdayaan ekonomi masyarakat petani dan nelayan.
- 9) Merevitalisasi objek wisata kota Padang menjadi wisata keluarga dan konvensi yang layak dan ramah.
- 10) Menyediakan anggaran untuk tunjangan daerah bagi PNS.

Program yang berkaitan dengan bidang kesehatan khususnya RSUD dr. Rasidin Kota Padang adalah program unggulan nomor 4 (empat) “Merehab 1000 unit rumah tidak layak huni per tahun dan ***pelayanan kesehatan gratis di Puskesmas/RSUD serta ambulan gratis bagi warga miskin.***”

Namun harus ada aturan yang jelas terhadap program ini, misalnya dengan membatasi masyarakat miskin yang mempunyai KTP Padang. Adanya batasan yang jelas untuk pemanfaatan ambulan tersebut sehingga program dapat benar-benar dapat dirasakan oleh orang miskin dan terlantar di Kota Padang. Selain daripada itu, program ini berdampak pada penurunan pendapatan dari RSUD dr. Rasidin Kota padang/ambulance, sehingga Peraturan Daerah tentang pola tarif RSUD dr. Rasidin perlu direvisi.

Dalam mendukung pelaksanaan misi nomor 4 (empat) yakni “**Meningkatkan kesejahteraan masyarakat**” dan pengembangan ekonomi kerakyatan” dan misi nomor 6 (enam) yakni “**Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan melayani**”, maka RSUD dr Rasidin menuangkan dalam Renstra Revisi Tahun 2017 dalam bentuk usulan program dan kegiatan yang terdiri dari 18 program dan 91 kegiatan dalam jangka lima tahun baik kegiatan yang bersifat rutin maupun kegiatan baru yang mendukung isu-isu strategis bidang kesehatan yang tertuang dalam (Bab V).

Selanjutnya, dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat Kota Padang, RSUD dr Rasidin akan meningkatkan mutu pelayanan, dengan

menjadikan Rumah sakit terakreditasi versi 2012 dan menggunakan teknologi SIM RS online untuk semua pelayanan sehingga peningkatan Type Rumah Sakit ke tipe B dapat menjadi kenyataan.

3.3 Telaahan Renstra Kementerian/Lembaga dan Renstra Provinsi

Sebagai OPD yang melaksanakan tugas pokok dan fungsi di sektor kesehatan, Rencana Strategis RSUD dr. Rasidin Kota Padang tahun 2014-2019 disusun dengan memperhatikan pula Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2014-2019. Sebagaimana tertuang dalam Pasal 34 Ayat 2 UUD 1945 **“Negara Mengembangkan Sistem Jaminan Sosial Bagi Seluruh rakyat Indonesia sesuai dengan martabat rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah atas kemanusiaan”** dan Pasal 28 H ayat 3 UUD 1945 **“Setiap Orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermanfaat”**. Yang dalam pelaksanaannya dituangkan dalam Perpres Nomor 12/2013 Tentang Jaminan Kesehatan, UU Nomor 40/2004 Tentang SJSN, UU Nomor 24/2011 Tentang BPJS.

Pengaturan APBD sesuai PERMENDAGRI 27 TAHUN 2013 ayat 10, dalam rangka peningkatan bidang kesehatan, pemerintah daerah secara konsisten dan berkesinambungan harus mengalokasikan anggaran urusan kesehatan minimal 10 % (sepuluh persen) dari total belanja APBD di luar gaji, sesuai amanat pasal 171 ayat (2) Undang-Undang 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Ayat 37. Pemberian pelayanan kesehatan kepada fakir miskin dan orang tidak mampu sesuai dengan Undang-undang 40 Tahun 2004 tentang sistem Jaminan Sosial Nasional.

Peraturan pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 Tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan dan Peraturan Presiden No. 12 Tahun 2013 tentang jaminan kesehatan, yang tidak menjadi cakupan pelayanan pemerintah melalui BPJS yang bersumber dari APBN, pemerintah dapat menganggarkannya dalam bentuk program dan kegiatan pada OPD yang menangani urusan kesehatan pemberi pelayanan kesehatan atau pemberian iuran kepada BPJS, yang dianggarkan pada PPKD, jenis belanja bantuan sosial.

Berkaitan dengan hal tersebut di atas, maka program dan kegiatan yang dilakukan oleh RSUD dr. Rasidin dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan gratis dan

pelayanan Ambulance gratis hendaknya terus didukung oleh seluruh stakeholder baik dari internal maupun eksternal RSUD dr. Rasidin.

3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Pada tahun 1999 RSUD dr. Rasidin, merupakan puskesmas pembantu yang dulunya berada di bawah naungan Puskesmas Belimbing Kecamatan Kuranji Padang. Seiring dengan berjalannya waktu pada bulan Agustus 2000, Puskesmas Pembantu ini berkembang mejadi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) yang mempunyai ruang rawat inap gabungan dengan 40 tempat tidur. Pada Tahun 2002 RSUD ini diserahkan Dinas Kesehatan Kota Padang ke Pemerintah Daerah Kota Padang.

RSUD dr. Rasidin secara geografis berada di Jl. Air Paku Kelurahan Sungai Sapih Kecamatan Kuranji merupakan Rumah Sakit Umum milik Pemerintah Kota Padang. Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang merupakan Rumah Sakit Umum Daerah Instansi Pemerintah Kota Padang dan terletak antara 0° 44'00" dan 1° 08'35" LS serta antara 100° 05' 05" dan 100° 34'09" bujur timur di Kecamatan Kuranji Kota Padang Provinsi Sumatera Barat. RSUD dr Rasidin berada pada daerah aman bencana yang terletak pada ketinggian ± 20 M dari permukaan laut, hal ini menjadikan RSUD sangat strategis dan penting dalam upaya Penanggulangan bencana. Pada awal tahun 2000 RSUD baru bernama RSUD dr. Rasidin Kota Padang diresmikan oleh Bapak Walikota Padang Pada tanggal 30 Agustus 2000.

Menurut Perda Nomor 18 Tahun 2002 RSUD ini merupakan lembaga teknis daerah yang bertanggung jawab langsung kepada Pemerintah Daerah Kota Padang melalui Sekretaris Daerah Kota Padang. Bahwa RSUD dr. Rasidin terletak di lingkungan perkantoran dengan luas lahan yaitu ± 49.000 m² dengan luas bangunan 8.989 m² sehingga mudah untuk dilakukan pengembangan secara horizontal maupun vertikal. Pada tahun 2015 dimulai pengembangan lahan ke samping kiri dan kanan pintu masuk Rumah Sakit dr. Rasidin seluas 10.000 m², sekaligus pembangunan gedung vertikal 4 lantai dengan luas 10.000 m² yang akan digunakan sebagai ruang radiologi, ruang IGD, ruang OK Central, ruang Bank Darah RS, ruang Laboratorium, ruang rawat inap kelas 3, ruang rawat inap kelas I, ruang promosi RS, Lobby Rumah Sakit.

Saat ini bangunan RSUD dr. Rasidin belum sepenuhnya memenuhi ketentuan baik Undang-undang Rumah Sakit maupun Standar Akreditasi mengingat dalam pembangunan RSUD dr. Rasidin Kota Padang dilakukan secara bertahap merubah Puskesmas Pembantu menjadi Rumah Sakit. Seiring dengan rencana peningkatan pelayanan rumah sakit menjadi type/kelas B pada tahun 2019 dimana akan dikembangkan dan ditambah jumlah fasilitas ruang perawatan kelas 3, kelas 2, kelas 1 dan VIP serta VVIP minimal 200 tempat tidur, poliklinik spesialis sore, pelayanan hemodialisa, pelayanan obat bagi peserta askes dan pelayanan penunjang lainnya.

Untuk mendukung terlaksananya peningkatan pelayanan tersebut di atas perlu adanya renovasi ruangan dan pembangunan gedung sesuai peruntukannya serta perluasan lahan untuk pengembangan bangunan. Untuk pelaksanaannya sudah dikoordinasikan dengan Dinas Tata Ruang Tata Bangunan dan Perumahan maupun *stakeholders* terkait dengan Surat dari Dinas Tata Ruang Tata Bangunan dan Perumahan Nomor:659/7-86/DTRTBP-T-R/2014, yaitu Berdasarkan perda Nomor 4 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kota Padang Tahun 2010-2030, Lahan RSUD dr. Rasidin Kota Padang berada pada Zona Sarana Umum meliputi Fasilitas Kesehatan.

