



RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

RSUD PURI HUSADA TEMBILAHAN
TAHUN 2018 - 2023

KATA PENGANTAR

Pembangunan Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir merupakan program berkelanjutan yang bertujuan meningkatkan kualitas kesejahteraan masyarakat yang berkeadilan sosial, selalu mendapatkan prioritas dalam pembangunan daerah Kabupaten Indragiri Hilir. Mengacu pada RPJMD (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah) dan Sistem Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir, maka pembangunan kesehatan diselenggarakan berdasarkan arah dan kebijakan pembangunan daerah yang dilakukan oleh semua potensi yang terdiri dari masyarakat, swasta dan pemerintah secara sinergis, dan berhasil guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Dengan Rahmat dan Karunia Tuhan Yang Maha Esa, RENSTRA (Rencana Strategis) RSUD Puri Husada Tahun 2018-2023 telah dapat disusun, dengan harapan semua komponen RSUD Puri Husada, dan semua pihak yang berkepentingan dalam bidang kesehatan, dapat memanfaatkan RENSTRA (Rencana Strategis) RSUD Puri Husada serta sistem kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir, sebagai acuan dan pedoman dalam merencanakan kegiatan.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu memberi petunjuk dan kekuatan bagi kita sekalian dalam melaksanakan pembangunan kesehatan di Kabupaten Indragiri Hilir.

Tembilahan, Februari 2019

DIREKTUR RSUD PURI HUSADA
TEMBILAHAN



dr. SAUT PAKPAHAN

NIP. 19611112 199010 1 001

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Landasan Hukum	4
1.3 Maksud dan Tujuan	5
1.4 Sistematika Penulisan	6
BAB II GAMBARAN PELAYANAN RSUD PURI HUSADA TEMBILAHAN	
2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur RSUD Puri Husada Tembilahan .	8
2.2 Sumber Daya RSUD Puri Husada Tembilahan	11
2.3 Kinerja Pelayanan RSUD Puri Husada Tembilahan	12
2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan RSUD Puri Husada Tembilahan	35
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS RSUD PURI HUSADA TEMBILAHAN	
3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi RSUD Puri Husada Tembilahan	36
3.2 Telaah Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih	37
3.3 Telaah Renstra Kementerian/Lembaga dan Renstra Propinsi	39
3.4 Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis	41
3.5 Penentuan Isu-isu Strategis	42

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD Puri Husada Tembilahan	44
---	----

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

5.1 Strategi.....	46
5.2 Arah Kebijakan	46

BAB VI RENCANA PROGRAM KEGIATAN SERTA PENDANAAN

50

BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN RSUD PURI HUSADA

TEMBILAHAN.....	59
------------------------	----

BAB VIII PENUTUP

60

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Strategi (RENSTRA) Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) berfungsi sebagai dokumen perencanaan daerah untuk periode 5 (lima) tahun kedepan.

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Indragiri Hilir 2018-2023 merupakan arah pembangunan yang ingin dicapai daerah dalam kurun waktu masa bakti Kepala Daerah yang disusun berdasarkan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah terpilih, dimana kegiatan yang direncanakan sesuai dengan kepentingan daerah dengan mempertimbangkan kemampuan Keuangan Daerah.

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Indragiri Hilir mengintegrasikan dengan rancangan Renstra-SKPD, serta masukan dan komitmen dari seluruh pemangku kepentingan pembangunan melalui konsultasi publik dan Musyawarah Perencanaan Pembangunan.

Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada merupakan RS tipe C dengan 186 tempat tidur serta sudah berstatus BLUD penuh. Sebagai salah satu OPD Pemerintah Kabupaten Indragiri Hilir, RSUD Puri Husada merupakan salah satu rumah sakit yang memegang peranan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Indragiri Hilir. Sebagai Institusi pemberi pelayanan kesehatan dalam melaksanakan tugas dan fungsi, perlu menetapkan Rencana strategis yang akan digunakan, sebagai pedoman dalam pelaksanaan program dan kegiatan selama periode tertentu, dengan memperhitungkan potensi peluang dan kendala yang ada atau timbul sehingga dapat secara realistis mengantisipasi perkembangan kesehatan masa depan.

