BUPATI ACEH BESAR

PROVINSI ACEH

PERATURAN BUPATI ACEH BESAR
NOMOR 16 TAHUN 2024

TENTANG

PENETAPAN RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM DAEARAH PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2023- 2026

BISMILLAHIRRAHMANIRRAHIM
ATAS RAHMAT ALLAH YANG MAHA KUASA

BUPATI ACEH BESAR,

Menimbang :

a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 272 ayat (1) dan Pasal 273 ayat (1) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang dan Pasal 41 ayat (1) dan Pasal 42 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penetapan Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023-2026;

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 7 (Drt) Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten-Kabupaten Dalam Lingkungan Daerah Propinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Tahun 1956 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1092);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pengelolaan dan Tanggung jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);

4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
5. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 62, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4633);
6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
7. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
9. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
10. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);

13. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 229,Tambahan Lembaran Negara republik Indonesia Nomor 5941);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2017 tentang Sinkronisasi Proses Perencanaan dan Penganggaran Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6056);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 360) ;
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian, dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Tahun 2019 Nomor 1447);

22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Tahun 2020 Nomor 178);
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21);
24. Qanun Kabupaten Aceh Besar Nomor 2 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Aceh Besar (Lembaran Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016 Nomor 4, Tambahan Lembaran Kabupaten Aceh Besar Nomor 55;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENETAPAN RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2023-2026

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Kabupaten Aceh Besar adalah bagian dari Daerah Provinsi Aceh sebagai satu kesatuan masyarakat hukum yang diberi kewenangan khusus untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat sesuai dengan Peraturan perundang-undangan dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia berdasarkan Undang-Undang Dasar Tahun 1945 yang dipimpin oleh Bupati.
2. Pemerintahan Kabupaten adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan yang dilaksanakan oleh Pemerintah Kabupaten dan Dewan Perwakilan Rakyat Kabupaten sesuai dengan fungsi dan kewenangan masing-masing.
3. Pemerintah Daerah Kabupaten yang selanjutnya disebut Pemerintah Kabupaten Aceh Besar adalah unsur penyelenggara pemerintahan Daerah Kabupaten yang terdiri atas Bupati dan Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Aceh Besar.
4. Bupati adalah Kepala Pemerintah Daerah Kabupaten Aceh Besar yang dipilih melalui suatu proses demokratis yang dilakukan berdasarkan asas langsung, umum, bebas, rahasia, jujur dan adil.
5. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh Satuan Kerja Perangkat Daerah atau Unit Satuan Kerja Perangkat pada Satuan Kerja Kerangka Kabupaten dalam memberikan

Pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam Pola Pengelolaan Keuangan sebagai Pengecualian dari Ketentuan Pengelolaan Keuangan Daerah pada Umumnya.

6. Organisasi Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat OPD adalah organisasi Pembantu Kepala Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Kabupaten dalam menyelenggarakan urusan Pemerintahan yang menjadi Kewenangan Daerah.
7. Direktur adalah Direktur Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar.
8. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
9. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten yang selanjutnya disingkat RPJMK adalah Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten Aceh Besar untuk periode 3 (Tiga) Tahun.
10. Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar yang selanjutnya disingkat Renstra Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar adalah dokumen perencanaan strategis Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar untuk periode 3 (Tiga) Tahun.
11. Rencana Kerja yang selanjutnya disingkat Renja adalah dokumen perencanaan untuk periode 1 (satu) tahun.
12. Rencana Bisnis dan Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen rencana anggaran tahunan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) yang disusun dan disajikan sebagai bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran Organisasi Perangkat Daerah (OPD).
13. Fleksibilitas adalah keleluasaan dalam pola pengelolaan keuangan dengan menerapkan praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat tanpa mencari keuntungan dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan Bangsa.
14. Pejabat Pengelola Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) adalah pimpinan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) yang terdiri atas pemimpin, pejabat keuangan dan pejabat teknis yang sebutannya disesuaikan dengan nomenklatur yang berlaku pada Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) yang bersangkutan.

BAB II
KEDUDUKAN RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN ACEH BESAR

Pasal 2

Renstra BLUD pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023-2026 merupakan perencanaan pembangunan 3 (Tiga) Tahun Perangkat Kabupaten sebagai penjabaran dari Rencana Pembangunan Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023-2026.

Pasal 3

Penyusunan Renstra BLUD pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 mempedomani dan mengacu pada:

a. Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Tahun 2023-2026;
b. Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kabupaten;
c. Hasil Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS);
d. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan;
e. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Aceh; dan
f. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Besar.

Pasal 4

(1) Tujuan, Sasaran, Strategis, dan Arah Kebijakan Renstra pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar harus selaras dengan dokumen Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Tahun 2023-2026.
(2) Program kegiatan yang tertuang dalam Renstra pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar untuk menjawab tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan.
(3) Renstra pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023-2026 merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini
(4) Renstra sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun oleh Direktur Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)
(5) Penyusunan Renstra sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memuat:
    a. Rencana pengembangan layanan;
    b. Strategis dan arah kebijakan;
    c. Rencana program dan kegiatan; dan
    d. Rencana keuangan.

Pasal 5

Renstra BLUD pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023-2026 disusun dengan sistematika sebagai berikut:

KATA PENGANTAR
DAFTAR ISI
BAB I : PENDAHULUAN;
BAB II : GAMBARAN PELAYANAN BLUD PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN ACEH BESAR;
BAB III : ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI;
BAB IV : TUJUAN DAN SASARAN;
BAB V : STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN;
BAB VI : RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN;
BAB VII : KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN;
BAB VIII : PENUTUP.

Pasal 6

(1) Renstra BLUD pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar sebagaimana dimaksud pada Pasal 5 menjadi pedoman penyusunan Renja Tahunan Rumah Sakit.
(2) Renstra dipergunakan sebagai dasar penyusunan Rencana Biaya Angggaran.

BAB III
PENGENDALIAN DAN EVALUASI

Pasal 7

(1) Direktur melakukan pengendalian dan evaluasi kebijakan Renstra pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023-2026.
(2) Pengendalian dan evaluasi Renstra pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda).
(3) Ketentuan mengenai tata cara pengendalian dan evaluasi Renstra sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IV
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 8

Dalam hal terjadinya perubahan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten (RPJMK) atau Rencana Pembangunan Daerah (RPD) maka Renstra BLUD pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar wajib dilakukan penyesuaian kembali dan ditetapkan dengan Peraturan Bupati.

BAB V
PENUTUP

Pasal 9

Peraturan Bupati ini berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Kabupaten Aceh Besar.

Ditetapkan diKota Jantho
pada tanggal 1 Juli 2024 M
24 Dzulhijjah 1445 H

Pj. BUPATI ACEH BESAR,

MUHAMMAD ISWANTO

Diundangkan di Kota Jantho
pada tanggal 1 Juli 2024
24 Dzulhijjah 1445

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN ACEH BESAR,

SULAIMI

BERITA DAERAH KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2024 NOMOR 16

LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI ACEH BESAR
NOMOR 16 TAHUN 2024
TENTANG
PENETAPAN RENCANA STRATEGIS
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN
2023-2026

RENCANA STRATEGIS

RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN ACEH BESAR

2023-2026



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas terselesaikannya penyusunan Rencana Strategis (RENSTRA) Tahun 2023 – 2026 Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar, sebagai pedoman utama pembangunan di Kabupaten Aceh Besar selama kurun waktu 4 tahun mendatang. Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar tentunya masih banyak kelemahan dan kekurangan sehingga kami sangat mengharapkan kritik dan saran yang konstruktif dari berbagai pihak untuk kesempurnaan Renstra ini.

Akhirnya kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dan memberi dukungan untuk tersusunnya Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar, semoga bermanfaat dan dapat dipergunakan seperlunya.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR i

DAFTAR ISI ii

BAB I PENDAHULUAN 1

1.1. Latar Belakang 1

1.2. Pengertian Rencana Strategis 2

1.3. Tujuan Penyusunan Rencana Strategis 2

1.4. Landasan Hukum 2

1.5. Perubahan Rencana Strategis 4

1.6. Sistematika Penulisan 5

BAB II GAMBARAN PELAYANAN BLUD PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN ACEH BESAR; 6

2.1. Gambaran Umum Rumah Sakit 6

2.2. Gambaran Organisasi Rumah Sakit 8

2.3. Sumber Daya Rumah Sakit 10

BAB III ISU – ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI 12

3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan 12

3.2. Isu Strategis 13

3.3. Rencana Pengembangan layanan 21

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN 27

4.1. Visi Rumah Sakit 27

4.2. Misi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar 28

4.3. Tujuan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar 29

4.4. Sasaran Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar 34

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN 36

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN 41

BAB VII KINERJA PENYELENGGARA BIDANG URUSAN 45

BAB VIII PENUTUP 46

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) merupakan amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN), dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah. Berdasarkan amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional pasal 19 ayat (4) Rencana strategis wajib dimiliki Organisasi Perangkat Daerah, sebagai dokumen dan alat untuk mengukur kemajuan pelaksanaan dan pengendalian tugas-tugas penyelenggaraan organisasi sesuai dengan urusan pemerintahan.

Dalam penyusunan Rencana Strategis Organisasi Perangkat Daerah merupakan proses sistematis yang berkelanjutan dari pembuatan keputusan yang beresiko, dengan memanfaatkan sebanyak-banyaknya pengetahuan antisipatif, mengkoordinasikan secara sistematis usaha-usaha pelaksanaan keputusan dan mengukur hasilnya melalui umpan balik yang terorganisasi dan sistematis.

Renstra Organisasi Perangkat Daerah dibutuhkan sebagai suatu dokumen rencana yang berisi tentang visi dan misi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar, bidang-bidang strategis yang harus diintervensi dalam rangka mengemban misi dalam mewujudkan visi organisasi, serta srategi-strategi terpilih dalam rangka mensukseskan bidang-bidang strategis dalam pelaksanaan Tupoksi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar.

Renstra Organisasi Perangkat Daerah merupakan revisi penjabaran dari Qanun Kabupaten Aceh Besar Nomor 2 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Aceh Besar.

1.2 Pengertian Rencana Strategis

Berdasarkan Pasal 41 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), rencana strategis pada (BLUD) adalah perencanaan 4 (empat) tahunan dan disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan BLUD dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknik Rencana Bisnis Anggaran (RBA).

Rencana strategis RSUD Aceh Besar antara lain :

- Rencana pengembangan layanan
- Strategi dan arah kebijakan; dan
- Rencana program dan kegiatan rencana keuangan

Rencana Strategis BLUD RSUD Kabupaten Aceh Besar ditetapkan dengan Peraturan Bupati. Sebelum ditetapkan menjadi Peraturan Bupati, Rencana Strategis BLUD Rumah Sakit Umum Daerah tersebut disusun dan ditandatangani oleh Direktur rumah sakit umum daerah untuk maju dalam tahap selanjutnya yaitu penilaian.

1.3 TUJUAN PENYUSUNAN RENCANA STRATEGIS

Beberapa tujuan yang hendak dicapai atas penyusunan rencana strategis diantaranya adalah :

1. sebagai road map dalam mengarahkan kebijakan alokasi sumber daya RSUD untuk mencapai visi dan misi organisasi;
2. sebagai pedoman alat pengendalian organisasi terhadap penggunaan anggaran;
3. untuk mempersatukan langkah dan gerak serta komitmen seluruh pegawai RSUD; dan
4. meningkatkan kinerja sesuai standar manajemen dan standar mutu layanan yang telah ditargetkan dalam dokumen perencanaan.