3.5 Penentuan Isu-isu strategis.

Melihat dari kondisi tersebut di atas, maka isu-isu strategis yang dihadapi oleh Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin adalah:

1. Persentase Bed Occupancy (BOR) di RSUD dr. Rasidin Padang, masih rendah dari Standar Departemen Kesehatan yaitu sebesar 60 – 85 %, BOR merupakan indikator untuk mengukur tinggi rendahnya pemanfaatan tempat tidur rumah sakit.
2. Kualitas sumber daya manusia kesehatan yang ada belum sepenuhnya menunjang penyelenggaraan Pelayanan yang kompherensif, dan bermutu.
3. Ketersediaan sarana dan prasarana yang masih terbatas, berupa gedung bangunan, lahan parkir, alat-alat kesehatan dan lainnya.
4. Monitoring dan Evaluasi dan Analisis terhadap kebijakan, program-program, dan Standar Pelayanan Minimal (SPM).
5. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) belum terintegrasi dengan baik..

6. Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin yang telah melaksanakan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Umum Layanan Daerah (PPK-BLUD) pada tahun 2016 sebagai implementasi Peraturan Menteri Dalam Negeri No 61 Tahun 2007, sementara belum semua karyawan memahami akan perubahan rumah sakit sebagai BLUD sehingga pemberian pelayanan yang berdasar pada nilai dan budaya organisasi belum optimal serta pelayanan administrasi dan keuangan yang belum efektif dan efisien sesuai dengan prinsip dasar pelaksanaan BLUD tersebut.
7. Fungsi pemasaran/Promosi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin yang belum optimal menjadikan masyarakat tidak mengetahui secara menyeluruh perkembangan dan kemajuan pelayanan rumah sakit.

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD dr Rasidin

Tujuan dan sasaran adalah tahap perumusan sasaran strategis yang menunjukkan tingkat prioritas tertinggi dalam perencanaan pembangunan jangka menengah daerah yang selanjutnya akan menjadi dasar penyusunan arsitek kinerja OPD selama lima tahun.

4.1.1. Tujuan Jangka Menengah RSUD dr. Rasidin Padang

Tujuan adalah pernyataan-pernyataan tentang hal-hal yang perlu dilakukan untuk mencapai visi, melaksanakan misi, memecahkan permasalahan, dan menangani isu strategis daerah yang dihadapi.

Adapun tujuan jangka menengah RSUD dr. Rasidin Padang adalah Mewujudkan pelayanan yang bermutu .

4.1.2. Sasaran Jangka Menengah RSUD dr.Rasidin

Sasaran adalah hasil yang diharapkan dari suatu tujuan yang diformulasikan secara terukur, spesifik mudah dicapai, rasional, untuk dapat dilaksanakan dalam jangka waktu 5 (lima) tahun ke depan, dan dengan ditetapkannya tujuan RSUD dr Rasidin maka haruslah didukung dengan sasaran agar tujuan yang telah ditetapkan dapat dicapai sehingga tugas dan fungsi rumah sakit dalam pembangunan kesehatan masyarakat di lingkungan Kota Padang dapat tercapai. Adapun sasaran jangka menengah RSUD dr Rasidin adalah sebagai berikut:

🚦 Meningkatkan kualitas Pelayanan Internal dan Eksternal dengan melengkapi sarana, prasarana dan SDM yang mendukung.

🚦 Mencapai Kemandirian PPK-BLUD

Adapun Indikator dari sasaran adalah :

- Persentase Bed Occupancy Rate (BOR)
- Average Length of Stay (AvLOS)
- Jumlah kunjungan masyarakat
- Persentase jumlah tenaga yang mengikuti pelatihan tertentu

- Persentase Ketersediaan fasilitas di RSUD
- Indeks Kepuasan Masyarakat

Sedangkan Indikator dari sasaran ke dua adalah :

- *Cost recovery Rate*

4.1.3. Indikator Kinerja RSUD dr. Rasidin Padang

Indikator Kinerja rumah sakit dapat dilihat dari capaian sebagai berikut :

1. **Bed Occupancy Ratio (BOR)** yaitu angka penggunaan tempat tidur, BOR menurut Huffman (1994) adalah "*the ratio of patient service days to inpatient bed count days in a period under consideration*". Sedangkan menurut Depkes RI (2005), BOR adalah prosentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 60-85% (Depkes RI, 2005).

Rumus :

$$\frac{(\text{jumlah hari perawatan di rumah sakit}) \times 100\%}{(\text{jlh tempat tidur} \times \text{jlh hari dalam satu periode})}$$

Target BOR RSUD dr. Rasidin Padang dalam Renstra tahun 2014-2019 memang masih belum mencapai target Departemen Kesehatan RI.

2. **AvLOS (Average Length of Stay)** yaitu Rata-rata lamanya pasien dirawat), ALOS menurut Huffman (1994) adalah "*The average hospitalization stay of inpatient discharged during the period under consideration*". ALOS menurut Depkes RI (2005) adalah rata-rata lama rawat seorang pasien. Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan yang lebih lanjut. Secara umum nilai ALOS yang ideal antara 6-9hari (Depkes,2005).

Rumus :

$$\frac{(\text{jumlah lama dirawat})}{(\text{jlh pasien keluar (hidup + mati)})}$$

3. **TOI (*Turn Over Interval*)** yaitu Tenggang perputaran)

TOI menurut Depkes RI (2005) adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Idealnya tempat tidur kosong tidak terisi pada kisaran 1-3 hari.

Rumus :

$$\frac{((\text{jumlah tempat tidur} \times \text{Periode}) - \text{Hari Perawatan})}{$$

$$(\text{jlh pasien keluar (hidup + mati)})$$

Tabel 4.1
Tujuan, Sasaran, Indikator dan Target Kinerja

No	Tujuan	Indikator tujuan	Satuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Satuan	Realisasi		Target		
							2015	2016	2017	2018	2019
1.	Mewujudkan pelayanan yang bermutu	Kepuasan Masyarakat	%	Meeningkatan Kualitas Pelayanan Ekternal dan Internal dengan melengkapi sarana dan prasarana dan SDM yang mendukung	Persentase Bed Occupancy Rate (BOR)	%	22.79 %	24.31%	35	40	45
					Average Length of Stay (AvLOS)	hari	4.9	4.49	4	4	4
					Turn Over Internal (TOI)	hari	13.53	10.95	8	6	5
					Jumlah Kunjungan masyarakat (Poliklinik)	Orang	37.188	56.367	65.000	80.000	100.000
					Persentase jumlah tenaga yang mengikuti pelatihan tertentu	%	-	-	60	70	85
					Persentase Ketersediaan Fasilitas di RSUD	%	-	-	70	75	80
					Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	Nilai	-	-	83	85	85

				Mencapai Kemandirian dalam PPK-BLUD	Cost Rate	Recovery	%	-	-	45	48	50
--	--	--	--	---	--------------	----------	---	---	---	----	----	----

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Strategi dan kebijakan dalam Renstra OPD adalah strategi dan kebijakan OPD untuk mencapai tujuan dan sasaran jangka menengah OPD yang selaras dengan strategi dan kebijakan daerah serta rencana program prioritas dalam rancangan awal RPJMD. Strategi dan kebijakan jangka menengah OPD menunjukkan bagaimana cara OPD mencapai tujuan, sasaran jangka menengah SKPD, dan target kinerja hasil (*outcome*) program prioritas RPJMD yang menjadi tugas dan fungsi OPD. Strategi dan kebijakan dalam Renstra OPD selanjutnya menjadi dasar perumusan kegiatan OPD bagi setiap program prioritas RPJMD yang menjadi tugas dan fungsi OPD. (Mendagri, 2010a)

Strategi dan arah kebijakan merupakan rumusan perencanaan komprehensif tentang bagaimana OPD mencapai tujuan dan sasaran dengan efektif dan efisien. Dengan pendekatan yang komprehensif, strategi juga dapat digunakan sebagai sarana untuk melakukan transformasi, reformasi, dan perbaikan kinerja birokrasi. Perencanaan strategik tidak saja mengagendakan aktivitas pembangunan, tetapi juga segala program yang mendukung dan menciptakan layanan masyarakat tersebut dapat dilakukan dengan baik, termasuk di dalamnya upaya memperbaiki kinerja dan kapasitas birokrasi, sistem manajemen, dan pemanfaatan teknologi informasi. (Mendagri, 2010a).