Rencana Strategis (Renstra) RSUD Puri Husada Tahun 2018-2023, adalah dokumen perencanaan sebagai arah dan acuan sekaligus kesepakatan bagi seluruh komponen Rumah Sakit dalam mewujudkan cita-cita dan tujuan sesuai dengan visi, misi, dan arah kebijakan pembangunan kesehatan. Dengan demikian Renstra RSUD Puri Husada mensinergikan perencanaan pembangunan Rumah Sakit melalui program-program kesehatan yang merupakan satu kesatuan dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Indragiri Hilir.

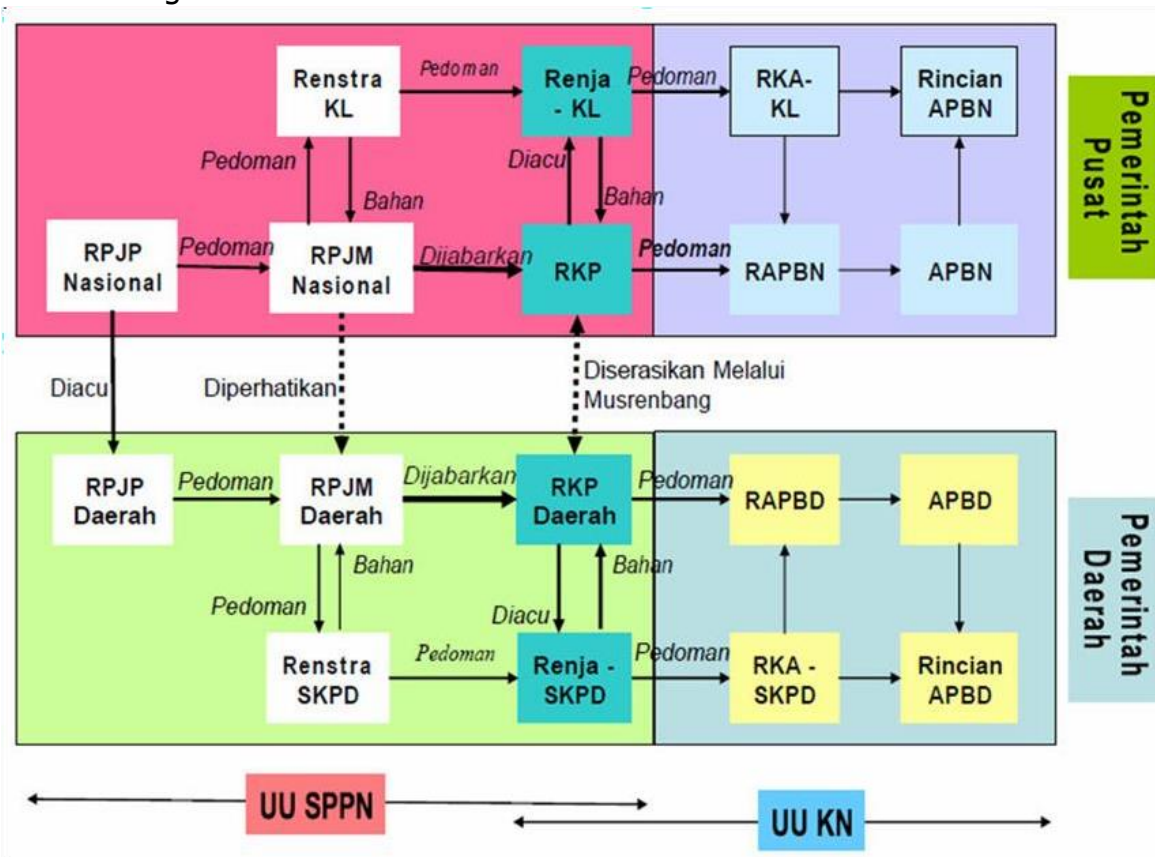
Pembangunan RSUD Puri Husada diselenggarakan berdasarkan arah dan kebijakan pembangunan daerah yang melibatkan seluruh pemangku kepentingan dengan pola pemberdayaan masyarakat yang komprehensif yang mengedepankan prinsip dan nilai kearifan lokal.