1.4 Landasan Hukum

Kewajiban Organisasi Perangkat Daerah untuk menyusun Rencana Strategis diamanatkan melalui peraturan perundang-undangan antara lain:

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
2. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Peraturan

Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;

3. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
4. Undang- Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh;
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025;
6. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang;
7. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerinthan Pusat dan Pemerintahan Daerah;
8. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2017 Tentang Sinkronisasi Proses Perencanaan dan Pengganggaran Pembangunan Nasional;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
13. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
14. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Penataan Ruang;
15. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024;
16. Peraturan Presiden Nomor 111 tahun 2022 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan;
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang

Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;

18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi, Kodefikasi, Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah;
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan Dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah;
22. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2021 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Bagi Daerah dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir Pada Tahun 2022;
23. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 Tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah;
24. Qanun Aceh Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Perubahan Ketiga Atas Qanun Aceh Nomor 2 Tahun 2008 tentang Tatacara Pengalokasian Tambahan Dana Bagi Hasil Minyak dan Gas Bumi dan Penggunaan Dana Otonomi Khusus :
25. Qanun Aceh Besar Nomor 4 Tahun 2013 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2012-2032;
26. Qanun Aceh Besar Nomor 2 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Aceh Besar;
27. Qanun Aceh Besar Nomor 2 Tahun 2017 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2005-2025;
28. Qanun Aceh Besar Nomor 2 Tahun 2019 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2017-2022;
29. Peraturan Bupati Aceh Besar Nomor 9 Tahun 2022 Tentang Rencana Pembangunan Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023-2026.

1.5 Perubahan Rencana Strategis

Rencana Strategis BLUD RSUD Kab. Aceh Besar ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan rencana strategis RSUD BLUD Kabupaten Aceh Besar, Sebagaimana disebutkan diatas, serta sesuaikan dengan tugas, fungsi, tanggung jawab, dan

kewenangan organisasi RSUD BLUD Kab. Aceh Besar serta perubahan lingkungan.

1.6 Sistematika Penulisan

Sistematika Penulisan Dokumen Renstra BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023-2026 disusun dengan sistematika penyajian sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Memuat uraian Latar Belakang, Landasan Hukum, Maksud dan Tujuan serta Sistematika Penulisan.

BAB II GAMBARAN PELAYANANAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN ACEH BESAR

Menjelaskan tentang Tugas, Fungsi, Struktur Organisasi, Sumber Daya, Kinerja Pelayanan serta Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar.

BAB III ISU – ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

Memuat Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar.

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

Memuat tentang Rumusan Pernyataan Strategi dan arah Kebjakan Perangkat Daerah dalam lima tahun mendatang.

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Memuat tentang Rencana Program dan Kegiatan, Indikator kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan indikatif Dinas Pemberdayaan Masyarakat Kabupaten Aceh Besar tahun 2023-2026 berikut pendanaan indikatif.

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Memuat tentang Indikator Kinerja Dinas Pemberdayaan Masyarakat Kabupaten Aceh Besar yang akan dicapai dalam empat tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung Pencapaian Tujuan dan Sasaran RPD (Rencana Pembangunan Daerah).

BAB VII KINERJA PENYELENGGARA BIDANG URUSAN

BAB VIII PENUTUP

BAB II
GAMBARAN PELAYANAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN ACEH BESAR

2.1 GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT

1. Wilayah Kerja

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar Sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Daerah Kabupaten Aceh Besar ditetapkan dalam Peraturan Daerah Kabupaten Aceh Besar Nomor 33 Tahun 2017 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum daerah Kabupaten Aceh Besar. Yakni mempunyai tugas melaksanakan tugas umum Pemerintahan dan Pembangunan di bidang pelayanan kesehatan, medis dan asuhan keperawatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar merupakan satu-satunya Rumah Sakit Pemerintah di Kabupaten Aceh Besar, Secara geografis Wilayah kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar berada di wilayah Desa Sinyeu Kecamatan Indrapuri Kabupaten Aceh Besar, terletak di daerah pedesaan.

Kabupaten Aceh Besar memiliki luas wilayah seluas 290.350,73 Ha. Sebagian besar wilayahnya berada di daratan dan sebagian kecil berada di kepulauan. Secara administratif Kabupaten Aceh Besar memiliki 23 kecamatan, 68 mukim dan 604 gampong. Sebagian besar wilayahnya berada di daratan dan sebagian kecil berada di kepulauan. Berdasarkan posisi letak, sekitar 10% wilayah Gampong merupakan daerah pesisir. Wilayah kecamatan yang paling luas adalah Kecamatan Seulimeum yang meliputi lebih dari 13,93 persen atau 404,45 km2 dari luas wilayah Kabupaten Aceh Besar, sehingga dalam pembangunan kawasan di gampong sangat perlu memperhatikan rencana tata ruang wilayah.

Secara administratif Kabupaten Aceh Besar memiliki batas-batas wilayah sebagai berikut:

Sebelah Utara : Berbatasan dengan Selat Malaka, dan Kota Banda Aceh;
Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kabupaten Aceh Jaya;
Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kabupaten Pidie dan
Sebelah Barat : Berbatasan dengan Samudera Hindia dan Kabupaten Aceh Jaya.

2. Pelayanan Rumah Sakit

Sesuai dengan fungsinya Rumah Sakit Umum Daerah Kab. Aceh Besar bertugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, dengan jenis pelayanan sebagai berikut :

a. Instalasi Rawat Jalan;
   1. Poli Penyakit Dalam ;
   2. Poli Geriatri ;
   3. Poli Kebidanan dan Kandungan ;
   4. Poli Pelayanan Keluarga Berencana Rumah Sakit ;
   5. Poli Saraf ;
   6. Poli Bedah ;
   7. Poli Anak ;
   8. Poli Kulit dan Kelamin ;
   9. Poli Paru ;
   10. Poli *Tuberculosis-Directly Observed Treatment Shortcourse* (TB-DOTS);
   11. Poli Gigi ;
   12. Poli Telinga Hidung Tenggorokan ;
   13. Poli Mata ;
   14. Poli Imunisasi ;
   15. Poli Akupunktur Medis ; dan
   16. Poli Eksekutif (*General Chek Up*).

b. Instalasi Rawat Inap ;
   1. Ruang Penyakit Dalam ;
   2. Ruang Saraf ;
   3. Ruang Bedah ;
   4. Ruang Anak ;
   5. Ruang Kebidanan ; dan
   6. Ruang Pinere.

c. Instalasi Gawat Darurat.

d. Instalasi Intensif Care Unit ;
   1. *Intensif Care Unit* (ICU) ;
   2. *Neonatal Intensif Care Unit* (NICU) ;

e. Instalasi Kamar Bersalin.

f. Instalasi Kamar Operasi.

g. Pelayanan Penunjang Medis ;
   1. Instalasi Laboratorium ;

2. Instalasi Radiologi ;
3. Instalasi Farmasi ;
4. Instalasi Gizi ;
5. Instalasi Rehabilitasi Medik ;
6. Instalasi Sterilisasi Sentral ;
7. Instalasi Laundry ;
8. Instalasi Pemeliharaan sarana Rumah Sakit (IPSRS) ;
9. Unit Pemasaran dan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (Humas) ;
10. Unit Rekam medik ; dan
11. Instalasi Pemulasaran Jenazah.

2.2 GAMBARAN ORGANISASI RUMAH SAKIT

1. Struktur Organisasi dan Tugas Pokok dan Fungsi

Struktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar terdiri dari :

a. Direktur;
b. Sub Bagian Umum yang bertanggung jawab membantu Direktur dalam Bagian Keuangan, Bagian Umum, Perencanaan dan Pelaporan serta bagian Aset Rumah Sakit;
c. Seksi Pelayanan yang bertanggung jawab membantu Direktur dalam bagian pelayanan di Rumah Sakit;
d. Seksi Keperawatan yang bertanggung jawab membantu Direktur dalam bagian Keperawatan Rumah Sakit; dan
e. Kelompok Jabatan Fungsional.

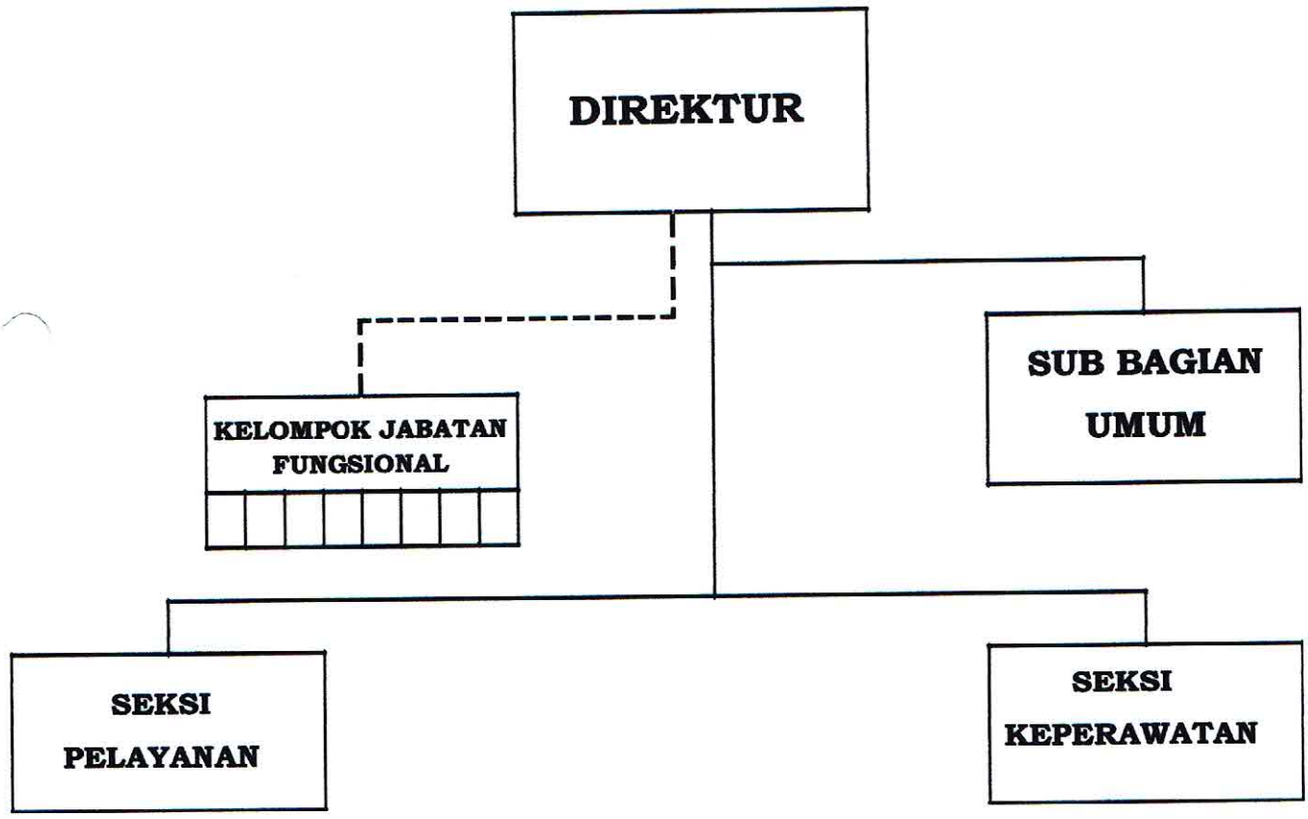
Rumah Sakit Umum daerah Kabupaten Aceh Besar mempunyai tugas memberikan Pelayanan Kesehatan dalam Lingkungan Kabupaten Aceh Besar.