Tabel 5.1
Strategi dan Arah kebijakan RSUD dr. Rasidin Padang
Tahun 2017

No	Strategi	Arah Kebijakan
1.	Peningkatan Kepuasan Masyarakat dibidang Tata Usaha	Melaksanakan survey Standar Pelayanan Minimal (SPM)
2.	Tindak lanjut penyelesaian hasil Pertemuan tingkat struktural	Melakukan Tindak lanjut penyelesaian hasil Pertemuan tingkat struktural
3.	Peningkatan kualitas penganggaran dalam perencanaan	Membuat dokumen perencanaan dan penganggaran yang sesuai kebutuhan
4.	Peningkatan ruangan fisik bangunan yang sesuai standar	Melakukan renovasi bangunan sesuai dengan standar
5.	Peningkatan Kerja sama lintas sektor dan	Melakukan koordinasi lintas

	program	sektor
6.	Peningkatan ketersediaan tenaga yang sesuai standar	Melaksanakan pelatihan untuk peningkatan karyawan RSUD
7.	Peningkatan pengakuratan data kepegawaian	Membuat dokumen kepegawaian
8.	Peningkatan ketersediaan Pemenuhan Alat Kesehatan	Pengadaan Alat Kesehatan
9.	Peningkatan pemenuhan kebutuhan obat, BHP Medis	Melaksanakan paket pengadaan obat dan BHP Medis
10.	Peningkatan pemeriksaan laboratorium, rontgen yang terlayani	Mengurangi kesalahan pemberian hasil laboratorium
11.	Peningkatan kebutuhan logistik Keperawatan	Melaksanakan paket pengadaan logistik keperawatan
12.	Peningkatan dokumen tenaga perawat yang terregistrasi	Melaksanakan registrasi tenaga perawat.

Sumber : Laporan cascading 2017

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, SERTA PENDANAAN INDIKATIF

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Padang Tahun 2014-2019 telah ditetapkan oleh Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 6 Tahun 2014 pada tanggal 3 November 2014 sesuai Permendagri Nomor 54 Tahun 2010 Pasal 97 Ayat 2. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Padang tersebut memuat visi, misi kota Padang untuk Tahun 2014–2019 seiring dengan dilantikannya Walikota dan Wakil Walikota Padang periode 2014–2019.

6.1 Program-Program Renstra RSUD dr.Rasidin Tahun 2014-2019

Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Padang tersebut memuat Rencana Strategis (RENSTRA) RSUD dr. Rasidin Kota Padang Tahun 2014–2019. Renstra RSUD dr. Rasidin tersebut berisikan program dan kegiatan yang akan menjadi rencana kinerja tahunan.

Adapun Program-program yang termuat dalam Renstra RSUD dr. Rasidin terdiri atas:

a. Program Urusan

Program urusan adalah Program dan kegiatan yang menjadi prioritas utama dalam rangka peningkatan pelayanan RSUD dr. Rasidin Padang. Program urusan tersebut antara lain:

1. Program pengembangan data/informasi kesehatan.
2. Program asuransi kesehatan.
3. Program peningkatan pelayanan kesehatan di RSUD.
4. Program pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata.
5. Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata.
6. Program standarisasi pelayanan kesehatan.
7. Program obat dan perbekalan kesehatan.
8. Program pengelolaan ruang terbuka hijau.

9. Program peningkatan dan pengembangan pengelolaan keuangan daerah.
10. Program perencanaan pembangunan daerah.
11. Program pengendalian pencemaran dan kerusakan lingkungan hidup.
12. Program kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan.

b. Program Non Urusan

Program non urusan adalah program dan kegiatan yang wajib dan rutin dilakukan dalam hal menunjang peningkatan pelayanan RSUD dr. Rasidin.

Program Rutin tersebut antara lain:

1. Program pelayanan administrasi perkantoran.
2. Program peningkatan sarana prasarana aparatur.
3. Program peningkatan disiplin aparatur.
4. Program peningkatan kapasitas sumber daya aparatur.
5. Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja.

c. Program Unggulan

Program unggulan adalah program dan kegiatan RSUD dr. Rasidin yang menjadi bagian dari program unggulan Walikota Padang. Program Unggulan tersebut adalah Program pelayanan kesehatan masyarakat miskin.

6.2 Rencana Program dan Kegiatan RSUD dr. Rasidin

Adapun rencana program dan kegiatan RSUD dr. Rasidin yang akan dilaksanakan Tahun 2014–2019 berdasarkan program urusan, non urusan dan unggulan adalah sebagai berikut:

Tabel 6.1
Rencana Program dan Kegiatan
Berdasarkan Urusan, Non Urusan dan Unggulan
Tahun 2014-2019

No.	Nama Program	Nama Kegiatan
I.	Program Urusan	
A.	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	
1.		Persiapan akreditasi rumah sakit
2.		Pendukung komite medik
3.		Pendukung komite farmasi
4.		Pendukung komite keperawatan
5.		Akreditasi rumah sakit (DAK non fisik)
6.		Penyusunan RBA PPK-BLUD
7.		Revisi standar pelayanan kesehatan

8.		Penyediaan jasa perizinan hemodialisa
9.		Monitoring, evaluasi dan pelaporan standar pelayanan minimal
10.		Evaluasi dan pemutakhiran data standar pelayanan kesehatan
11.		Persiapan PPK BLUD
12.		Pelatihan BTCLS
13.		Pembentukan tim satuan pengawas internal
14.		Penilaian akreditasi rumah sakit
B.	Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah Sakit Mata	
15.		Pemeliharaan rutin/berkala rumah sakit
16.		Pemeliharaan rutin/berkala alat-alat kesehatan rumah sakit
17.		Pengelolaan sanitasi rumah sakit
18.		Penyediaan peralatan dapur RSUD
19.		Pemeliharaan lahan tanaman rumah sakit
C.	Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah Sakit Mata	
20.		Pengadaan alat - alat kesehatan rumah sakit
21.		Pengadaan obat-obatan rumah sakit
22.		Pengadaan mebeleur rumah sakit
23.		Penyediaan bahan laboratorium
24.		Pengadaan sarana dan prasarana ICU dan IGD (DAK)
25.		Pengadaan peralatan bengkel kesehatan
26.		Pengadaan alat kesehatan (DAK Luncuran 2012)
27.		Pemagaran lahan sekeliling RSUD
28.		Persediaan logistik keperawatan
29.		Penyediaan makanan dan minuman rumah sakit
30.		Penyediaan media informasi untuk promosi kesehatan RS (promkes)
31.		Penyediaan media praga untuk terapi wicara
32.		Rehabilitasi sedang/berat gedung NICU
33.		Pengembangan rumah sakit
34.		Penyediaan gas medis
35.		Penimbunan lahan (urugan tanah) RSUD
36.		Pembangunan tempat pembuangan sementara (TPS) sampah medis
37.		Pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit (DAK)
38.		Penataan interior gedung rumah sakit
39.		Rehabilitasi sedang/berat gedung/bangunan rumah sakit
40.		Pengadaan alat CT-scan/MRI
41.		Pembuatan Sumur Artesis dan Reservoir
42.		Pengadaan Kanopi dan Besi Pengaman RS
43.		Pengadaan Peralatan penunjang untuk latihan/exersice