Dengan mengacu Renstra ini maka seluruh upaya yang dilakukan oleh masing-masing pelaku pembangunan RSUD Puri Husada bersifat sinergis, koordinatif, dan melengkapi satu dengan lainnya di dalam satu pola sikap dan satu pola tindak. Renstra juga digunakan sebagai pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja Tahunan (RKT) RSUD Puri Husada.

Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah Rumah sakit Umum daerah Puri Husada Tembilahan tahun 2018-2023 merupakan bagian dari satu sub sistem dalam Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, sesuai dengan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional. Berdasarkan Undang-Undang tersebut, Renstra RSUD Puri Husada merupakan rencana lima tahunan RSUD yang berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Indragiri Hilir Tahun 2018-2023. Adapun secara hierarki RPJMD Kabupaten Indragiri Hilir Tahun 2018-2023 juga memperhatikan isu dan arah kebijakan pembangunan di tingkat provinsi dan nasional yaitu melalui RPJMD Provinsi Riau Tahun 2014-2019 dan RPJMN Tahun 2015-2019 serta Rancangan Teknokratik RPJM Nasional 2015-2019. Selanjutnya Renstra RSUD Puri Husada dijabarkan setiap tahun dalam penyusunan Renja RSUD Puri Husada.

Kedudukan dan keterkaitan antar dokumen perencanaan dalam sistem perencanaan pembangunan dan sistem keuangan dapat dilihat dalam bagan sebagai berikut :

Gambar Bagan Alur Keterkaitan Dokumen Perencanaan



Di samping dokumen-dokumen tersebut di atas, dalam penyusunan Renstra RSUD Puri Husada tahun 2018-2023, juga memperhatikan beberapa dokumen lain khususnya untuk menjaga konsistensi pembangunan masing-masing urusan/sektor. Dokumen-dokumen tersebut diantaranya adalah Rencana Pembangunan Infrastruktur Jangka Menengah (RPIJM), Rencana Aksi Daerah Pemberantasan Korupsi (RAD PK), Rencana Induk Pengembangan Pariwisata, Strategi Penanggulangan Kemiskinan Daerah (SPKD), dan *Sustainable Development Goals (SDG's)* serta Target Standar Pelayanan Minimal (SPM).

1.2 Landasan Hukum

Rencana Strategis RSUD Puri Husada Tahun 2018-2023 disusun berdasarkan :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
2. Undang-Undang Republik Indonesia 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);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 5679);
4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan;
5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
7. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019;
8. Peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 1 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2014 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Provinsi Riau Tahun 2014-2019;

9. Peraturan Daerah Kabupaten Indragiri Hilir Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Indragiri Hilir Tahun 2005 – 2025;
10. Peraturan Daerah Kabupaten Indragiri Hilir Nomor 4 Tahun 2017 tentang Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Indragiri Hilir Tahun 2013-2018;
11. Peraturan Daerah Kabupaten Indragiri Hilir Nomor 13 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Indragiri Hilir;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi
13. 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
14. Peraturan Bupati Indragiri Hilir Nomor 48 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi, Serta Tata Kerja Badan Daerah Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Indragiri Hilir

1.3 Maksud dan Tujuan

Maksud penyusunan Renstra RSUD Puri Husada Tembilahan adalah, (1) untuk menyiapkan rumusan kebijakan dan program strategis dengan skala prioritas yang lebih terarah dan merupakan indikator perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan pembangunan, (2) sebagai pedoman bagi RSUD Puri Husada Tembilahan dalam merumuskan kebijakan dalam mendukung perencanaan pembangunan daerah, (3) sebagai dasar bagi RSUD Puri Husada Tembilahan dalam menyusun Rencana Kerja Tahunan yang diimplementasikan dalam pelaksanaan program kegiatan, indikator kinerja dan kelompok sasaran.