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud dalam hal tersebut, Rumah Sakit Umum Daerah mempunyai fungsi:

a. Penyelenggaraan pelayanan medis;
b. Penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan non medis;
c. Penyelenggaraan pelayanan asuhan keperawatan;
d. Penyelenggaraan pelayanan rujukan;
e. Penyelenggaraan pelaksanaan pendidikan dan penelitian;
f. Pelaksanaan kegiatan penelitian dan pengembangan;
g. Pelaksanaan administrasi umum dan keuangan RSUD; dan
h. Pelaksanaan fungsi kedinasan lainnya.

Dengan Struktur Organisasi sebagai berikut :

Susunan Organisasi Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar
Sesuai Peraturan Bupati Aceh Besar Nomor 33 Tahun 2017 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar



Keterangan :

1. _____ : Garis Atasan Langsung
2. _____ : Garis pembinaan

2.3 SUMBER DAYA RUMAH SAKIT

a) Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar meliputi tenaga Kesehatan dan Non Kesehatan. Rumah Sakit sudah memenuhi oleh sejumlah pegawai. Adapun jumlah total staf pegawai pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar sebanyak 360 Orang, Jumlah tenaga PNS 133 Orang, ditambah dengan 49 orang tenaga kontrak, serta Tenaga harian lepas 178 orang.

Faktor pendukung pelaksanaan tugas pada Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar didukung oleh sejumlah pegawai. sebagai berikut :

Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar Per-Desember Tahun 2021

No.	JENIS SDM	PNS	KONTRAK	THL	JUMLAH
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	S1- Dokter Umum	9	-	7	17
2	S1- Dokter Gigi	3	-	-	4
3	**Dokter Spesialis**		-		
-	Radiologi	1	-	-	1
-	Konservasi Gigi	1	-	-	1
-	Orthodontis	1	-	-	1
-	Bedah Mulut	1	-	-	1
-	Obgyn	-	2	-	2
-	Bedah	2	-	-	2
-	Saraf	1	1	-	2
-	Anak	3	-	-	3
-	Penyakit Dalam	3	-	-	3
-	Anastesi	1	-	-	1
-	Kulit	1	-	-	1
-	Patologi Klinik	1	-	-	1
-	Paru	1	-	-	1
-	Mata	-	-	1	1
-	THT	-	-	1	1
4	S1- Keperawatan	3	-	10	13
5	D3- Keperawatan	20	23	60	103
6	D4- Keperawatan Bedah	1	-	6	7
7	D4- Kebidanan	16	1	6	23
8	D3- Kebidanan	8	4	32	45
9	D3- Kesehatan Gigi	4	2	5	11
	D4- Kesehatan Gigi	1	-	-	-
10	D3- Refraksi Optisi	-	-	1	1
11	S1- Kesehatan Masyarakat	11	1	5	17

12	S2- Magister Kesehatan Masyarakat	1	-	-	1
13	S2- Magister Administrasi Rumah Sakit	2	-	-	1
14	S2- Kebencanaan	1	-	-	-
15	S2- Kebidanan	2	-	-	1
16	S1- Apoteker	4	-	-	4
17	S1- Psikologi	1	-	-	1
18	D3- Fisioterapi	3	2	2	7
19	D3- Radiologi	3	-	4	7
20	D3- Elektromedik	2	-	-	2
21	D3- Analisis Kesehatan	5	4	7	15
22	D4- Kesling	-	1	1	2
23	D3- Kesling	-	1	3	4
24	D3- Perekam medis	2	3	3	11
25	D3- Farmasi	6	2	11	20
26	S1- Teknologi Pangan	1	-	1	1
27	D3- Gizi	4	2	2	12
(1)	**(2)**	**(3)**	**(4)**	**(5)**	**(6)**
28	D4- Teknik Informatika	-	-	1	2
29	S1- Teknik Informatika	-	-	1	1
30	DIV- Sarjana Sains Terapan Pemerintahan	1	-	-	1
31	SPK	1	-	-	1
32	SMA	1	3	5	33
33	SMP	-	-	-	2
34	SD	-	-	-	2
TOTAL		**133**	**49**	**178**	**360**

b) Sumber Daya Keuangan

Sumber daya Keuangan Rumah Sakit Umum Daerah Kab. Aceh Besar berasal dari Dana Kleim JKN Rumah Sakit, Operasional APBD, DAK dan OTSUS.

BAB III
ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

3.1 Identifikasi Permasalahan berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah

Identifikasi masalah dilaksanakan dengan membuat daftar masalah yang dikelompokkan menurut jenis upaya, target, pencapaian, dan masalah yang ditemukan. Identifikasi masalah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar berasal dari pelayanan yang didasarkan pada permasalahan–permasalahan dari kegiatan Upaya kesehatan di wilayah kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar. Permasalahan – permasalahan tersebut antara lain :

Beberapa masalah Kesehatan masyarakat berkaitan dengan kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar pada Tahun 2023 :

Penyakit Tidak Menular

Masalah penyakit tidak menular di wilayah kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar diantara nya :

- Masih Tinggi nya cakupan penemuan kasus *Polyneuropathy , unspecified* yang menjadi kasus tertinggi dan merupakan 10 (Sepuluh) penyakit terbesar di Rumah Sakit Umum daerah Kabupaten Aceh Besar.
- Masih tinggi nya kasus Hipertensi dan Diabetes Melitus di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar.

Penyakit Menular dan Kesehatan Lingkungan

Beberapa masalah penyakit menular dan kesehatan lingkungan yang masih menjadi masalah di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar adalah sebagai berikut :

- Masih tingginya kasus TB di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar.

Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
• Fasyankes swasta diwilayah kerja yang tidak melaksanakan program UKM • Populasi berisiko yang tersembunyi dan belum terjangkau • Lingkungan dan paparan pencemaran.	• Tingginya kunjungan rawat jalan di RSUD Kabupaten Aceh Besar. • Adanya jaminan kesehatan bagi masyarakat.

Kualitas Pelayanan dan Upaya Kesehatan Perorangan

Kabupaten Aceh Besar memiliki Rumah Sakit Umum Daerah satu unit dan bersaing dengan Keberadaan Rumah Sakit Umum Daerah yang swasta serta beberapa klinik swasta, Dokter praktek Mandiri dan Bidan Praktik Swasta.

Hal tersebut diatas menunjukkan bahwa tingkat persaingan pelayanan kesehatan sangat tinggi. Hal tersebut menjadikan RSUD Kabupaten Aceh Besar bertekad untuk terus meningkatkan mutu pelayanan dan mengambil peluang potensi pengembangan layanan dan peningkatan kapasitas pelayanan dengan mempelajari perilaku pencarian pengobatan (*health seeking behavior*) masyarakat. Capaian beberapa kegiatan belum optimalnya kualitas pelayanan Rumah Sakit mengalami beberapa masalah yaitu :

Masalah kualitas pelayanan kesehatan pada RSUD Kabupaten Aceh Besar sebagai berikut:

- Ketersediaan Obat, Alat Kesehatan dan BMHP masih belum mencukupi;
- Jumlah Tenaga Medis dan paramedis belum sesuai analisis beban kerja; dan
- Tingkat Kepuasan Masyarakat.

Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
• Tingkat persaingan dengan Fasyankes swasta tinggi • Keterbatasan jumlah tenaga dokter, perawat, dan bidan.	- Kemudahan akses terhadap fasyankes

3.2 ISU STRATEGIS

1) Sarana dan prasarana Rumah Sakit yang relatif belum mencukupi dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat;
2) Jumlah SDM relatif belum mencukupi terutama baik untuk tenaga Medis dan Paramedis;
3) Pengembangan tipe Rumah Sakit untuk status akreditasi Rumah Sakit;
4) Pengembangan Lahan Rumah Sakit untuk peningkatan tipe dan Kualitas pelayanan; dan
5) Peningkatan Kualitas Pelayanan melalui Penerapan Standar Akreditasi Rumah Sakit dan Perkembangan Teknologi Sistem Informasi.

a). Budaya Organisasi

Rangkaian manajemen perubahan yang dilakukan oleh RSUD Kab.Aceh Besar telah membentuk suatu budaya Organisasi baru. Sinergisme kegiatan yang dipadukan dengan Implementasi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) akan meningkatkan kualitas pelayanan melalui budaya menjunjung tinggi etika dan hukum kesehatan, menjunjung tinggi kejujuran serta meningkatkan kepuasan pelanggan, proposionalisme, dan kompetensi kerja sama.

b). Sumber daya Keuangan

Persiapan penerapan BLUD di RSUD Kab. Aceh Besar dilaksanakan melalui : Persiapan SDM, persiapan pengelolaan keuangan, persiapan perubahan sistem akuntansi, persiapan data dan dokumen pendukung serta persiapan sarana dan prasarana.

Sumber Daya Keuangan RSUD Kabupaten Aceh Besar berasal dari **APBD, DAK, OTSUS** serta **Dana Klaim Jaminan Kesehatan Masyarakat Rumah Sakit**. Akan tetapi, sumber pembiayaan yang berasal dari Pemerintah Pusat bersifat fluktuatif dan sesuai prioritas kebutuhan sehingga tidak menjadi bagian dari rencana sumber pembiayaan tetap RSUD Kabupaten Aceh Besar.

Adapun proyeksi sumber pembiayaan RSUD Kabupaten Aceh Besar tahun 2023-2026 sebagai berikut :

Sumber Pembiayaan Keuangan RSUD Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023-2026:

NO	URAIAN	2023	2024	2025	2026
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*
1	**APBD**	20,429,795,447,-	15,457,527,830,-	17,000,000,000,-	19,000,000,000,-
2	**JKN**	20,671,098,880,-	18,900,000,000,-	20,000,000,000,-	21,000,000,000,-
	JUMLAH	41,100,894,327,-	34,357,527,830,-	37,000,000,000,-	40,000,000,000,-

Sumber : Subbag Keuangan RSUD Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022

a. *Sales growth rate* → tingkat pertumbuhan Rumah Sakit berdasar kenaikan pendapatan Rumah Sakit.

Tabel Realisasi Penerimaan Pendapatan
Tahun 2020 s/d 2022

URAIAN	Tahun		
	2022	2021	2020
Retribusi Jasa Umum	47.420.000	36.857.000	63.058.000
Pendapatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).	19.710.573.103	11.360.004.571	13.751.612.937

Sumber : Laporan Keuangan pada Laporan Realisasi Anggaran

Dapat dilihat bahwa pendapatan fungsional tahun 2022 dibandingkan tahun 2021 SGR (*Sales growth rate*) tingkat pertumbuhan Rumah Sakit nya cenderung naik dengan rata-rata sebesar 42,36 %

b. *Cost recovery ratio* → mengukur sampai sejauh mana kontribusi pendapatan fungsional rumah sakit terhadap biaya operasionalnya. Formula CRR dihitung dengan membandingkan realisasi pendapatan fungsional dengan biaya operasional yang terdiri dari biaya layanan serta biaya umum dan administrasi. Kondisi ideal adalah ketika pendapatan fungsional mampu menutup seluruh biaya operasional.