D.	Program Pengelolaan Ruang Terbuka Hijau	
44.		Pemeliharaan taman
E.	Program Pengembangan Data/Informasi Kesehatan	
45.		Pengadaan SIM RS Online
F.	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan di RSUD	
46.		Pelayanan BLUD (Badan Layanan Umum Daerah)
47.		Pendukung pelayanan petugas jaga
48.		Pendukung pelayanan perawat pengawas
49.		Evaluasi kinerja pelayanan dan keuangan PPK-BLUD
G.	Program Asuransi Kesehatan	
50.		Asuransi Kesehatan (Askes)
51.		Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas)
52.		Jaminan Kesehatan Masyarakat Daerah (Jamkesda)
53.		Badan penyelenggaraan jaminan sosial (BPJS)
H.	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	
54.		Pengadaan bahan logistik (Bahan Habis Pakai Medis)
I.	Program Peningkatan dan Pengembangan Pengelolaan Keuangan Daerah	
55.		Revisi tarif retribusi pelayanan kesehatan
56.		Validasi data aset
57.		Percepatan target penerimaan pelayanan kesehatan
J.	Program Perencanaan Pembangunan Daerah	
58.		Penyusunan Rencana Strategi (RENSTRA) SKPD
K.	Program Pengendalian Pencemaran dan Perusakan Lingkungan Hidup	
59.		Analisis mengenai dampak lingkungan (AMDAL) pengembangan rumah sakit daerah
L.	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan	
60.		Simulasi Hospital Disaster Plan
61.		Pengadaan Tenda Darurat dan Peralatan
62.		Pengadaan Alat Komunikasi Evakuasi Bencana
II.	Program Non Urusan	
A.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	
1.		Peningkatan kapasitas sumber daya aparatur kesehatan
2.		Penilaian angka kredit jabatan fungsional kesehatan
3.		Pelatihan customer service
B.	Program Peningkatan Disiplin Aparatur	
4.		Pengadaan pakaian dinas harian bersama kelengkapannya
5.		Pengadaan pakaian kerja lapangan
C.	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	
6.		Pengadaan kendaraan dinas/operasional
7.		Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional
8.		Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan dan peralatan gedung kantor
9.		Pemeliharaan rutin/berkala mebuleur
10.		Pemeliharaan rutin/berkala alat listrik, air, dan telepon

11.		Penyediaan peralatan perbengkelan
D.	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	
12.		Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD
E.	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	
13.		Penyediaan jasa surat menyurat
14.		Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik
15.		Penyediaan jasa pemeliharaan & perizinan kendaraan dinas operasional
16.		Penyediaan jasa kebersihan kantor
17.		Penyediaan jasa perbaikan peralatan kerja
18.		Penyediaan alat tulis kantor
19.		Penyediaan barang cetak dan penggandaan
20.		Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor
21.		Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor
22.		Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan
23.		Penyediaan makan dan minuman
24.		Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah
25.		Penyediaan alat kebersihan
26.		Peningkatan jasa pelayanan public
27.		Peningkatan pelayanan administrasi dan pelayanan kantor
28.		Penyediaan jasa pengamanan kantor
29.		Penyediaan jasa pemindahan barang kantor
30.		Validasi data kepegawaian
III.	Program Unggulan	
A.	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	
1.		Pengobatan untuk masyarakat miskin dan terlantar

Berdasarkan tabel di atas, RSUD dr. Rasidin Tahun 2014–2019 mempunyai 62 kegiatan dari program urusan, 30 kegiatan dari program non urusan dan 1 kegiatan dari program unggulan. 18 Program dan 93 kegiatan yang direncanakan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun tersebut bertujuan untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan demi pembangunan bidang kesehatan di lingkungan Kota Padang.

6.3 Indikator Kinerja dan Kelompok Sasaran

Indikator kinerja dan kelompok sasaran dari setiap program dan kegiatan RSUD dr. Rasidin bersumber dari Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang telah direvisi Tahun 2014 dimana mencakup 22 jenis pelayanan.

Berikut ini penjabaran indikator kinerja program dan kegiatan Renstra RSUD dr. Rasidin Tahun 2014-2019 beserta kelompok sasaran kinerja adalah sebagai berikut:

Tabel 6.2
Rencana Program dan Kegiatan
Berdasarkan Urusan, Non Urusan dan Unggulan
Tahun 2014-2019

No.	Program	Kegiatan	Indikator Kinerja	Kelompok Sasaran
I.	Program Urusan			
A.	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan			
1.		Persiapan akreditasi rumah sakit	Persentase persiapan akreditasi yang dilaksanakan (%)	RSUD
2.		Pendukung komite medik	Jumlah pelaksanaan SOP medis yang dibuat (tahun)	Komite Medik
3.		Pendukung komite farmasi	Jumlah pelaksanaan SOP farmasi yang dibuat (tahun)	Komite Farmasi
4.		Pendukung komite keperawatan	Jumlah pelaksanaan dokumen keperawatan yang dibuat (tahun)	Komite Keperawatan
5.		Akreditasi rumah sakit (DAK non fisik)	Jumlah pelaksanaan persiapan akreditasi melalui dana DAK (paket)	RSUD
6.		Penyusunan RBA PPK-BLUD	Persentase persiapan akreditasi yang dilaksanakan (%)	RSUD
7.		Revisi standar pelayanan kesehatan	Persentase terlaksananya revisi SPM (%)	RSUD
8.		Penyediaan jasa perizinan hemodialisa	Persentase terpenuhinya persyaratan untuk izin hemodialisa (%)	Unit Hemodialisa
9.		Monitoring, evaluasi dan pelaporan standar pelayanan minimal	Jumlah jenis layanan yang di evaluasi (jenis layanan)	Subbag Program
10.		Evaluasi dan pemutakhiran data standar pelayanan kesehatan	Persentase penyusunan profil, renja, lakip, revisi renstra, laporan tahunan, laporan fisik, dan LKPJ serta perencanaan program dan kegiatan RSUD (%)	Subbag Program
11.		Persiapan PPK BLUD	Persentase terlaksananya persiapan PPK-BLUD (%)	RSUD
12.		Pelatihan BTCLS	Jumlah pelatihan BTCLS yang dilaksanakan (paket)	Perawat
13.		Pembentukan tim satuan pengawas internal	Persentase terbentuknya Tim Satuan Pengawas Internal (%)	Tim SPI
14.		Penilaian akreditasi	Persentase pelaksanaan	RSUD

		Rumah Sakit	penilaian akreditasi yang dilakukan (%)	
B.	Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah Sakit Mata			
15.		Pemeliharaan rutin/berkala rumah sakit	Jumlah paket pelaksanaan rehab bangunan rumah sakit (paket)	RSUD
16.		Pemeliharaan rutin/berkala alat-alat kesehatan rumah sakit	Jumlah item alat-alat kesehatan yang diperbaiki secara berkala (unit)	RSUD
17.		Pengelolaan sanitasi rumah sakit	Jumlah pengelolaan sanitasi yang dilakukan (kali)	Unit Sanitasi
18.		Penyediaan peralatan dapur RSUD	Jumlah jenis peralatan dapur yang dibeli (jenis)	Instalasi Gizi
19.		Pemeliharaan lahan tanaman rumah sakit	Jumlah lahan tanaman yang dipelihara (paket)	RSUD
C.	Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah Sakit Mata			
19.		Pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit	Jumlah item alat-alat kesehatan yang dibeli melalui dana APBD kota (item)	RSUD
20.		Pengadaan obat-obatan rumah sakit	Persentase jumlah item obat-obatan yang terbeli (%)	Pasien RSUD
21.		Pengadaan mebeleur rumah sakit	Jumlah item mebeleur yang terbeli (unit)	RSUD
22.		Penyediaan bahan laboratorium	Persentase jumlah item bahan laboratorium yang terbeli (%)	Pasien RSUD
23.		Pengadaan sarana dan prasarana ICU dan IGD (DAK)	Persentase tersedianya sarpras ICU dan IGD (%)	RSUD
24.		Pengadaan peralatan bengkel kesehatan	Jumlah peralatan bengkel kesehatan yang terbeli (paket)	IPSRS
25.		Pengadaan alat kesehatan (DAK Luncuran 2012)	Persentase tersedianya alat kesehatan (%)	RSUD
26.		Pemagaran lahan sekeliling RSUD	Persentase luas lahan yang selesai dipagar (%)	RSUD
27.		Persediaan logistik keperawatan	Jumlah item logistik keperawatan yang terbeli (item)	RSUD
28.		Penyediaan makanan dan minuman rumah sakit	Persentase ketersediaan makan minum pasien dan pegawai (%)	Pasien dan Pegawai RSUD
29.		Penyediaan media informasi untuk promosi kesehatan RS (promkes)	Persentase ketersediaan jumlah leaflet dan brosur media informasi lainnya tentang RSUD (%)	PKRS
30.		Penyediaan media praga untuk terapi wicara	Persentase ketersediaan media praga untuk terapi wicara (%)	Rehabilitasi Medik
31.		Rehabilitasi sedang/berat	Persentase pemeliharaan	RSUD