Adapun tujuannya menyediakan satu acuan resmi bagi pembuat kebijakan dalam pembangunan bidang kesehatan khususnya RSUD Puri Husada untuk menentukan prioritas program dan kegiatan pembangunan tahunan serta menyediakan tolak ukur untuk mengukur dan melakukan evaluasi kinerja.

1.4 Sistematika Penulisan

Rencana Strategis RSUD Puri Husada Tembilahan Tahun 2018 -2023 disusun dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I : Pendahuluan

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

BAB II : Gambaran Pelayanan RSUD Puri Husada Tembilahan

- 2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi RSUD Puri Husada Tembilahan
- 2.2 Sumber Daya RSUD Puri Husada Tembilahan.
- 2.3 Kinerja Pelayanan RSUD Puri Husada Tembilahan .
- 2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan RSUD Puri Husada Tembilahan

BAB III : Permasalahan dan Isu-Isu Strategis Berdasarkan Tugas Dan Fungsi

- 3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi RSUD Puri Husada Tembilahan
- 3.2 Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah
- 3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra Provinsi
- 3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis
- 3.5 Penentuan Isu-Isu Strategis

BAB IV : Tujuan dan Sasaran

4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD Puri Husada
Tembilahan

4.2 Strategi dan Kebijakan RSUD Puri Husada Tembilahan

BAB V : Strategi dan Arah kebijakan RSUD Puri Husada Tembilahan

BAB VI : Rencana Program dan Kegiatan serta Pendanaan

BAB VII : Kinerja Penyelenggaraan RSUD Puri Husada Tembilahan

BAB VIII : Penutup

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN RSUD PURI HUSADA TEMBILAHAN

2.1 Tugas, fungsi dan struktur RSUD Puri Husada Tembilihan

Berdasarkan pada Peraturan Daerah Kabupaten Indragiri Hilir No 31 Tahun 2008 bahwa RSUD Puri Husada merupakan unsur Pendukung tugas Bupati. Dipimpin langsung oleh seorang Direktur yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Tugas Melaksanakan menyelenggarakan pemerintahan dibidang pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan, pemulihan dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan serta dapat melaksanakan wewenang yang diserahkan oleh pemerintah kepada daerah dalam rangka desentralisasi.

Fungsi RSUD Puri Husada dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud ayat (1), menyelenggarakan fungsi : Perumusan kebijakan teknis bidang pelayanan perawatan, pelayanan medis dan penunjang medis, dan penunjang non medik, pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan daerah dibidang pelayanan keperawatan, pelayanan medis dan penunjang non medik, pembinaan dan pelaksanaan tugas bidang pelayanan perawatan, pelayanan medis dan penunjang medis, dan penunjang non medik, pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsi.

Tugas-tugas RSUD Puri Husada Tembilihan yang dipimpin oleh pejabat eselon IIIa dengan susunan organisasi sebagai berikut :

1. Direktur

Direktur Rumah Sakit Umum Daerah mempunyai tugas memimpin, merencanakan, membina mengkoordinasikan dan mengawasi serta mengevaluasi pelaksanaan tugas sesuai dengan peraturan perundangan-undangan yang berlaku.

2. Kepala Bagian Tata Usaha
Bagian Tata Usaha mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Direktur lingkup penatausahaan dan kesekretariatan.
3. Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Bagian Tata Usaha lingkup administrasi umum dan kepegawaian.
4. Kepala Sub Bagian Keuangan dan Perlengkapan
Kepala Sub Bagian Keuangan dan Perlengkapan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas bagian tatausaha lingkup Keuangan dan Perlengkapan.
5. Kepala Sub Bagian Perencanaan dan Pengendalian
Kepala Sub Bagian Perencanaan dan Pengendalian mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Bagian tata usaha lingkup Perencanaan dan Pengendalian.
6. Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan
Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Direktur lingkup Bidang Keperawatan.
7. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan
Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Bidang Pelayanan Keperawatan
8. Kepala Seksi Etika dan Mutu Keperawatan
Kepala Seksi Etika dan Mutu Keperawatan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Bidang Pelayanan Keperawatan.
9. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Penunjang Medis
Kepala Bidang Pelayanan Medis dan penunjang Medis melaksanakan tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Direktur lingkup Bidang Pelayanan Medis dan Penunjang Medis.
10. Kepala Seksi Pelayanan Medis dan Pencegahan
Kepala Seksi Pelayanan Medis dan Pencegahan melaksanakan tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Bidang Pelayanan Medis dan Penunjang Medis.
11. Kepala Seksi Pelayanan Penunjang Medis
Kepala Seksi Pelayanan Penunjang Medis mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Bidang Pelayanan Penunjang Medis.

12. Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Non Medik

Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Non Medik mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Direktur lingkup Bidang Pelayanan Penunjang Non Medik.

13. Kepala Seksi Rekam Medik dan Pelaporan

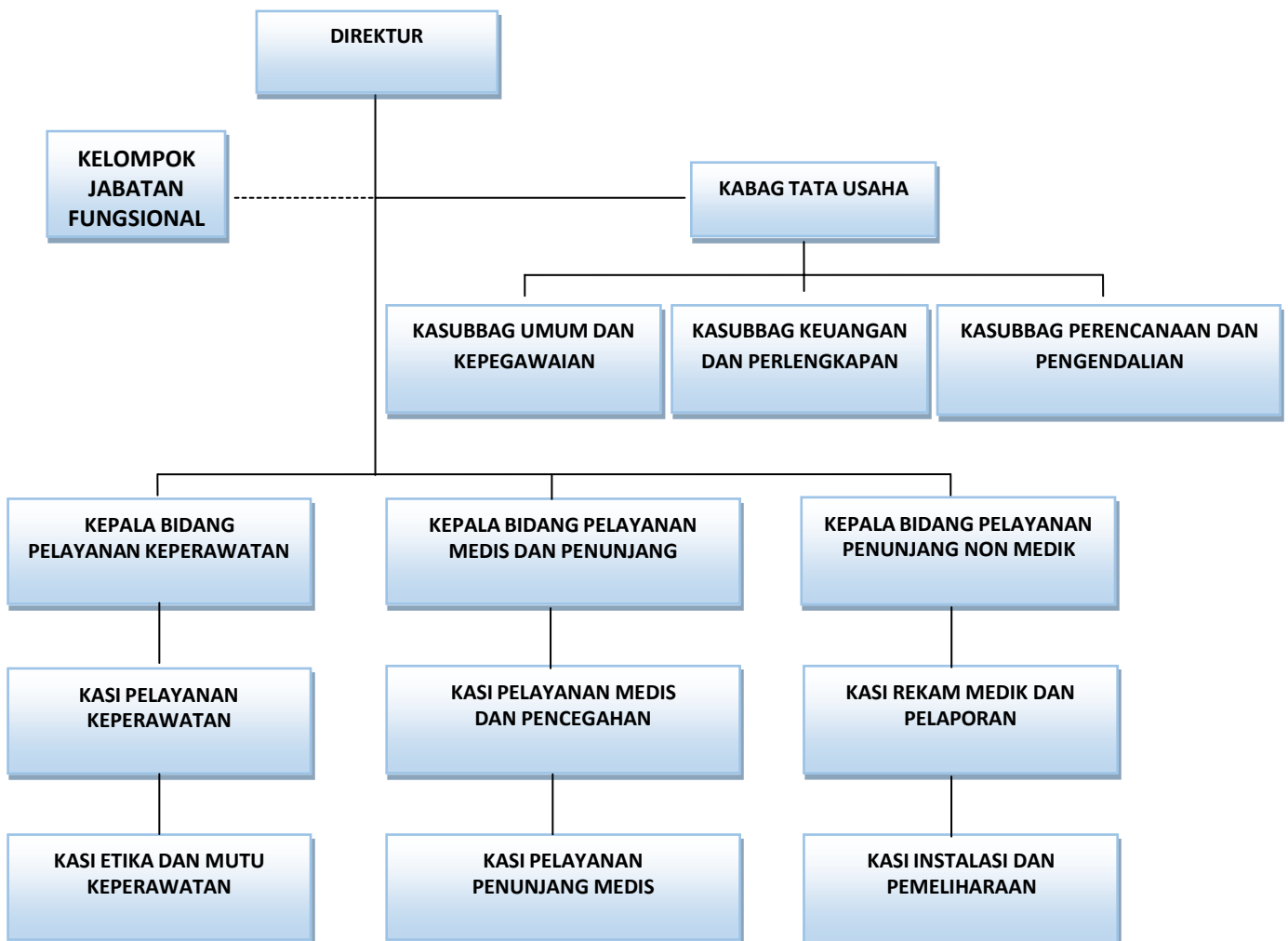
Kepala Seksi Rekam Medik dan Pelaporan melaksanakan tugas pokok sebagian tugas Bidang Penunjang Non Medik.