Tingkat Kemandirian Keuangan / TKK → Indikator TKK digunakan untuk mengukur sampai sejauh mana kontribusi pendapatan fungsional rumah sakit terhadap seluruh biaya yang dikeluarkan rumah sakit. Formula TKK dihitung dengan membandingkan realisasi pendapatan fungsional dengan total biaya yaitu biaya operasional (biaya layanan serta biaya umum dan administrasi) serta biaya pembelian aset (belanja modal). Perbandingan Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK) RSUD tahun 2020 sampai 2022 sebagaimana tercantum pada tabel diatas.

Tabel Realisasi Belanja
Tahun 2020 s/d 2022

URAIAN	Tahun		
	2022	2021	2020
Belanja Pegawai	11.070.429.418	11.315.627.567	13.129.008.086
Belanja Barang dan Jasa	20.671.091.425	18.259.936.765	13.866.094.907
Belanja Modal	3.660.436.375	21.730.817.165	10.508.495.272

Sumber : Laporan Keuangan pada Laporan Realisasi Anggaran

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa TKK (Tingkat Kemandirian Keuangan) RSUD Tahun 2022 sebesar 107,52%. Hal ini menunjukkan bahwa pendapatan fungsional mampu menutup seluruh biaya operasional dan belanja modal.

RSUD Kabupaten Aceh Besar merupakan bagian dari unit kerja Dinas Kesehatan, sehingga kinerja RSUD Kabupaten Aceh Besar diharapkan dapat meningkatkan hasil dari kinerja Rumah Sakit Umum Daerah khususnya di bidang pelayanan kesehatan rujukan. pada indikator Angka Harapan Hidup (AHH) yang secarakeseluruhan Kabupaten Aceh Besar mempunyai AHH di Tahun 2022 untuk jenis laki – laki sebesar 67,96 dan untuk jenis kelamin Perempuan sebesar 71,9.

Selama periode Tahun 2022, Angka Harapan Hidup (AHH) Kabupaten Aceh Besar meningkat dari sebelumnya 67,8 untuk jenis kelamin laki – laki dan untuk jenis kelamin Perempuan 71,69 pada tahun 2021.. Tingginya Angka Harapan Hidup di Kabupaten Aceh Besar ditunjang dengan sarana dan prasarana kesehatan yang cukup memadai. Kondisi yang sudah bagus ini tentu saja harus dipertahankan dan bila perlu bisa ditingkatkan lagi.

c. Sumber daya Manusia

Secara umum terjadi perubahan pola pikir sumber daya manusia di RSUD Kabupaten Aceh Besar yang disebabkan oleh peningkatan kapasitas dan kapabilitas sumber daya manusia secara umum baik melalui pendidikan formal maupun non formal berupa pelatihan dari Staf Rumah Sakit Umum Daerah Kab. Aceh Besar yang telah dilakukan TOT, Dinas Kesehatan Kabupaten, Dinas Kesehatan Provinsi Aceh dan Kementerian Kesehatan.

Peningkatan kapasitas sumber daya manusia dilakukan melalui proses perencanaan anggaran pendidikan dan pelatihan.

d. Sumber Daya Informasi

Implementasi Sistem Informasi (SIM RS) di RSUD Kab. Aceh Besar sudah dilaksanakan sejak Tahun 2021 dan sudah include dengan pelayanan pasien JKN yang sudah menggunakan aplikasi P-Care dari BPJS Kesehatan. Dukungan Perangkat *hardware, software* dan jaringan di RSUD Kabupaten Aceh Besar sudah terpenuhi melalui anggaran RSUD kab. Aceh Besar melalui anggaran dari dana kliem JKN .

Selain Sistem Informasi yang dikembangkan sendiri oleh RSUD Kab. Aceh Besar, Sistem Pelaporan berbasis teknologi informasi sudah dilaksanakan oleh

beberapa program dari Pemerintahan Kabupaten Aceh Besar seperti TB, Pengelolaaan barang daerah dan kepegawaian.

e. Sumber Daya Teknologi

Pemenuhan peralatan kedokteran canggih sudah sebagian besar dimiliki oleh RSUD Kab. Aceh Besar seperti unit fotometer untuk pemeriksaan laboratorium kimia klinik, unit *hematology analyzer* untuk pemeriksaan laboratorium darah lengkap, unit USG untuk pemeriksaan ibu hamil, unit ECG untuk pemeriksaan rekam jantung , unit diagnostic vital sign untuk pemeriksaan fisik pasien , unit nebulizer untuk tindakan kegawat daruratan serta *autoclave* dan *steam* untuk proses peralatan medis.

Selain peralatan kedokteran canggih, RSUD Kab. Aceh Besar telah memiliki Perangkat penunjang berbasis teknologi seperti perangkat komunikasi internal dan perangkat pengawasan kamera CCTV.

Pengadaan peralatan kedokteran dan perangkat berbasis teknologi tersebut dari anggaran Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar dan anggaran klien dana JKN RSUD Kab. Aceh Besar.

Teknologi informasi pada saat ini sangat penting bagi rumah sakit. Tuntutan pelayanan publik yang harus ditingkatkan kepada masyarakat mendorong RSUD Kabupaten Aceh Besar untuk melakukan terobosan melalui pengelolaan teknologi informasi. Berbagai manfaat dari sistem informasi rumah sakit yaitu mempercepat penyampaian informasi, proses pengolahan data menjadi akurat dan efisien, integrasi seluruh proses kegiatan pelayanan menjadi mudah dan cepat sehingga akan meningkatkan kualitas pelayanan. Adapun kebutuhan pengelolaan data dan informasi RSUD Kabupaten Aceh Besar antara lain kebutuhan *software* (aplikasi) dan kebutuhan *hardware* (Komputer PC, Wifi, penguat jaringan/ aksespoint, server, instalasi jaringan) serta tenaga IT yang mendukung kinerja pelayanan. Kebutuhan tersebut akan diupayakan pemenuhannya selama 4 (Empat) tahun kedepan.

RSUD Kabupaten Aceh Besar pada saat ini sudah menggunakan aplikasi SIMRS

f. Sumber daya Fasilitas Fisik (Bangunan dan Peralatan)

Sumber bangunan RSUD Kab. Aceh Besar sejak Tahun 2014 telah mengalami beberapa renovasi yang signifikan baik berupa perbaikan, penambahan ruangan, penambahan sarana bangunan, pengecatan maupun penambahan dan penggantian perabot dan peralatan kantor. Meskipun demikian, masih ada Sarana

bangunan yang belum terpenuhi yang telah masuk dalam perencanaan RSUD Kabupaten Aceh Besar yaitu Rehabilitasi Bangunan Gizi Loundry dan Pengadaan peralatan kesehatan lainnya. Seluruh anggaran pengadaan dan pemeliharaan Sarana berasal dari Anggaran RSUD Kabupaten Aceh Besar.

Jenis sarana dan prasarana yang berpengaruh langsung terhadap rumah sakit antara lain ruang, peralatan kerja, sarana telekomunikasi dan transportasi. Adapun Sarana prasarana secara lengkap berdasarkan jenis dan kondisi yang ada di RSUD Kabupaten Aceh Besar adalah sebagai berikut (dapat mengambil data dari buku inventaris BMD) :

Jumlah Sarana Prasarana RSUD Kabupaten Aceh BesarTahun 2022 :

NO	SARANA PRASARANA	URAIAN	JUMLAH
1	*2*	*3*	*4*
1	Luas Tanah RS	2.738 M2	1 RS
2	Luas bangunan	1.996 M2	2 lantai
3	Fasilitas Listrik		
	PLN	240.000 VA	
	Generator	200/270 Kva	2 unit
4	Fasilitas Air		
	Air Tanah	Sumur bor	1 unit
	PAM	PDAM	1 unit
5	Peralatan dan Mesin	Alat Angkutan	9 unit
		Alat bengkel dan alat ukut	3 unit
		Alat kantor dan RT	1033 buah
		Alat Studio dan komunikasi	47 unit
		Alat Kedokteran dan Kesehatan	1253 unit
		Alat labortorium	20 unit
6	Komputer	Laptop	21 unit
		PC unit	34 unit

Sumber: Bagian Aset RSUD Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022

Dari tahun ke tahun pemenuhan kebutuhan sarana kesehatan RSUD Kabupaten Aceh Besar akan terus diupayakan juga pemenuhan sarana penunjang kegiatan. Pemenuhan ini tidak hanya dari segi jumlah tetapi juga dari segi mutu dan kualitas. Pemenuhan Alat Kesehatan yang menjadi persyaratan minimal RSUD Tipe C berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan dapat dilihat pada tabel berikut berupa data kelengkapan aset serta target pemenuhan sarana prasarana pelayanan RSUD Kabupaten Aceh Besar berdasarkan data Aplikasi Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan (ASPAK).

Target Pemenuhan Kelengkapan Aset Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023-2026

No.	NAMA RUMAH SAKIT				LOKASI	KELENGKAPAN			Kumulasi (50S+10P +40A)	KONDISI AWAL (2021)	TARGET CAPAIAN ASPAKRS				
						Sarana	Prasarana	Alat Kesehatan			2022	2023	2024	2025	2026
	KABUPATEN/KOTAKabupaten Aceh Besar														
1		RS Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar	C	Kabupaten	Kabupaten Aceh Besar	70,01 %	75,61 %	5	10.59	5%	25%	35%	45%	55%	65%

Sumber : ASPAK RSUD Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022

3.3 RENCANA PENGEMBANGAN LAYANAN

Isu Strategis berdasarkan analisis internal dan eksternal di RSUD Kab. Aceh Besar :

1. *Related Diversification* (Keanekaragaman)

Diversifikasi pada RSUD Kab. Aceh Besar dapat dilihat dari berbagai macam jenis layanan yang sudah dikembangkan. Setiap layanan didukung oleh tenaga kesehatan profesional dan kompeten di bidangnya. Dengan demikian ada 22 (Dua puluh dua) jenis tenaga kesehatan yang dapat memberikan siversifikasi layanan kesehatan rawat jalan, rawat inap dan 24 jam.

Keanekaragaman layanan pada jam kerja pagi hari tergolong lengkap mulai dari pelayanan loket, pemeriksaan klinik spesialis, pemeriksaan gigi, pemeriksaan penyakit menular seksual, konsultasi gizi, konsultasi sanitasi, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan rontgen dan pelayanan farmasi.

Sedangkan keanekaragaman layanan 24 jam yang ditunjang oleh tenaga professional lainnya menyediakan layanan gawat darurat, rujukan, persalinan dan rawat inap.

Semua keanekaragaman diatas dimaksudkan untuk memenuhi keutuhan konsumen yaitu masyarakat akan layanan kesehatan yang lengkap.

2. *Market Development* (Pengembangan pasar)

Pengembangan pasar yang dilakukan oelh RSUD Kab. Aceh Besar adalah dengan menjangkau konsumen atau masyarakat melalui pendekatan akses layanan kesehatan misalnya dengan peningkatan ragam layanan di RSUD Kab. Aceh Besar.