		gedung NICU	gedung NICU yang diperbaiki ()	
32.		Pengembangan rumah sakit	Persentase jumlah gedung yang selesai dibangun (%)	RSUD
33.		Penyediaan gas medis	Jumlah gas medis yang disediakan (tabung)	Pasien RSUD
34.		Penimbunan lahan (urugan tanah) RSUD	Persentase luas lahan yang selesai ditimbun (%)	RSUD
35.		Pembangunan tempat pembuangan sementara (TPS) sampah medis	Persentase TPS sampah medis yang dibangun (%)	RSUD
36.		Pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit (DAK)	Jumlah item alat-alat kesehatan yang dibeli melalui dana DAK (unit)	RSUD
37.		Penataan interior gedung rumah sakit	Jumlah paket penataan interior gedung rumah sakit yang dilaksanakan (paket)	RSUD
38.		Rehabilitasi sedang/berat gedung/bangunan rumah sakit	Jumlah gedung/bangunan rumah sakit yang diperbaiki (bangunan)	RSUD
39.		Pengadaan alat CT-scan/MRI	Jumlah alat CT-Scan yang dibeli (item)	RSUD
40.		Pembuatan Sumur Artesis dan Reservoir	Jumlah sumur artesis dan reservoir yang dibangun (paket)	RSUD
41.		Pengadaan Kanopi dan Besi Pengaman RS	Jumlah kanopi dan besi pengaman yang akan diadakan (paket)	RSUD
42.		Pengadaan Peralatan penunjang untuk latihan/exersice	Jumlah peralatan penunjang dan exercise yang dibeli (paket)	RSUD
D.	Program Pengelolaan Ruang Terbuka Hijau			
43.		Pemeliharaan taman	Persentase luas taman yang terpelihara (%)	RSUD
E.	Program Pengembangan Data/Informasi Kesehatan			
44.		Pengadaaan SIM RS Online	Jumlah software pendukung SIM RS online yang dibuat (paket)	RSUD
F.	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan di RSUD			
45.		Pelayanan BLUD (Badan Layanan Umum Daerah)	Jumlah bulan pelayanan BLUD yang dilaksanakan (bulan)	RSUD
46.		Pendukung pelayanan petugas jaga	Jumlah pelaksanaan pelayanan dokter jaga (tahun)	Dokter
47.		Pendukung pelayanan perawat pengawas	Jumlah pegawai yang melakukan pelayanan perawat pengawas (orang)	Tenaga Medis Keperawatan
48.		Evaluasi kinerja pelayanan dan keuangan PPK-BLUD	Persentase ketersediaan kebutuhan pelayanan BLUD di RSUD (%)	RSUD
G.	Program Asuransi Kesehatan			

50.		Asuransi Kesehatan (Askes)	Persentase ketersediaan kebutuhan askes (%)	RSUD
51.		Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas)	Persentase ketersediaan kebutuhan jamkesmas (%)	RSUD
52.		Jaminan Kesehatan Masyarakat Daerah (Jamkesda)	Persentase ketersediaan kebutuhan jamkesda (%)	RSUD
53.		Badan penyelenggaraan jaminan sosial (BPJS)	Persentase ketersediaan kebutuhan BPJS (%)	RSUD
H. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan				
54.		Pengadaan bahan logistik (Bahan Habis Pakai Medis)	Jumlah bahan habis pakai medis yang (paket)	Pasien RSUD
I. Program Peningkatan dan Pengembangan Pengelolaan Keuangan Daerah				
55.		Revisi tarif retribusi pelayanan kesehatan	Persentase terlaksananya revisi tarif retribusi yankes (%)	RSUD
56.		Validasi data aset	Jumlah laporan yang dibuat dalam pelaksanaan validasi data aset (laporan)	Seksi Aset
57.		Percepatan target penerimaan pelayanan kesehatan	Persentase terlaksananya percepatan target penerimaan yankes (%)	Seksi Keuangan
J. Program Perencanaan Pembangunan Daerah				
58.		Penyusunan Rencana Stategi (RENSTRA) SKPD	Persentase renstra SKPD yang selesai disusun (%)	RSUD
K. Program Pengendalian Pencemaraan dan Perusakan Lingkungan Hidup				
59.		Analisis mengenai dampak lingkungan (AMDAL) pengembangan rumah sakit daerah	Persentase ketersediaan AMDAL di RSUD (%)	RSUD
L. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan				
60.		Simulasi Hospital Disaster Plan	Jumlah sosialisasi tanggap bencana yang dilaksanakan (paket)	RSUD
61.		Pengadaan Tenda Darurat dan Peralatan	Jumlah tenda darurat dan peralatan pendukung yang terbeli (paket)	RSUD
62.		Pengadaan Alat Komunikasi Evakuasi Bencana	Jumlah alat komunikasi yang tersedia (paket)	RSUD
II. Program Non Urusan				
A. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur				
1.		Peningkatan kapasitas sumber daya aparatur kesehatan	Jumlah pegawai yang mengikuti pelatihan, bimtek, dll (orang)	Pegawai RSUD
2.		Penilaian angka kredit jabatan fungsional	Jumlah pegawai yang melakukan penilaian angka	Pegawai RSUD

		kesehatan	kredit jabatan fungsional (orang)	
3.		Pelatihan customer service	Jumlah pelatihan yang dilaksanakan dalam rangka meningkatkan pelayanan publik (paket)	Pegawai RSUD
B. Program Peningkatan Disiplin Aparatur				
4.		Pengadaan pakaian dinas harian bersama kelengkapannya	Jumlah pakaian dinas yang disediakan bagi PNS RSUD (stel)	Pegawai RSUD
5.		Pengadaan pakaian kerja lapangan	Jumlah pakaian kerja lapangan (stel)	Pegawai RSUD
C. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur				
6.		Pengadaan kendaraan dinas/operasional	Jumlah kendaraan dinas/operasional yang terbeli (unit)	RSUD
7.		Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional	Jumlah bahan bakar untuk kendaraan dinas / operasional yang dibeli (liter)	RSUD
8.		Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan dan peralatan gedung kantor	Jumlah kendaraan yang diperbaiki (unit)	RSUD
9.		Pemeliharaan rutin/berkala mebeleur	Jumlah mebeleur yang diperbaiki (unit)	RSUD
10.		Pemeliharaan rutin/berkala alat listrik, air, dan telepon	Jumlah alat listrik, air dan telepon yang diperbaiki (paket)	RSUD
11.		Penyediaan peralatan perbengkelan	Jumlah alat perbengkelan yang terbeli (paket)	IPSRS
D. Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan				
12.		Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	Jumlah laporan capaian kinerja yang dilaksanakan (laporan)	RSUD
E. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran				
13.		Penyediaan jasa surat menyurat	Jumlah materai yang terbeli (lembar)	RSUD
14.		Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	Jumlah bulan tagihan rekening terbayarkan (bln/rekening)	RSUD
15.		Penyediaan jasa pemeliharaan & perizinan kendaraan dinas operasional	Jumlah pajak kendaraan bermotor yang terbayarkan (unit)	RSUD
16.		Penyediaan jasa kebersihan kantor	Jumlah jasa kebersihan yang dibayarkan (bulan)	Cleaning Service RSUD
17.		Penyediaan jasa	Jumlah peralatan kerja yang	RSUD

		perbaikan peralatan kerja	diperbaiki (unit)	
18.		Penyediaan alat tulis kantor	Jumlah item ATK yang terbeli (item)	RSUD
19.		Penyediaan barang cetak dan penggandaan	Jumlah item barang cetak yang terbeli (item)	RSUD
20.		Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	Jumlah komponen listrik yang terbeli (item)	RSUD
21.		Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor	Jumlah peralatan dan perlengkapan kantor yang dibeli (unit)	RSUD
22.		Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	Jumlah bacaan yang disediakan (eksemplar)	RSUD
23.		Penyediaan makan dan minuman	Jumlah makan minum rapat yang disediakan (kotak)	RSUD
24.		Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	Jumlah pertemuan yang dihadiri (tahun)	RSUD
25.		Penyediaan alat kebersihan	Jumlah alat kebersihan yang dibeli (item)	RSUD
26.		Peningkatan jasa pelayanan public	Jumlah pegawai honor daerah yang menerima gaji (orang)	Pegawai Non PNS RSUD
27.		Peningkatan pelayanan administrasi dan pelayanan kantor	Jumlah pegawai volunteer, kontrak, dan dokter MOU yang menerima gaji (orang)	Pegawai Non PNS RSUD
28.		Penyediaan jasa pengamanan kantor	Jumlah jasa pengamanan kantor yang dibayarkan (orang)	Satpam RSUD
29.		Penyediaan jasa pemindahan barang kantor	Jumlah paket jasa pemindahan barang kantor yang dibayarkan (paket)	RSUD
30.		Validasi data kepegawaian	Jumlah data pegawai yang diperbaharui informasinya (orang)	Subbag Kepegawaian
III.	Program Unggulan			
A.	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin			
1.		Pengobatan untuk masyarakat miskin dan terlantar	Jumlah bulan pelayanan pelaksanaan pengobatan bagi masyarakat miskin dan terlantar (bulan)	Masyarakat Miskin

Indikator kinerja dari program dan kegiatan tersebut ditetapkan dalam Penetapan Kinerja SKPD (Tapkin) di setiap awal tahun. Tapkin tersebut memuat target indikator yang harus dipenuhi setiap tahunnya dan merupakan target yang terukur.