14. Kepala Seksi Instalasi dan Pemeliharaan

Kepala Seksi Instalasi dan Pemeliharaan melaksanakan tugas pokok sebagian tugas Bidang Penunjang Non Medik.

Gambar 1

Bagan Struktur Organisasi RSUD Puri Husada Tembilahan



(Lampiran Peraturan Daerah Kabupaten Indragiri Hilir, Nomor 31 Tahun 2008)

2.2 Sumber Daya RSUD Puri Husada Tembilahan

2.2.1 Sumber Daya Manusia/Aparatur

Tabel 2.2.1.1

Komposisi Sumber Daya Manusia Berdasarkan Status Pegawai

NO.	STATUS PEGAWAI	JUMLAH
1.	ASN	218
2.	NON ASN	423
Total		641

Tabel 2.2.1.2

Komposisi Sumber Daya Manusia Berdasarkan Golongan Ruang ASN

NO.	GOLONGAN RUANG ASN	JUMLAH
1.	IV	16
2.	III	167
3.	II	33
4.	I	3
Total		219

Tabel 2.2.1.3

Komposisi Sumber Daya Manusia Berdasarkan Jenis Pendidikan

NO.	JENIS PENDIDIKAN	ASN	NON ASN
1.	S2	25	3
2.	S1	49	98
3.	D IV	3	7
4.	D III	110	197
5.	D I	2	-
6.	SLTA	25	99
7.	SLTP	1	5
8.	SD	3	14
Total		218	423

2.2.2 Sarana dan Prasarana

Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan dalam memberikan pelayanan publik selain didukung oleh sumber daya manusia sebagaimana diuraikan di atas juga didukung sarana operasional (yang merupakan aset) antara lain berupa sarana gedung pelayanan serta peralatan-peralatan

medis dan penunjang medis. Data tersebut dapat dilihat pada Tabel dibawah ini :

Tabel 2.2.2.1
PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HILIR
REKAPITULASI BARANG RSUD PURI HUSADA
KEADAAN PER 31 DESEMBER 2017

KODE	NAMA BARANG (BERDASARKAN BIDANG BARANG)	JUMLAH		KET
		12	PEMERINTAH KABUPATEN/KOTA	
01	TANAH	1	9.736.800.000,00	
02	ALAT-ALAT BESAR	15	67.674.500,00	
03	ALAT-ALAT ANGKUTAN	38	2.901.957.509,00	
04	ALAT BENGKEL DAN ALAT UKUR	16	34.443.500,00	
06	ALAT KANTOR DAN RUMAH TANGGA	3348	8.877.159.940,00	
07	ALAT STUDIO DAN ALAT KOMUNIKASI	95	798.621.000,00	
08	ALAT-ALAT KEDOKTERAN	1025	38.452.494.232,92	
09	ALAT LABORATORIUM	104	2.081.205.106,00	
10	ALAT-ALAT PERSENJATAAN/KEAMANA N	4	119.974.000,00	
11	BANGUNAN GEDUNG	49	18.987.409.285,00	
12	MONUMEN	2	706.979.000,00	
13	JALAN DAN JEMBATAN	1	198.970.000,00	
14	BANGUNAN AIR/IRIGASI	17	1.114.034.500,00	
15	INSTALASI	5	2.814.542.000,00	
16	JARINGAN	1	106.310.000,00	
18	BARANG BERCORAK KEBUDAYAAN	1	4.700.000,00	
TOTAL		4722	87.003.274.572,92	