Akses terhadap RSUD Kab. Aceh Besar yang mudah karena berada dilokasi strategis, jalan raya yang dilewati sarana transportasi umum, dekat dengan pemukiman dan dekat dengan sarana tempat – tempat umum lainnya merupakan alasan tersendiri bagi konsumen

untuk memilih RSUD Kab. Aceh Besar sebagai tempat mendapatkan layanan kesehatan.

Keterjangkuan biaya pelayanan di RSUD kab. Aceh Besar memilik rentang karakteristik konsumen dengan tingkat fasilitas, kenyamanan ruang pelayanan, profesionalitas petugas, kejelasan prosedur dan kelengkapan produk menjadi salah asatu alas an masyarakat mencari pelayanan di RSUD Kab. Aceh Besar.

3. *Product Development* (pengembangan produk)

Pengembangan produk yang dilaksanakan dengan memperhatikan kebutuhan knsumen melaului hasil identifikasi kebutuhan dan umpan balik masyarakat. Beberapa produk layanan yang menjadi ungggulan antara lain :

a. Layanan pemeriksaan infeksi menular;
b. Layanan Pemeriksaan laboratorium lengkap meliputi pemeriksaan darah lengkap menggunakan alat *hematology analyzer, urine analyzer*, kimia klinik menggunakan alat *fotometer* dan pengiriman *specimen* pemeriksaan Tes Cepat *Molekuler* (TCM) untuk deteksi penyakit Tuberkolosis; dan
c. Layanan pemeriksaan IVA untuk deteksi dini Kanker leher Rahim.

4. *Vertical Integration* (Integrasi vertical)

Pengembangan pelayanan melalui strategi integrasi vertical dilaksanakan dengan meningkatan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kab, melalui koodinasi perencanaan anggaran, pembinaan dan pengawasan serta interasi kegiatan yang menjadi prioritas di Kabupaten.

Lokasi RSUD yang strategis merupakan kondisi yang menguntungkan untuk mengembangkan keanekaragaman pelayanan kesehatan karena memiliki pangsa pasar yang juga beranekaragam.

5. Pengembangan jenis pelayanan

Layanan yang akan dikembangkan oleh RSUD kab. Aceh Besar yaitu :

a. *E- Medical record ;*
b. Layanan akupuntur ;
c. Poli DOTS ; dan
d. Poli VCT (HIV).

a. E- *Medical record* (Rekam medik elektronik)

Rekam medik berbasis-komputer atau penyimpanan informasi secara elektronik mengenai status kesehatan dan layanan kesehatan yang diperoleh pasien sepanjang riwayat perjalanan pengobatannya di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar, yang saat ini pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar dengan melalui Aplikasi Sistem Informasi Manajemen (SIM RS) dengan tujuan penyelenggaraan SIMRS atau pun manfaat SIMRS adalah agar Rumah Sakit dapat meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalisme, kinerja, akses dan pelayanan bagi pasien maupun dalam peyalanan secara keseluruhan.

b. Layanan akupuntur

Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar pengembangan layanan nya salah satunya layanan akupuntur, program layanan akupuntur sangat efektif dilaksanakan salah satunya mengingat Terapi akupunktur teknik pengobatan yang dilakukan dengan cara menusukkan jarum kecil dan halus pada titik-titik tertentu di tubuh. Di samping dapat menghilangkan rasa sakit, terapi akupunktur diketahui memiliki beragam manfaat lain untuk kesehatan, yang salah satunya untuk terapy pada kasus polyneuropathy yang di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar termasuk 10 (Sepuluh) besar penyakit terbanyak yang dijumpai di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar.

c. Poli DOTS

Pengembangan layanan yakni pelaksanaan Poliklinik DOTS diRumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar yang merupakan pelayanan DOTS itu untuk mengatasi kasus TB paru yang juga merupakan salah satu penyakit 10 (Sepuluh) terbesar yang banyak dijumpai kasus nya pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar. Dengan *methode Directly Observed Treatment Shortcourse* (DOTS) menjadi strategi kesehatan yang hemat biaya dalam memerangi penyakit yang disebabkan infeksi kuman *Mycobacterium tuberculosis* dan diharapkan dengan dibukanya pelayanan DOTS tersebut kasus yang dijumpai dapat berkurang.

d. Poli VCT (HIV)

Pengembangan layanan yang akan dilaksanakan juga yakni Poli VCT (HIV) di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar yang merupakan salah satu program perioritas Nasional dari Kementerian Kesehatan. Poli VCT (*Voluntary Counseling and Testing*) atau KTS (Konseling dan Test Sukarela) yang merupakan klinik konseling yang menyediakan dukungan psikologis, informasi dan pengetahuan tentang HIV/AIDS, pencegahan penularan HIV, mempromosikan perubahan perilaku yang bertanggung jawab, mempersiapkan kepatuhan (*adherens*) pengobatan ARV dan memastikan pemecahan berbagai masalah terkait dengan HIV/AIDS. Sehingga diharapakan dengan ditambahnya Poliklinik ini bisa membantu penambahan penambatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar.

6. Peningkatan Sarana dan Prasaran Pelayanan

Kebutuhan Sarana dan Prasaran di RSUD kab. Aceh Besar meningkat seiring berjalan waktu dengan pemenuhan standar akreditasi dan untuk peningkatan kunjungan seperti untuk ruang tunggu khusus lansia, kebutuhan lahan Rumah Sakit yang luas agar dapat memaksimalkan pelayanan Rencana terkait penambahan sarana maupun prasarana pengembangan sarana meliputi :

a. Penambahan ruang tunggu khusus lansia;
b. Ruang tunggu pasien penyakit menular; dan
c. Tempat lahan parkir.

7. Peningkatan Mutu SDM Pelayanan

Seiring dengan meningkatnya kunjungan dan upaya antisipasi program UHC (*Universal Health Coverage*) yang akan meningkatkan jumlah peserta BPJS Kesehatan, maka perlu melakukan rencana pengembangan SDM pelayanan meliputi :

a. Penambahan dokter umum;
b. Penambahan tenaga medis dan paramedis; dan
c. Pelatihan tenaga medis dan paramedis.

Tabel T-C.24.
Rencana Program, Kegiatan, dan Pendanaan Perangkat Daerah Rumah Sakit Umum Daerah
Kabupaten Aceh Besar

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Anggaran pada Tahun Ke -					Realisasi Anggaran pada Tahun Ke -					Rasio antara Realisasi dan Anggaran pada Tahun Ke -					rata - rata Pertumbuh	
				Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Anggaran	Realisasi
				Rp.	Rp.	Rp.	Rp.	Rp.	Rp.	Rp.	Rp.	Rp.	Rp	Rp.	Rp.	Rp.	Rp.	Rp.	%	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(8)	(10)	(10)	(12)	(14)	(8)	(10)	(10)	(12)	(14)	(8)	(10)	(10)	(12)	(14)	(14)	(14)
		1.02.01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	17,997,835,852	20,856,687,737	22,379,043,297	19,288,246,925	17,850,776,447	17,729,392,595	19,878,415,967	21,693,868,897	17,744,784,119	0	1 : 0.99	1 : 0.95	1 : 0.97	1 : 0.92	1:0	-0.89%	-0.77%
		1.02.02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	18,403,472,924	25,244,121,641	28,835,930,392	37,345,217,859	36,049,394,893	14,923,494,990	22,425,773,948	20,215,261,758	33,561,597,378	0	1 : 0.81	1 : 0.89	1 : 0.70	1:0.90	1:0	14.69%	15.57%

BAB IV
TUJUAN DAN SASARAN

4.1. VISI RUMAH SAKIT

VISI Rumah Sakit adalah Gambaran arah pembangunan atau kondisi masa depan yang ingin dicapai dalam kurun waktu 4 (empat) Tahun. Visi RSUD Aceh Besar disusun berdasarkan Rencana Program Daerah Kabupaten Aceh Besar untuk Tahun 2023 -2026, yang mengacu kepada Prioritas Daerah yakni salah satu nya Meningkatkan Sumber Daya Manusia Berkualitas dan Berdaya Saing. jika terjadi perubahan Rencana Pemerintah Daerah (RPD) Pemerintah Kabupaten Aceh Besar , yang dalam hal ini diterjemahkan oleh Rumah Sakit Umum Daerah kabupaten Aceh Besar, maka visi RSUD Aceh Besar juga akan dilakukan revisi sesuai dengan perubahan tersebut.

Visi RSUD Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023 – 2026 :

Terwujudnya Rumah Sakit Sebagai Pusat Rujukan Masyarakat Dalam Bingkai Syariat Islam.

Terwujudnya Rumah Sakit Sebagai Pusat Rujukan Masyarakat Dalam Bingkai Syariat Islam adalah, Dengan Pelayanan Kesehatan yang diberikan pada Rumah Sakit Umum Daerah kabupaten Aceh Besar agar menjadikan Rumah sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar menjadi satu satunya pusat rujukan masyarakat di Aceh Besar yang menerapkan pelayanan bersyariat Islam/bernuansa Islami.

Visi Rumah Sakit sejalan dengan cita-cita Pemerintah Kabupaten Aceh Besar mewujudkan kehidupan berkualitas melalui pemerataan layanan kesehatan, selain melalui pemerataan, layanan kesehatan harus lebih bermutu sehingga masyarakat menerima pelayanan kesehatan yang berkualitas dan pelayanan kesehatan dalam bingkai syariat Islam.

4.2. MISI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN ACEH BESAR

Misi Rumah Sakit :

a. Memberikan Pelayanan Kesehatan Berfokus Pada Pasien dan Berbasis Islami;

b. Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Insani yang Berakhlaqul Karimah serta Menjadikan Bekerja Sebagai Bentuk Ibadah, Profesional, Jujur, Amanah dan Integritas Tinggi; dan

c. Mengembangkan Sistem Infomasi Manajemen Rumah Sakit yang Berbasis Informasi Teknologi Terkini.

Agar dapat memberikan pelayanan prima yang berkualitas maka, Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar, membuat perencanaan peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui perencanaan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar.

Ketentuan Indikator Lainnya terkait Rumah Sakit

Dalam Bidang Kesehatan, arah pembangunan yang disepakati secara global dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) adalah sebagaimana tercantum dalam tujuan ke 3 yaitu Menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Dalam tujuan tersebut terdapat 4 target indicator, yaitu :

1. Pada tahun 2030, mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup;

2. Pada 2030, mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan angka kematian neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup dan angka kematian balita 25 per 1.000 kelahiran hidup;

3. Pada 2030, mengakhiri epidemi AIDS, tuberkulosis, malaria dan penyakit tropis terabaikan serta memerangi hepatitis, penyakit bersumber air dan penyakit menular lainnya; dan

4. Secara substansial meningkatkan pembiayaan kesehatan dan rekrutmen, pengembangan, pelatihan dan retensi tenaga kesehatan di negara-negara berkembang, terutama di negara-negara tertinggal dan negara bagian pulau kecil yang sedang berkembang.

4.3. TUJUAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN ACEH BESAR

Tujuan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar yang merupakan penjabaran atau implementasi dari pernyataan misi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar sebagai berikut :

Meningkatkan Akses Pelayanan Rujukan Bagi Masyarakat Kabupaten Aceh Besar Dengan Memperhatikan Nilai-Nilai Kemanusiaan, Etika, Profesionalisme, Berkeadilan, Perlindungan dan Keselamatan Pasien untuk memenuhi Standar pelayanan minimal Rumah Sakit.

URAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN ACEH BESAR

I. GAWAT DARURAT

1. Kemampuan Menangani *Life Saving* Anak dan Dewasa;
2. Jam Buka Pelayanan Gawat Darurat;
3. Pemberi Pelayanan Kegawatdaruratan yang Bersertifikat *Basic Life Support/ Penanggulangan Penanggulangan Gawat Darurat/General Emergency Life Support/Amyotropic Lateral Scelosis*;
4. Ketersediaan Tim Penanggulangan Bencana;
5. Waktu Tanggap Pelayanan Dokter di Gawat Darurat;
6. Kepuasan Pelanggan pada Gawat Darurat;
7. Kematian Pasien ≤ 24 jam di Gawat Darurat; dan
8. Tidak adanya keharusan untuk membayar uang muka;

II. PELAYANAN RAWAT JALAN

1. Pemberi pelayanan di kinik spesialis;
2. Ketersediaan pelayanan rawat jalan;
3. Ketersediaan pelayanan jiwa di Instalasi Rawat Jalan;
4. Buka pelayanan sesuai ketentuan;

5. Waktu tunggu di Rawat Jalan;
6. Kepuasan pelanggan pada rawat jalan;
7. Pasien rawat jalan tuberkulosis yang ditangani dengan strategi DOTS; dan
8. Penegakan diagnosis Tuberkulosis melalui pemeriksaan mikroskopis Tuberkulosis, Kegiatan pencatatan dan pelaporan Tuberkulosis.

III. PELAYANAN RAWAT INAP

1. Pemberi Pelayanan di Rawat Inap;
2. Dokter Penanggung Jawab Pasien Rawat Inap;
3. Ketersediaan Pelayanan Rawat Inap;
4. Ketersediaan Pelayanan Rawat Inap;
5. Kejadian Infeksi Pasca Operasi;
6. Angka Kejadian Infeksi Nosokomial;
7. Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian;
8. Kematian pasien > 48 jam;
9. Kejadian pulang paksa;
10. Kepuasan Pelanggan Rawat Inap;
11. Pasien Rawat Inap Tuberkulosis yang ditangani dengan Strategi DOTS; dan
12. Penegakan diagnosis Tuberculosis melalui pemeriksaan mikroskopis Tuberculosis, Kegiatan Pencatatan dan Pelaporan Tuberculosis.

IV. BEDAH SENTRAL

1. Waktu tunggu operasi elektif;
2. Kejadian kematian di meja operasi;
3. Tidak adanya kejadian operasi salah sisi;
4. Tidak adanya kejadian operasi salah orang;
5. Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi;
6. Tidak adanya kejadian tertinggal benda asing pada pasien setelah operasi; dan
7. Komplikasi anestasi karena over dosis dan salah penempatan *endotrachial tube.*

V. BERSALIN DAN PERINATOLOGI

1. Kejadian kematian ibu karena bersalin;
2. Pemberi pelayanan persalin normal;
3. Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit;
4. Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi;
5. Kemampuan menangani BBLR 1500 gr–2500 gr;
6. Pertolongan Persalinan melalui Seksio Cesaria; dan
7. Keluarga Berencana, dan Konseling Keluarga Berencana (KB) Mantap.

VI. PELAYANAN INTENSIF

1. Rata-rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama ≤ 72 jam; dan
2. Pemberi Pelayanan Unit Intensif.

VII. RADIOLOGI

1. Waktu tunggu hasil pelayanan foto thoraks;
2. Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan;
3. Kejadian kegagalan pelayanan *rontgen; dan*
4. Kepuasan Pelanggan.

VIII. LABORATORIUM PATOLOGI KLINIK

1. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium;
2. Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium;
3. Tidak adanya kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan laboratorium; dan
4. Kepuasan Pelanggan.

IX. REHABILITASI MEDIK

1. Kejadian *Droup out* pasien terhadap pelayanan rehabilitasi yang direncanakan;
2. Tidak adanya kesalahan tindakan Rehabilitasi Medik; dan
3. Kepuasan pelanggan.

X. FARMASI

1. Waktu tunggu pelayanan obat jadi;
2. Waktu tunggu pelayanan obat racikan;
3. Tidak adanya kesalahan pemberian obat;
4. Kepuasan pelanggan; dan
5. Penulisan resep sesuai formularium.

XI. GIZI

1. Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien;
2. Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien; dan
3. Tidak adanya kesalahan dalam pemberian diet.

XII. BANK DARAH

1. Pemenuhan kebutuhan darah bagi setiap pelayanan tranfusi; dan
2. Kejadian reaksi tranfusi.

XIII. PELAYANAN KELUARGA MISKIN

1. Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke Rumah Sakit pada setiap unit pelayanan.

XIV. REKAM MEDIK

1. Kelengkapan pengisian Rekam Medik 24 jam setelah selesai pelayanan;;
2. Kelengkapan *informed consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas;
3. Waktu penyediaan dokumen Rekam Medik pelayanan Rawat Jalan; dan
4. Waktu penyediaan dokumen Rekam Medik pelayanan Rawat Inap.

XV. PENGOLAHAN LIMBAH

1. Baku Mutu Limbah Cair; dan
2. Pengolahan limbah padat berbahaya sesuai dengan aturan.

XVI. ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN

1. Tindak lanjut hasil pertemuan tingkat Pimpinan;
2. Kelengkapan Laporan Akuntabilitas Kinerja;

3. Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat;
4. Ketepatan waktu pengurusan kenaikan gaji berkala;
5. Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam pertahun;
6. *Cost Recovery;*
7. Ketetapan waktu penyusunan laporan keuangan;
8. Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien Rawat Inap; dan
9. Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu.

XVII. AMBULANCE /KERETA JENAZAH

1. Waktu pelayanan *ambulance*/kereta jenazah; dan
2. Kecepatan memberikan pelayanan *ambulance*/kereta jenazah di Rumah Sakit.

XVIII. PEMULASARAN JENAZAH

1. Waktu tanggap pelayanan pemulasaran jenazah.

XIX. PELAYANAN PEMELIHARAAN SARANA RUMAH SAKIT

1. Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat;
2. Kecepatan waktu pemeliharaan alat; dan
3. Peralatan Laboratorium (dan alat ukur lain) yang terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi.

XX. PELAYANAN LAUNDRY

1. Tidak adanya kejadian linen yang hilang; dan
2. Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap.

XXI. PENCEGAHAN PENGENDALIAN INFEKSI

1. Tersedianya Tim Pencegahan Pengendalian Infeksi yang terlatih;
2. Ketersediaan APD (Alat Pelindung Diri); dan
3. Kegiatan Pencatatan dan Pelaporan Infeksi Nosokomial di Rumah Sakit.

4.4 SASARAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN ACEH BESAR

Sasaran Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar yang merupakan penjabaran dari tujuan yang ingin dicapai melalui tindakan-tindakan yang akan dilakukan secara operasional Sasaran dan indikator sasaran Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar, berdasarkan tujuan sebagai berikut :

Tabel T-C.25

Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/ Sasaran	Kondisi Awal Tahun 2022	Target Kinerja Tujuan/Sasaran pada Tahun Ke-			
					2023	2024	2025	2026
1	Meningkatnya Kualitas SDM yang berdaya saing		Indeks Pembangunan Manusia (IPM)	73,58	73,88	74,28	74,48	74,78
		Meningkatnya kualitas Kesehatan Masyarakat	Persentase kematian kasus covid-19	6,32 %	4,00%	2.00%	0,00%	0,00%
2	Meningkatkan Akuntabilitas Pemerintah		Tingkat Akuntabilitas Kinerja	C	B	B	B	B
		Meningkatnya Kinerja pemerintah Daerah yang bersih dan Bertanggung Jawab	Nilai Hasil Evaluasi (LKJiP)	52,16	61,88	62,74	63,62	64,55

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Strategi dan Kebijakan yang telah ditetapkan dibentuk untuk mencapai tujuan dan sasaran. Strategi dirumuskan dengan menentukan langkah pilihan yang tepat melalui analisis metode *Strengths Weakneses Opportunities Threats* (SWOT).

Adapun interaksi dan hasil interaksi dapat diikuti pada tabel berikut :

Analisis *Strengths Weakneses Opportunities Threats* (SWOT) untuk Peningkatan Sumber daya Manusia dengan peningkatan mutu kualitas pelayanan kesehatan serta pengendalian penyakit menular dan tidak menular.

Faktor Internal

Kekuatan (S)	Kelemahan (W)
1. adanya Sistem manajemen yang berlaku (Akreditasi) 2. adanya komitmen pimpinan 3. adanya alat kesehatan yang mencukupi untuk beragam jenis layanan (alat pemeriksaan umum, pemeriksaan penunjang lainnya). 4. adanya jenis ketenagaan yang mencukupi 5. adanya akses yang mudah terjangkau masyarakat 6. adanya akses yang mudah terjangkau dengan subsidi dan non subsidi 7. adanya layanan yang mendukung promotif, kuratif, dan rehabilitatif pencegahan HIV, tuberkulosis, dan lain –lain.	1. keterbatasan jumlah tenaga dokter Spesialis, dokter umum, tenaga perawat, tenaga penunjang, dan tenaga administrasi umum lainnya dibanding dengan beban kerja pelayanan 2. kurangnya jenis peningkatan kapasitas (pelatihan)petugas yang sudah terpenuhi 3. Keterbatasan anggaran operasional (Listrik, air, internet, kebersihan, dan lain lain) 4. Keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana (gedung , alat kesehatan) 5. rendahnya gaji/jasa pelayanan pegawai non PNS 6. Rendahnya kemampuan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar menjangkau peserta di Wilayah Kabupaten Aceh Besar dikarenakan luasnya wilayah Aceh Besar.