6.4 Pendanaan Indikatif Program Dan Kegiatan

Program dan Kegiatan Renstra RSUD dr. Rasidin Tahun 2014–2019 pada umumnya dibiayai menggunakan sumber dana APBD. Namun ada beberapa program dan kegiatan yang dibiayai melalui Dana Alokasi Khusus (DAK), dana Pusat Investasi Pemerintah (PIP) yang pengalokasian anggarannya tetap melalui APBD, dan Pendapatan RSUD dr Rasidin sendiri.

Adapun pendanaan indikatif program dan kegiatan tersebut dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 6.3
Program Kegiatan, Indikator Kinerja dan Target Kinerja
RSUD dr. Rasidin Padang

No	Tujuan	Sasaran	Indikator sasaran	Program Kegiatan	Indikator Kinerja program (outcome) dan kegiatan (output)	Target Kinerja program dan kerangka perencanaan										Sumber Dana
						2015		2016		2017		2018		2019		
						Target	Rp	Targ et	Rp	Targ et	Rp	Targ et	Rp	Targ et	Rp	
1	Mewujudkan pelayanan yangp bermutu	Meningkatk an Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Melengkapi sarana, prasarana dan SDM yang mendukung	Persentase Bed Occupancy Rate (BOR)	I. Program Urusan												
			Average Length of Stay (AvLOS)	A. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan			280.005.000		820.588.900		734.888.000		520.875.000		437.735.000	
			Turn Over Internal (TOI)	1. Persiapan akreditasi rumah sakit	Jumlah orang yang dilatih dalam persiapan akreditasi	-	131.770.000	70 orang	150000000	160 orang	150.000.000	100%	150.000.000	100%	-	APBD
			Jumlah Kunjungan masyarakat (Poliklinik)	2. Pendukung komite medik	Jumlah Dokumen	-	19.635.000	1	23.000.000	1	19.635.000	100%	35.000.000	100%	35.000.000	APBD
			Persentase jumlah tenaga yang mengikuti pelatihan tertentu	3. Pendukung komite farmasi	Jumlah Dokumen	-	25.500.000	1	23.650.000	1	23.650.000	100%	30.000.000	100%	30.000.000	APBD
			Persentase ketersediaan fasilitas di RSUD	4. Pendukung komite keperawatan	Jumlah Dokumen	-	23.100.000	1	69.713.900	1	32.000.000	100%	32.000.000	100%	32.000.000	APBD
			Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	5. Akreditasi rumah sakit (DAK non fisik)	pesentase persiapan akreditasi RS	-	-	100	425.860.000	100	425.860.000	-	-	-	-	APBD

			Mencapai Kemandirian dalam PPK-BLUD	Cost Recovery Rate	6. Penyusunan RBA PPK-BLUD	-	-	-	-	-	-	-	-	-	APBD		
					7. Revisi standar pelayanan kesehatan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	APBD		
					8. Penyediaan jasa perizinan hemodialisa	jumlah surat izin operasional	-	-	-	-	-	30.000.000	-	-	APBD		
					9. Monitoring, evaluasi dan pelaporan standar pelayanan minimal	Dokumen pelayanan sesuai SPM	-	-	-	4	39.868.000	1	50.000.000	1	98.000.000	APBD	
					10. Evaluasi dan pemutakhiran data standar pelayanan kesehatan	Jumlah dokumen data RS	-	30.000.000	-	-	6	43.875.000	8	43.875.000	8	43.875.000	APBD
					11. Persiapan PPK BLUD	jumlah dokumen	-	50.000.000	-	-	-	-	-	-	-	APBD	
					12. Pelatihan BTCLS	Orang/Tahun	-	-	1 Tahun	128.365.000	-	-	-	-	150.000.000	APBD	
					13. Pembentukan tim satuan pengawas internal	Jumlah orang yang menjadi tim SPI	-	-	-	-	-	-	-	-	48.860.000	APBD	
					14. Penilaian akreditasi rumah sakit	Prediket Nilai Akreditasi	-	-	-	-	-	100%	150.000.000	-	-	APBD	
					B. Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah Sakit Mata			521.387.306		979.636.500		934.083.000		2.041.413.000		2.076.413.000	
					1. Pemeliharaan rutin/berkala rumah sakit	Jumlah gedung yang dipelihara	-	175.000.000	1 kegiatan	370.556.500	1 kegiatan	300.000.000	100%	350.000.000	100%	385.000.000	APBD
					2. Pemeliharaan rutin/berkala alat-alat kesehatan rumah sakit	Jumlah alat kesehatan yang dipelihara	-	198.840.000	25 unit	270.820.000	25	250.000.000	10	370.000.000	12	370.000.000	APBD
					3. Pengelolaan sanitasi rumah sakit	Frekwensi pengelolaan sanitasi	-	93.113.406	110	203.610.000	110	184.083.000	10	690.213.000	12	690.213.000	APBD
					4. Penyediaan peralatan dapur RSUD	Jumlah Alat dapur yang diadakan	-	54.433.900	20 jenis	134.650.000	43	200.000.000	200	621.200.000	250	621.200.000	APBD

				5. Pemeliharaan lahan tanaman rumah sakit	Jumlah bibit tanaman yang dipelihara	-	-	-	-	-	1	10.000.000	1	10.000.000	APBD	
				C. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah Sakit Mata			36.725.180.750		60.091.942.000		69.915.480.500		37.013.496.106		74.397.562.000	
				1. Pengadaan alat - alat kesehatan rumah sakit	Jumlah jenis alat kesehatan yang diadakan	-	199.800.000	62 jenis	150.000.000	15	400.000.000	3	400.000.000	5	1.000.000.000	APBD
				2. Pengadaan obat-obatan rumah sakit	Jumlah jenis Obat Yang diadakan	-	369.620.000	-	-	-	-	-	-	-	-	APBD
				3. Pengadaan mebeleur rumah sakit	Jumlah mebeler yang diadakan	-	279.940.000	72 unit	245.000.000	160	500.000.000	201	550.000.000		605.000.000	APBD
				4. Penyediaan bahan laboratorium	Jumlah ietm bahan labor	-	191.250.000	-	-	-	-	-	-	-	-	APBD
				5. Pengadaan sarana dan prasarana ICU dan IGD (DAK)	Jumlah alat ICU dan IGD	-	3.000.000.000 -	-	-	-	-	-	-	-	-	DAK
				6. Pengadaan peralatan bengkel kesehatan	Jumlah peralatan bengkel kesehatan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	APBD
				7. Pengadaan alat kesehatan (DAK Luncuran 2012)	Jumlah Alat kesehatan (DAK) luncuran	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	DAK
				8. Pengadaan Landscape RS	Luas area landscape	-	-	-	-	-	-	-	-	-	900.000.000	APBD
				9. Pemagaran lahan sekeliling RSUD	Luas area	-	3.900.000.000	-	-	-	-	-	-	-	-	APBD
				10. Pengadaan logistik keperawatan	Jumlah item logistik keperawatan	-	197.550.000	38 item	300.000.000	41	-	42	400.000.000		-	APBD
				11. Penyediaan makanan dan minuman rumah sakit	Jumlah porsi makan pasien dan petugas	-	2.096.772.500	-	-	-	-	-	-	-	-	APBD