2.3 Kinerja Pelayanan RSUD Puri Husada Tembilahan

Pembangunan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Puri Husada Tembilahan pada periode ini mengalami peningkatan, seperti tersedianya ruang perinatology, ruang ponek, IGD dan Kamar Operasi. Serta penambahan Ambulance sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit. Dalam periode ini terjadi

juga peningkatan jumlah layanan spesialis seperti dibukanya beberap poli klinik spesialis yaitu Poli klinik jantung, paru, psikiatri, MCU, ruang perawatan jiwa dan Ruang CVCU, dengan menambah jumlah tenaga medis spesialis baik tenaga kontrak maupun melalui kerjasama dengan berbagai pihak universitas.

Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan berstatus BLUD Penuh pada Tahun 2012, dengan status BLUD terjadi peningkatan pendapatan dan peningkatan pelayanan baik kualitas maupun kuantitas. Hal ini digambarkan:

1. Target Pendapatan Rumah Sakit Tahun 2019 s/d 2023
2. Indikator Mutu Rumah Sakit.
3. Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Tabel 2.3.1

Pendapatan RSUD Puri Husada Tembilahan Target 2019-2023

NO	URAIAN	PENDAPATAN				
		TARGET				
		2019	2020	2021	2022	2023
1.	Target	64.290.000.000	77.655.000.000	85.421.000.000	93.963.000.400	103.359.000.000
2.	Realisasi	64.290.000.000	77.655.000.000	85.421.000.000	93.963.000.400	103.359.000.000
3.	%	100	100	100	100	100

Dari Tabel 2.3.1 dapat digambarkan peningkatan pendapatan BLUD rata-rata 20% setiap tahunnya. Hal ini diperkirakan karena adanya penambahan fasilitas pelayanan dan poliklinik spesialis.

Tabel 2.3.2
Indikator Mutu Rumah Sakit

NO.	INDIKATOR	STANDAR	TARGET				
			2019	2020	2021	2022	2023
1.	BOR	60-85 %	79	80	80	80	80
2.	LOS	6-9 hari	7	7	6	6	6
3.	BTO	40-50 kali	45	45	40	40	40
4.	TOI	1-3 hari	2	1	1	1	1
5.	NDR	< 25 o/oo	24	22	20	18	16
6.	GDR	45 o/oo	35	30	25	20	15

Dari Tabel 2.3.2 dapat digambarkan target indikator mutu rumah sakit selama 5 tahun akan tetap berada pada posisi sesuai standar.

Tabel 2.3.3
STANDAR PELAYANAN MINIMAL
INDIKATOR, STANDAR DAN BATAS WAKTU PENCAPAIAN

No	Jenis Pelayanan	Indikator		Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun Ke -					Penanggung Jawab	
		Jenis	Uraian			2019	2020	2021	2022	2023		
1.	Pelayanan Gawat Darurat	Input	1.	Kemampuan menangani life saving	100%	80%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi Gawat Darurat
			2.	Pemberi pelayanan kegawat-daruratan bersertifikat (ATLS/BTLS/ACLS/PPGD/GELS) yang masih berlaku	100%	64%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik /Kabid Pelayanan Keperawatan
			3.	Ketersediaan tim penanggulangan bencana	1 Tim	-	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	Kepala Instalasi Gawat Darurat
		Proses	4.	Jam buka pelayanan gawat darurat	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	Kepala Instalasi Gawat Darurat
			5.	Waktu tanggap pelayanan dokter di Gawat Darurat	≤ 5 menit dilayani setelah pasien datang	2 menit	2 menit	2 menit	2 menit	2 menit	2 menit	Kepala Instalasi Gawat Darurat/Tim mutu/Panitia mutu
			6.	Tidak adanya keharusan membayar uang muka	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi Gawat Darurat
		Output	7.	Kematian pasien di IGD (≤ 24 jam)	≤ 2 perseribu	7/1000	3/1000	2/1000	3/1000	3/1000	2/1000	Kepala Instalasi Gawat Darurat
			8.	Pasien dapat ditenangkan dalam waktu ≤ 48 jam	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi Gawat Darurat