Faktor Eksternal

Peluang (O)	SO	WO
1. Meningkatnya daya beli masyarakat terhadap kesehatan	1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu yang baik dan peningkatan strata akreditasi (S1, O1) 2. Mengoptimalkan ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi (S3, 01) 3. Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik (S4, 01) 5. Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan panduan SOP Pelayanan (S5, 01) 6. Mengoptimalkan informasi tarif pelayanan yang terjangkau kepada masyarakat luas (S7, 01)	1. Mengatasi keterbatasan jumlah tenaga kesehatan melalui peluang peningkatan pendapatan Rumah Sakit 2. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui peluang peningkatan pendapatan Rumah Sakit. 3. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana melalui peluang peningkatan pendapatan 4. Mengatasi rendahnya gaji/jasa pelayanan pegawai Non PNS melalui peluang peningkatan pendapatan Rumah Sakit (W5, 01)
2. Adanya dukungan kebijakan daerah tentang pemenuhan sarana dan operasional Rumah Sakit.	Mengoptimalkan adanya komitmen pimpinan dengan memanfaatkan adanya dukungan kebijakan daerah melalui perencanaan dan manajemen yang baik (S2,S02)	1. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui perencanaan sesuai kebijakan daerah (W3,02) 2. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana melalui perencanaan sesuai arah kebijakan dan strategi daerah (W4,02)
3. Adanya Kebijakan *Universal Health Coverage* (UHC) Sitem Jaminan Kesehatan Nasional Tahun	1. Mengatasi ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi (S3, 03) 2. Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik	1. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui perencanaan sesuai kebijakan daerah (W3,02) 2. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana

	(S4,03) 3. Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan panduan SOP Pelayanan (S5,03) 4. Mengoptimalkan informasi keberadaan, layanan JKN dan keunggulan Rumah Sakit melalui berbagai sarana informasi (S6,03) 5. Mengoptimalkan Informasi layanan program yang dapat diperoleh masyarakat baik di Rumah Sakit maupun Informasi ke Puskesmas (S8, 03)	melalui perencanaan sesuai arah kebijakan dan strategi daerah (W4,02)
4. Tingginya Jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) kompetitor dan jarak yang terlalu dekat antar FKTP	1. Mengoptimalkan adanya sistem mutu akreditasi Rumah Sakit (S1, T1) 2. Mengoptimalkan jenis layanan dan keunggulan Rumah Sakit (S6, T1) 3. Mengoptimalkan layanan program dan kegiatan luar gedung sebagai differensiasi layanan Rumah Sakit (S8, T1)	1. Mengatasi keterbatasan tenaga kesehatan untuk mengatasi jarak Fasiliatas kesehatan kompetitor yang terlalu dekat (W1, T1) 2. Mengatasi keterbatasan Rumah Sakit menjangkau Peserta JKn di luar Wilayah dengan teknologi komunikasi untuk mengatasi kompetitor FKTP (W6, T1)
5. Kesadaran masyarakat tentang hukum	1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu,panduan SOP pelayanan dan Pelaksanaan akreditasi Rumah Sakit sebagai dasar hukum kinerja pelayan (S1,T2) 2. Mengoptimalkan komitmen pimpinan tentang masalah perlindungan hukum (S2,T2)	Mengatasi rendahnya gaji/Jasa pelayanan pegawai Non Pns Untuk mengatasi kesadaran masyarakat tentang hukum (W5,T2)

6. Kebijakan pelayanan JKN yang berubah-ubah dan tidak menguntungkan	1.Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu,panduan SOP pelayanan dan pelaksanan akreditasi Rumah Sakit sebagai Kebijakan pelayanan JKN di Rumah Sakit (S1,T3) 2. Mengoptimalkan komitmen pimpinan tentang kebijakan Pelayanan JKN di Rumah Sakit (S2,T3)	Mengatasi rendahnya gaji/Jasa pelayanan pegawai Non Pns Untuk mengatasi Kebijakan Pelayanan yang berubah ubah dan tidak menguntungkan (W2.T2)

Strategi Untuk mencapai sasaran dan tujuan sebagai beriku

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
Meningkatkan derajat Kesehatan Ibu dan dan anak, status gizi pengendalian dengan pelayanan kesehatan bermutu	Meningkatnya kesehatan keluarga, perbaikan gizi, kesehatan lingkungan, pengendalian penyakit menular serta kualitas pelayanan kesehatan	1.Peningkatan Pelayan Kesehatan	
		Penanganan masalah gizi kurang dan buruk pada bayi, balita, ibu hamil dan menyusui	Menetapkan layanan untuk ibu dan anank seperti ANC terpadu, persalinan 24 jam, konseling laktasi, konseling gizi, pemeriksaan MTBS, KB pasca salin skrining risti preeklamsi
		Peningkatan pembinaan penyakit menular dan tidak menular	Menetapkan layanan pemeriksaan infeksi menular seksual dan HIV, layanan IVA, TB
		Peningkatan pembinaan dan kerja sama jejaring Rumah Sakit dan Puskesmas	Membentuk jejaring kerjasama dengan klinik dan Rumah Sakit

		Peningkatan mutu pelayanan, kecukupan dan kualitas SDM,sarana prasarana dan pembekalan kesehatan	Menganggarkan pelatihan SDM kesehatan, mencukupi kebutuhan jenis SDM sesuai standar akreditasi Rumah Sakit dan pengadaan obat serta perbekalan kesehatan melalui kapitasi JKN
		Pengembangan layanan sesuai kebutuhan masyarakat dan kebijakan bidang kesehatan	Menetapkan layanan klinik HIV dan IGD persalinan 24 Jam,

Tabel T-C. 26
Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan
Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar

	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatnya kualitas SDM berdaya saing	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	Meningkatkan Pelayanan Rumah Sakit	Meningkatkan ketahanan pangan dan pemenuhan infrastruktur dasar untuk penurunan angka pengangguran dan kemiskinan dalam rangka mengatasi dampak sosial ekonomi Covid-19.
			Meningkatkan Perekonomian masyarakat dan kualitas SDM untuk mendukung penyelenggaraan PON dan Pemilihan Umum Serentak tahun 2024 serta penguatan pelaksanaan Syariat Islam.
			Pengembangan infrastruktrur strategis sesuai potensi wilayah dan Penataan Birokrasi yang efektif dan efisien berbasis teknologi informasi.
			Meningkatkan pelayanan publik, kemitraan dan pengembangan agribisnis untuk kemandirian fiskal daerah

BAB VI
RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Program OPD untuk mendukung Program Kabupaten adalah :

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota; dan
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan

Program peningkatan jumlah kunjungan pasien rawat darurat, rawat jalan maupun rawat inap, serta pemanfaatan tempat tidur (BOR), kegiatan utama yang akan dilaksanakan adalah :

1. Meningkatkan mutu pelayanan dokter spesialis dan keperawatan dengan mengacu pada standart Indikator mutu Nasional Kementerian Kesehatan, yaitu :
   - Kepatuhan Identifikasi Pasien;
   - *Emergency Respon Time* (Waktu Tanggap Pelayanan Gawat darurat ≤ 5 menit);
   - Waktu Tunggu Rawat Jalan;
   - Penundaan Operasi Elektif;
   - Kepatuhan Jam Visite Dokter Spesialis.
   - Waktu Lapor Hasil Tes Kritis laboratorium; dan
   - Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional.

   Dengan Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota.
   - Sub Kegiatan Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat; dan
   - Sub Kegiatan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota.

2. Meningkatkan sarana dan prasarana yang ada

   Program peningkatan sarana dan prasarana Rumah Sakit, kegiatan utama yang akan dilaksanakan adalah :
   - Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya;
   - Pengadaan Alat kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan;;
   - Pengadaan Obat – Obatan, Vaksin; dan
   - Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan /Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Tabel T-C.27.
Rencana Program, Kegiatan, dan Pendanaan Perangkat Daerah Rumah Sakit Umum Daerah
Kabupaten Aceh Besar

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran,Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan Tahun 2022	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan														Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lokasi
						Tahun 2023			Tahun 2024			Tahun 2025			Tahun 2026			Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra				
						Target		Rp.	Target		Rp.	Target		Rp.	Target		Rp.	Target		Rp.		
						k	Satuan		k	Satuan		k	Satuan		k	Satuan		k	Satuan			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)		(8)	(9)		(10)	(11)		(12)	(13)		(14)	(15)		(16)	(17)	(18)
URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN								45.512.103.843			45.967.224.881			46.702.700.480			47.449.943.688			185.631.972.892		
Meningkatkan Akuntabilitas Pemerintah	Meningkatnya Kinerja Pemerintah Daerah yang Bersih dan Bertanggung Jawab	1 02 01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Persentase Kegiatan Penunjang Urusan Pemerintahan Kabupaten yang dilaksanakan (Persentase realisasi anggaran)	85%	85	%	20.380.776.447	90	%	20.584.584.211	95	%	20.913.937.559	100	%	21.248.560.560	100	%	83.127.858.778	RSUD	Indrapuri, Aceh Besar
		2 02 01 2 01	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi	Dokumen perencanaan, penganggaran dan evaluasi kinerja perangkat daerah	6 Dokumen	6	Dokumen	25.000.000	6	Dokumen	25.250.000	6	Dokumen	25.654.000	6	Dokumen	26.064.464	24	Dokumen	101.968.464	RSUD	Indrapuri, Aceh Besar
		1 02 01 2 01 02	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Jumlah Dokumen RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	6 Dokumen	6	Dokumen	25.000.000	6	Dokumen	25.250.000	6	Dokumen	25.654.000	6	Dokumen	26.064.464	24	Dokumen	101.968.464	RSUD	Indrapuri, Aceh Besar
		1 02 01 2 02	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Dokumen Keuangan Perangkat Daerah	1 Dokumen	1	Dokumen	13.555.000.000	1	Dokumen	13.690.550.000	1	Dokumen	13.909.598.800	1	Dokumen	14.132.152.381	4	Dokumen	55.287.301.181	RSUD	Indrapuri, Aceh Besar
		1 02 01 2 02 01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	140 Orang/Bulan	140	Orang/Bulan	13.350.000.000	140	Orang/Bulan	13.483.500.000	140	Orang/Bulan	13.699.236.000	140	Orang/Bulan	13.918.423.776	560	Orang/Bulan	54.451.159.776	RSUD	Indrapuri, Aceh Besar
		1 02 01 2 02 01	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Jumlah Dokumen Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	1 Dokumen	1	Dokumen	205.000.000	1	Dokumen	207.050.000	1	Dokumen	210.362.800	1	Dokumen	213.728.605	4	Dokumen	836.141.405	RSUD	Indrapuri, Aceh Besar