				12. Penyediaan media informasi untuk promosi kesehatan RS (promkes)	Frekwensi dan jumlah item brosur	-	30.300.000	8 liflet, 6 media	50.000.000	156	65000000	12	70.000.000		80.000.000	APBD
				13. Penyediaan media praga untuk terapi wicara	jumlah media peraga	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	APBD
				14. Rehabilitasi sedang/berat gedung NICU	jumlah gedung	-	89.000.000	-	-	-	-	-	-	-	-	APBD
				15. Pengembangan rumah sakit	Jumlah gedung yang dibangun	-	27.452.050.000	1	57.197.737.000	1	51.746.833.000	1	9.410.934.106		69.000.000.000	PIP & APBD
				16. Penyediaan gas medis	Jumlah tabung gas	-	118.898.250	1906	260.135.000	1467	260.407.500	1700	300.000.000		330.000.000	APBD
				17. Penimbunan lahan (urugan tanah) RSUD	luas area	-	1.800.000.000	-	-	-	-	-	-	-	800.000.000	APBD
				18. Pembangunan tempat pembuangan sementara (TPS) sampah medis	Jumlah bangunan	-	-	1	100.000.000	-	-	-	-	-	-	APBD
				19. Pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit (DAK)	Jumlah paket	-	-	1	1.789.070.000	25	3.143.240.000	72	14.000.000.000	150	35.000.000.000	DAK
				20. Penataan interior gedung rumah sakit	jumlah ruang interior gedung	-	-	-	-	1	800.000.000	3	882.562.000	5	882.562.000	APBD
				21. Rehabilitasi sedang/berat gedung/bangunan rumah sakit	Jumlah gedung yang dilakukan rehab	-	-	-	-	5	13.000.000.000	-	-	-	-	APBD
				22. Pengadaan alat CT-scan/MRI	Jumlah	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	APBD
				23. Pembuatan Sumur Artesis dan Reservoir	jumlah sumur	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	APBD
				24. Pengadaan Kanopi dan Besi Pengaman RS	Jumlah Kanopi dan Besi Pengaman	-	-	-	-	-	-	-	-	30	500.000.000	APBD

				25. Pengadaan Peralatan penunjang untuk latihan/exersice	Jumlah alat latihan	-	-	-	-	-	-	5	300.000.000	APBD		
				26. Pengadaan lahan untuk jalan dan parkir RSUD	luas area	-	-	-	-	-	1 ha	11.000.000.000	-	APBD		
				D. Program Pengelolaan Ruang Terbuka Hijau			5.000.000	-	0	-	0	0	0			
				1. Pemeliharaan taman	Jumlah taman yang dipelihara		5.000.000	-	-	-	-	-	-	APBD		
				E. Program Pengembangan Data/Informasi Kesehatan			0	-	0	-	0	1800000000	0			
				1. Pengadaan SIM RS Online	Jumlah Paket	-	-	-	-	-	1	1.800.000.000	-	APBD		
				F. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan di RSUD			0		20118377649	-	44525200000	0	-	35000000000		
				1. Pelayanan BLUD (Badan Layanan Umum Daerah)	Jumlah bulan layanan	-	-	12 bulan	20.019.577.649	12	22.262.600.000	12	34.000.000.000	12	35.000.000.000	PENDAPATAN RSUD
				2. Pendukung pelayanan petugas jaga	Jumlah petugas jaga	-	-	-	-	-	22.000.000.000	-	-	-	-	APBD
				3. Pendukung pelayanan perawat pengawas	Jumlah perawat pengawas	-	-	-	-	-	175.600.000	-	-	-	-	APBD
				4. Evaluasi kinerja pelayanan dan keuangan PPK-BLUD	Jumlah dokumen Evaluasi PPK-BLUD	-	-	-	98.800.000	12 bulan	87.000.000	-	-	-	-	APBD
				G. Program Asuransi Kesehatan			16.793.049.800		2.480.422.351		0	0	0	0		
				1. Asuransi Kesehatan (Askes)	Jumlah Pasien Askes yang terbayar	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	APBD

				2. Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas)	Jumlah Pasien Jamkesmas yang terbayar	-	-	-	-	-	-	-	-	-	APBD
				3. Jaminan Kesehatan Masyarakat Daerah (Jamkesda)	Jumlah Pasien Jamkes yang terbayar	-	-	-	-	-	-	-	-	-	APBD
				4. Badan penyelenggaraan jaminan sosial (BPJS)	Jumlah pasien BPJS yang terbayar	-	16.793.049.800	3 bulan	2.480.422.351	-	-	-	-	-	APBD
				H. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan			257.125.000		0		0		0	0	
				Pengadaan bahan logistik (Bahan Habis Pakai Medis)	Jumlah Bahan Habis Pakai Medis	-	257.125.000		-		-		-	-	APBD
				I. Program Peningkatan dan Pengembangan Pengelolaan Keuangan Daerah			895.086.750		46.750.000		45.000.000		50.000.000	90.728.600	
				Revisi tarif retribusi pelayanan kesehatan	Jumlah paket tarif yang direvisi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	APBD
				Validasi data aset	Jumlah dokumen aset yang didata	-	51.500.000	-	46.750.000	20	45.000.000	1	50.000.000	1	90.728.600
				Percepatan target penerimaan pelayanan kesehatan	Jumlah Dana Klaim Jasa Pelayanan	-	843.586.750	-	-	-	-	-	-	-	APBD
				J. Program Perencanaan Pembangunan Daerah			0		0		0		0	30000000	
				Penyusunan Rencana Strategi (RENSTRA) SKPD	Jumlah Dokumen Perencanaan	-	-	-	-	-	-	-	-	1	30.000.000
				K. Program Pengendalian Pencemaraan dan Perusakan Lingkungan Hidup			449.290.000		0		0		0	0	
				Analisis mengenai dampak lingkungan (AMDAL)		-	449.290.000	-	-	-	-	-	-	-	APBD

C. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur			623.450.400		620.662.100		2.543.852.000		1.098.294.210		1.135.623.631	
Pengadaan kendaraan dinas/operasional	Jumlah Kendaraan dinas yang diadakan	-	-	-	-	9	623.477.000		-		-	APBD
Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional	Jumlah Kendraan dinas yang dipelihara	-	526.000.400		499.917.100	24	604.000.000	24	700.000.000	32	700.000.000	APBD
Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan dan peralatan gedung kantor	Jumlah Perlengkapan dan peralatan gedung kantor yang dipelihara	-	68.650.000		80.000.000	131	128.000.000	143	135.000.000	160	148.500.000	APBD
Pemeliharaan rutin/berkala mebeler	Jumlah mebeler yang dipelihara	-	25.000.000		23.375.000	108	23.375.000	117	38.294.210	120	42.123.631	APBD
Pemeliharaan rutin/berkala alat listrik,air,dan telepon		-	3.800.000		4.370.000	1	1.155.000.000	6	200.000.000	6	200.000.000	APBD
Penyediaan peralatan perbengkelan	Jumlah alat bengkel yang diadakan	-	-		13.000.000	18	10.000.000	7	25.000.000	12	45.000.000	APBD
D. Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan			10.000.000		10.000.000		23.884.000		25.000.000		30.000.000	
Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	Jumlah Dokumen	1	10.000.000	1	10.000.000	2	23.884.000	1	25.000.000	1	30.000.000	APBD
E. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran			2.617.949.000		3.196.551.275		5.573.879.252		6.439.064.000		7.571.005.400	
Penyediaan jasa surat menyurat	Jumlah benda pos dan paket pengiriman	-	3.407.000	647 + 1	4.414.050	950	3.343.050	825	4.414.000	1000	4.855.400	APBD
Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	Jumlah rekening tagihan	-	699.076.000	4	741.737.400	6	800.000.000	6	1.500.000.000	6	2.500.000.000	APBD