Meningkatkan Akuntabilitas Pemerintah	**Meningkatnya Kinerja Pemerintah Daerah yang Bersih dan Bertanggung Jawab**	**1.02.01.2.06**	**Administrasi Umum Perangkat Daerah**	**Dokumen Administrasi Umum Perangkat Daerah**	**4 Dokumen**	**4**	**Dokumen**	**400,000,000**	**4**	**Dokumen**	**404,000,000**	**4**	**Dokumen**	**410,464,000**	**4**	**Dokumen**	**417,031,424**	**16**	**Dokumen**	**1,631,495,424**	**RSUD**	**Indrapuri, Aceh Besar**
		1.02.01.2.06.02	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan	2 Dokumen	2	Dokumen	250,000,000	2	Dokumen	252,500,000	2	Dokumen	256,540,000	2	Dokumen	260,644,640	8	Dokumen	1,019,684,640	RSUD	Indrapuri, Aceh Besar
		1.02.01.2.06.03	Fasilitas Kunjungan Tamu	Jumlah Laporan Fasilitasi Kunjungan Tamu	1 Dokumen	1	Dokumen	50,000,000	1	Dokumen	50,500,000	1	Dokumen	51,308,000	1	Dokumen	52,128,928	4	Dokumen	203,936,928	RSUD	Indrapuri, Aceh Besar
		1.02.01.2.06.04	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	1 Laporan	1	Laporan	100,000,000	1	Laporan	101,000,000	1	Laporan	102,616,000	1	Laporan	104,257,856	4	Laporan	407,873,856	RSUD	Indrapuri, Aceh Besar
Meningkatkan Akuntabilitas Pemerintah	**Meningkatnya Kinerja Pemerintah Daerah yang Bersih dan Bertanggung Jawab**	**1.02.01.2.08**	**Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah**	**Dokumen Jasa Penunjang Perangkat Daerah**	**12 Dokumen**	**12**	**Dokumen**	**5,399,346,447**	**12**	**Dokumen**	**5,453,339,911**	**12**	**Dokumen**	**5,540,593,351**	**12**	**Dokumen**	**5,629,242,844**	**48**	**Dokumen**	**22,022,522,553**	**RSUD**	**Indrapuri, Aceh Besar**
		1.02.01.2.08.02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	4 Laporan	4	Laporan	425,500,000	4	Laporan	429,755,000	4	Laporan	436,631,080	4	Laporan	443,617,177	16	Laporan	1,735,503,257	RSUD	Indrapuri, Aceh Besar
		1.02.01.2.08.03	Penyediaan Jasa Perlengkapan Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	1 Dokumen	1	Dokumen	503,786,400	1	Dokumen	508,824,264	1	Dokumen	516,965,453	1	Dokumen	525,236,900	4	Dokumen	2,054,813,017	RSUD	Indrapuri, Aceh Besar
		1.02.01.2.08.04	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	7 Laporan	7	Laporan	4,470,060,047	7	Laporan	4,514,760,647	7	Laporan	4,586,996,818	7	Laporan	4,660,388,767	28	Laporan	18,232,206,279	RSUD	Indrapuri, Aceh Besar
Meningkatkan Akuntabilitas Pemerintah	**Meningkatnya Kinerja Pemerintah Daerah yang Bersih dan Bertanggung Jawab**	**1.02.01.2.09**	**Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah**	**Jenis Barang Milik Daerah Penunjang**	**16 Unit**	**16**	**Unit**	**851,430,000**	**16**	**Unit**	**859,944,300**	**16**	**Unit**	**873,703,409**	**16**	**Unit**	**887,682,663**	**64**	**Unit**	**3,472,760,372**	**RSUD**	**Indrapuri, Aceh Besar**
		1.02.01.2.09.01	Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya	1 Unit	1	Unit	39,850,000	1	Unit	40,248,500	1	Unit	40,892,476	1	Unit	41,546,756	4	Unit	162,537,732	RSUD	Indrapuri, Aceh Besar
		1.02.01.2.09.02	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	10 Unit	10	Unit	311,580,000	10	Unit	314,695,800	10	Unit	319,730,933	10	Unit	324,846,628	40	Unit	1,270,853,361	RSUD	Indrapuri, Aceh Besar
		1.02.01.2.09.10	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	5 Unit	5	Unit	500,000,000	5	Unit	505,000,000	5	Unit	513,080,000	12	Unit	521,289,280	27	Unit	2,039,369,280	RSUD	Indrapuri, Aceh Besar
Meningkatkan Akuntabilitas Pemerintah	**Meningkatnya Kinerja Pemerintah Daerah yang Bersih dan Bertanggung Jawab**	**1.02.01.2.05**	**Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah**	**Dokumen Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah**	**1 Paket**	**1**	**Paket**	**150,000,000**	**1**	**Paket**	**151,500,000**	**1**	**Paket**	**153,924,000**	**1**	**Paket**	**156,386,784**	**4**	**Paket**	**611,810,784**	**RSUD**	**Indrapuri, Aceh Besar**
		1.02.01.2.05.02	Pengadaan Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapannya	Jumlah Paket Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapan	1 Paket	1	Paket	150,000,000	1	Paket	151,500,000	1	Paket	153,924,000	1	Paket	156,386,784	4	Paket	611,810,784	RSUD	Indrapuri, Aceh Besar

Meningkatnya kualitas SDM yang berdaya saing	**Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat**	**1.02.02**	**PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**	**Bed Occupation Rate (Jumlah Keterisian Tempat Tidur) (Jumlah hed terisi dibagi total hed yang ada kali 100)**	**21,40 Rasio**	**80,00**	**Rasio**	**26,131,327,396**	**80,00**	**Rasio**	**25,382,640,670**	**80,00**	**Rasio**	**25,788,762,921**	**70,00**	**Rasio**	**26,201,383,127**	**70,00**	**Rasio**	**102,504,114,114**	**RSUD**	**Indrapuri, Aceh Besar**
Meningkatnya kualitas SDM yang berdaya saing	**Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat**	**1.02.02.2.01**	**Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota**	**Indeks Kepuasan Masyarakat Pelayanan Rumah Sakit**	**60 Index**	**71,00**	**Index**	**6,496,327,396**	**71,20**	**Index**	**6,651,290,670**	**72,20**	**Index**	**6,666,271,321**	**72,30**	**Index**	**6,772,931,662**	**72,30**	**Index**	**26,496,821,048**	**RSUD**	**Indrapuri, Aceh Besar**
		1.02.02.2.01.01	Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	Jumlah Rumah Sakit Baru yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000	1 Unit	1	Unit	5,000,000,000						-			-	1	Unit	5,000,000,000	RSUD	Indrapuri, Aceh Besar
		1.02.02.2.01.05	Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah Sakit yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Setiap Standar Jenis Pelayanan Rumah Sakit berdasarkan Kelas Rumah Sakit yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000					2	Unit	5,050,000,000	2	Unit	5,130,800,000	2	Unit	5,212,892,800	6	Unit	15,393,692,800	RSUD	Indrapuri, Aceh Besar
		1.02.02.2.01.13	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	1 Unit	1	Unit	500,000,000	1	Unit	505,000,000	1	Unit	513,080,000	1	Unit	521,289,280	4	Unit	2,039,369,280	RSUD	Indrapuri, Aceh Besar
		1.02.02.2.01.14	Pengadaan Alat Kesehatan /Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	70 Unit	71	Unit	430,000,000	72	Unit	434,300,000	73	Unit	441,248,800	74	Unit	448,308,781	289	Unit	1,753,857,581	RSUD	Indrapuri, Aceh Besar
		1.02.02.2.01.16	Pengadaan Obat, Vaksin	Jumlah Obat dan Vaksin yang Disediakan	140 Paket	140	Paket	126,327,396	141	Paket	127,590,670	160	Paket	129,632,121	170	Paket	131,706,235	611	Paket	515,256,421	RSUD	Indrapuri, Aceh Besar
		1.02.02.2.01.20	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	20 Unit	20	Unit	440,000,000	21	Unit	444,400,000	22	Unit	451,510,400	22	Unit	458,734,566	85	Unit	1,794,644,966	RSUD	Indrapuri, Aceh Besar
Meningkatnya kualitas SDM yang berdaya saing	**Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat**	**1.02.02.2.02**	**Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**	**Tingkatan Terakreditasinya Rumah Sakit**	**Opini Status Terakreditasi Perdana**	**Opini Status terakreditasi Madya**	**Terakreditasi**	**17,987,500,000**	**Opini Status terakreditasi Madya**	**Terakreditasi**	**18,167,375,000**	**Opini Status terakreditasi Madya**	**Terakreditasi**	**18,458,053,000**	**Opini Status terakreditasi Paripurna**	**Terakreditasi**	**18,753,381,845**	**Opini Status terakreditasi Paripurna**	**Terakreditasi**	**73,366,309,845**	**RSUD**	**Indrapuri, Aceh Besar**
		1.02.02.2.02.19	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya		1	Dokumen	250,000,000	1	Dokumen	252,500,000	1	Dokumen	256,540,000	1	Dokumen	260,644,640	4	Dokumen	1,019,684,640	RSUD	Indrapuri, Aceh Besar
		1.02.02.2.02.26	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	2 Dokumen	2	Dokumen	17,037,500,000	2	Dokumen	17,207,875,000	2	Dokumen	17,483,201,000	2	Dokumen	17,762,932,216	8	Dokumen	69,491,508,216	RSUD	Indrapuri, Aceh Besar
		1.02.02.2.02.30	Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang Melayani Konsultasi Jarak Jauh antar Fasyankes Melalui Pelayanan Telemedicine untuk Mendapatkan Akses Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas		1	Unit	125,000,000	1	Unit	126,250,000	1	Unit	128,270,000	1	Unit	130,322,320	4	Unit	509,842,320	RSUD	Indrapuri, Aceh Besar
		1.02.02.2.02.35	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	1 Unit	1	Unit	575,000,000	1	Unit	580,750,000	1	Unit	590,042,000	1	Unit	599,482,672	4	Unit	2,345,274,672	RSUD	Indrapuri, Aceh Besar
Meningkatnya kualitas SDM yang berdaya saing	**Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat**	**1.02.02.2.03**	**Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan**	**Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS)**		**1**	**Aplikasi**	**647,500,000**	**1**	**Aplikasi**	**653,975,000**	**1**	**Aplikasi**	**664,438,600**	**1**	**Aplikasi**	**675,069,618**	**4**	**Aplikasi**	**2,640,983,218**	**RSUD**	**Indrapuri, Aceh Besar**
		1.02.02.2.03.01	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan		1	Dokumen	360,000,000	1	Dokumen	363,600,000	1	Dokumen	369,417,600	1	Dokumen	375,328,282	4	Dokumen	1,468,345,882	RSUD	Indrapuri, Aceh Besar
		1.02.02.2.03.03	Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan		1	Dokumen	287,500,000	1	Dokumen	290,375,000	1	Dokumen	295,021,000	1	Dokumen	299,741,336	4	Dokumen	1,172,637,336	RSUD	Indrapuri, Aceh Besar

BAB VII
KINERJA PENYELANGGARA BIDANG URUSAN

Pada bagian ini dikemukakan indikator kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai oleh Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran dari RPJMD.

Tabel T-C.28.
Indikator Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar yang mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPD

No	Indikator	Capaian Awal Tahun 2022 RPD		Target Capaian Setiap Tahun				Kondisi Kinerja Pada Akhir
		Satuan	2022	2023	2024	2025	2026	
1	**Tingkatan Terakreditasinya Rumah Sakit**	Terakreditasi	Opini Status Terakreditasi Perdana	Opini Status terakreditasi Madya	Opini Status terakreditasi Madya	Opini Status terakreditasi Madya	Opini Status terakreditasi Paripurna	Opini Status terakreditasi Paripurna
2	**Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)**	Aplikasi	1 Aplikasi	1 Aplikasi	1 Aplikasi	1 Aplikasi	1 Aplikasi	1 Aplikasi
3	***Bed Occupation Rate* (Rasio Keterisian Tempat Tidur)**	Rasio	21,40	50,00	60,00	65,00	70,00	70,00
4	**Indeks Kepuasan Masyarakat dalam Layanan Rumah Sakit Umum Daerah**	Indeks	60	71	71,20	72,20	72,30	72,30
5	**Persentase kematian kasus *Covid-19***	%	6,32	4	2	0	0	0

BAB VIII
PENUTUP

Rencana strategis pada RSUD Kabupaten Aceh Besar yang menerapkan Badan layanan Umum daerah digunakan sebagai acuan dalam melakukan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar. Penerapan BLUD pada Rumah Sakit diharapkan dapat meningkatkan kinerja layanan dengan didukung adanya fleksibilitas pengelolaan anggaran.

Terlaksannya rencana strategis perlu mendapat dukungan dan partisipasi pengelola Rumah Sakit serta perhatian dukungan Pemerintah Daerah baik bersifat materil, administratif maupun politis.

Rencana Strategis BLUD merupakan rencana lima tahunan Rumah Sakit sebagaimana yang tertuang pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 tahun 2016 tentang manajemen RSUD Aceh Besar. Rencana strategis akan diuraikan dalam dokumen Rencana Bisnis Anggaran BLUD dan digunakan oleh RSUD didalam melaksanakan pelayanan kesehatan sebagai Upaya mencapai target kinerja pelayanan dan manajemen RSUD Kabupaten Aceh Besar yang berkualitas.

Pj. BUPATI ACEH BESAR,

MUHAMMAD ISWANTO