				Penyediaan jasa pemeliharaan & perizinan kendaraan dinas operasional	Jumlah pajak kendaraan dinas yang terbayar	-	8.475.000	7 unit Roda empat, 16 unit Roda Dua	8.046.250	8 unit Roda empat, 16 unit Roda Dua	7.446.250	21	10.000.000	30	15.000.000	APBD
				Penyediaan jasa kebersihan kantor	Jumlah orang yang melakukan kebersihan RSUD	-	242.250.000	15 orang	278.587.500	-	2.256.000.000	45	2.256.000.000	50	2.200.000.000	APBD
				Penyediaan jasa perbaikan peralatan kerja	Jumlah peralatan kerja yang diperbaiki	-	11.628.000	32 unit	24.978.000	43	17.000.000	47	20.000.000	50	22.000.000	APBD
				Penyediaan alat tulis kantor	Jumlah jenis ATK yang disediakan	-	83.950.000	4656	80.772.500	6614	114.000.000	62	250.000.000	70	275.000.000	APBD
				Penyediaan barang cetak dan penggandaan	jumlah barang cetak dan penggandaan (foto copy)	-	150.000.000		144.250.000	132 cetak, 77104 lembar	144.440.000	118 cetak, 142500 copy	185.000.000	118 cetak, 145000 copy	203.500.000	APBD
				Penyediaan komponen instalasi/penerangan bangunan kantor	Jumlah benda dan komponen instalasi listrik	-	25.500.000	721	25.500.000	41	50.000.000	40	60.000.000	50	66.000.000	APBD
				Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor	Jumlah peralatan dan perlengkapan ktr yang dibeli	-	66.000.000	17	94.000.000	9	300.000.000	27	350.000.000	30	385.000.000	APBD
				Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	Jumlah bahan bacaan	-	8.500.000	84 eksemplar	8.500.000	84 eksemplar	14.250.000	107	14.250.000	107	14.250.000	APBD
				Penyediaan makan dan minuman	frekwensi makan rapat dan jumlah orang	-	31.250.000	10 kali rapat, 23 orang tamu	28.215.625	7 x rapat, 975 tamu	40.000.000	1900	50.000.000	24	55.000.000	APBD
				Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	Jumlah orang yang melakukan perjalanan dinas	-	320.000.000	9 orang	254.100.000	1 tahun	95.000.000	22 kali	200.000.000	40 orang	220.000.000	APBD
				Penyediaan alat kebersihan	Jumlah item Alat Kebersihan	-	122.673.000	54436 item	141.073.950	42	150.000.000	39	160.000.000	42	176.000.000	APBD
				Peningkatan jasa pelayanan publik	Jumlah pegawai Non PNS	-	113.000.000	4	68.500.000	4	68.500.000	4	68.500.000	4	68.500.000	APBD

				Peningkatan pelayanan administrasi dan pelayanan kantor	Jumlah pegawai kontrak & voulentir	-	534.000.000	3 orang dan 53 orang	720.900.000	58	760.900.000	58	760.900.000	58	760.900.000	APBD
				Penyediaan jasa pengamanan kantor	Jumlah petugas	-	198.240.000	8 orang	227.976.000	30	467.999.952	15	500.000.000	30	550.000.000	APBD
				Penyediaan jasa pemindahan barang kantor	persentase barang yang pindah ke gedung baru	-	-	50%	345.000.000	1 kegiatan	240.000.000		-	-	-	APBD
				Validasi data kepegawaian	Jumlah Pegawai yang didata	-	-	-	-	399	45.000.000	399	50.000.000	405	55.000.000	APBD
				III. Program Unggulan												
				A. Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin			85.000.000		93.500.000		67.500.000		100.000.000		100.000.000	
				Pengobatan untuk masyarakat miskin dan terlanjar	Persentase masyarakat miskin	-	85.000.000	100	93.500.000	100	67.500.000	100	100.000.000	100	100.000.000	APBD
				Total			59.402.774.006		88.678.863.275		124.538.119.752		49.412.495.316		121.923.420.631	

Dilihat dari tabel 6.3 di atas, bahwa terjadi peningkatan anggaran dari tahun 2014-2017, hal ini disebabkan karena RSUD dr Rasidin sedang dalam tahap pengembangan Rumah Sakit yang pembiayaannya bersumber dari Pusat Investasi Pemerintah (PIP). Dana PIP tersebut dialokasikan untuk pembangunan gedung rumah sakit dan penyediaan alat-alat kesehatan. Pengembangan RSUD selain dari dana PIP diharapkan juga dari dana APBD Kota Padang, mengingat RSUD akan terus berkembang seiring dengan peningkatan jumlah kunjungan dan type RSUD dr.Rasidin Padang. Peningkatan ini juga dalam rangka menaikkan tipe rumah sakit menjadi tipe B pada tahun 2019, yang nantinya bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dalam mencapai pembangunan kesehatan di lingkungan Kota Padang.

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARA BIDANG URUSAN

Rencana program dan kegiatan Renstra RSUD dr. Rasidin Tahun 2014-2019 yang telah dijelaskan pada Bab sebelumnya merupakan penjabaran khusus dari program dan kegiatan yang menunjang visi, misi, tujuan dan sasaran Kota Padang Tahun 2014-2019, dan kaitannya dengan Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan Pembangunan Kota Padang adalah pada Misi ke 4.

7.1 Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD dr. Rasidin Padang

Dalam meningkatkan kinerja RSUD dr. Rasidin Padang, Maka rumah sakit perlu menetapkan Indikator Kinerja Utama (IKU), karena dalam perencanaan kinerja tahunan maka IKU ini akan menjadi penanda dalam menentukan program dan kegiatan yang akan dilaksanakan pada tahun tertentu. berdasarkan sasaran strategis dari instansi pemerintah sehingga Indikator Kinerja Utama pada lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Kota Padang terdapat pada tabel 7.1.

Tabel 7.1
Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD dr. Rasidin Padang

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama
1	Meningkatkan Kualitas Pelayanan Internal dan Eksternal dengan Melengkapi Sarana dan Prasarana dan SDM yang mendukung	Persentase Bed Occupancy Rate (BOR)
		Average Length of Stay (AvLOS)
		Turn Over Internal (TOI)
		Jumlah Kunjungan masyarakat
		Persentase Jumlah tenaga yang Mengikuti pelatihan teknisi tertentu
		Persentase ketersediaan fasilitas di RSUD
		Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)
2	Mencapai kemandirian dalam PPK-BLUD	Cost Recovery Rate

Sumber : Laporan Cascading 2017

7.2 Indikator Kinerja Utama (IKU) Kota Padang pada RPJMD Kota Padang Tahun 2014-2019

Arah pembangunan Kota Padang telah ditetapkan berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Padang tahun 2014-2019. Oleh karena itu pelaksanaan RPJMD kota padang harus di monitor dan dievaluasi agar pembangunan Kota Padang tetap berjalan sesuai dengan perencanaan semula.

Dari 24 sasaran dan 45 indikator utama tersebut yang sesuai dengan RSUD dr Rasidin Padang dapat dilihat pada tabel 7.2 sebagai berikut :

Tabel 7.2
Indikator Kinerja Utama (IKU) Kota Padang pada RPJMD
Terkait Program dan Kegiatan RSUD dr.Rasidin

No	Misi/Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	Kondisi Awal 2014	Realisasi		Target			Kondisi Akhir (2019)
				2015	2016	2017	2018	2019	
Misi 6 : mewujudkan tata kelola pemerintah yang baik, bersih, dan melayani									
1	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Birokrasi	Nilai SAKIP	NA	CC	B	BB	BB	A	A
2	Terwujudnya Pelayanan publik yang prima	Indek Kepuasan Masyarakat(IKM)	NA	75.25	77.49	78.61	78.70	78.80	78.80

Sumber : Dokumen RPJMD Kota Padang 2014-2019

Namun sampai pada tahun 2018 , RSUD belum menjadikan Nilai Sakip sebagai Indikator Kinerja.

BAB VIII

PENUTUP

Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Umum Daerah dr.Rasidin Tahun 2014–2019 merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMD) Kota Padang tahun 2014-2019. Keterkaitan ini perlu dijaga dalam rangka mewujudkan proses Pembangunan Kota Padang yang terpadu dan berkelanjutan baik antar daerah maupun antar waktu, sehingga dapat diharapkan hasil yang terarah dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah. Keberhasilan pelaksanaan Renstra sangat ditentukan oleh kesiapan OPD, ketatalaksanaan, SDM dan sumber pendanaannya serta komitmen Direktur dan staf RSUD dr. Rasidin. Selain itu, untuk menjamin keberhasilan pelaksanaan Renstra 2014–2019, setiap tahun akan dievaluasi dan bila diperlukan akan dilakukan perubahan/revisi terhadap Renstra termasuk indikator-indikator kinerjanya untuk mengetahui seberapa jauh output (keluaran) dan hasil (outcome) dari pelaksanaan program dan kegiatan tersebut sudah sesuai dengan mekanisme dan harapan yang tertuang dalam RPJMD Kota Padang tahun 2014-2019.

Renstra RSUD dr.Rasidin 2014–2019 akan menjadi acuan kerja bagi bidang-bidang sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya masing-masing. Diharapkan semua bidang dapat melaksanakannya dengan akuntabel serta senantiasa berorientasi pada peningkatan kinerja (*better performance*) Rumah Sakit Umum Daerah dr.Rasidin.

Direktur RSUD dr Rasidin

dr. Hj. Herlin Sridiani
NIP. 19710118 200212 2 002