		Outcome	9.	Kepuasan pasien	≥ 70 %	86%	90%	90%	90%	90%	90%	Kepala Instalasi Gawat Darurat/Tim mutu/Panitia mutu
2.	Pelayanan Rawat Jalan	Input	1.	Ketersediaan Pelayanan	100% (Sesuai dengan jenis dan klasifikasi RS)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala instalasi rawat jalan sesuai SMF
			2.	Dokter pemberi pelayanan di poliklinik spesialis	100 % dokter spesialis	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala instalasi rawat jalan sesuai SMF
		Proses	3.	Jam buka pelayanan dengan ketentuan	08.00 s/d 13.00 setiap hari kerja Kecuali Jum,at : 08:00-11.00	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala instalasi rawat jalan sesuai SMF
			4.	Waktu Tunggu rawat jalan	≤ 60 menit	100 menit	45 menit	45 menit	45 menit	45 menit	45 menit	Kepala Instalasi Rawat Jalan/Komite mutu/Tim mutu
			5.	Penegakan diagnosis TB Melalui Pemeriksaan Mikroskopis	100%	90%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala instalasi rawat jalan
			6.	Pasien Rawat jalan TB yang ditangani dengan strategi DOTS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala instalasi rawat jalan
			7.	Ketersediaan Pelayanan VCT	Tersedia dengan tenaga terlatih	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Kepala instalasi rawat jalan
		Out put	8.	Peresepan obat sesuai Formulariaum	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala instalasi rawat jalan/Komite Farmasi

			9.	Pencatatan dan Pelaporan TB di RS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala instalasi rawat jalan
		Outcome	10.	kepuasan Pasien	≥ 90%	80%	90%	90%	90%	90%	90%	Kepala instalasi rawat jalan/Tim Mutu/Panitia Mutu
3.	Pelayanan Rawat Inap	Input	1.	Ketersediaan Pelayanan	100% (Sesuai Jenis & kelas RS)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala instalasi rawat inap
			2.	Pemberi pelayanan di rawat inap	100% (Sesuai jenis dan kelas RS)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala instalasi rawat inap
			3.	Tempat tidur dengan pengaman	100%	80%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala instalasi rawat inap
			4.	Kamar mandi dengan pengaman pegangan tangan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala instalasi rawat inap
		Proses	5.	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala instalasi rawat inap
			6.	Jam Visite Dokter Spesialis	100% (08:00 s/d 14:00)	90%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala instalasi rawat inap/Komite medik/Panitia mutu
			7.	Kejadian Infeksi pasca Operasi	≤1,5%	0,4%	0,4%	0,4%	0,4%	0,4%	0,4%	Ketua komite medik/komite mutu/tim mutu.
			8.	Kejadian Infeksi Nosokomial	≤9%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%	Kepala instalasi rawat inap/Komite medik/Panitia mutu
			9.	Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat cacat atau kematian	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala instalasi rawat inap

			10.	Pasien rawat inap tuberculosis yang ditangani dengan strategi DOTS	100%	90%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala instalasi rawat inap
			11.	Pencatatan dan pelaporan TB di RS	≥60%	90%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala instalasi rawat inap
		Output	12.	Kejadian Pulang sebelum dinyatakan sembuh	≤5%	1,3%	1,3%	1,3%	1,3%	1,3%	1,3%	Ketua komite mutu/tim mutu.
			13.	Kematian Pasien ≥48 jam	≤0,24%	0,2%	0,2%	0,1%	0,2%	0,2%	0,1%	Ketua komite mutu/tim mutu.
		Outcome	14.	Kepuasan Pasien	≥90%	79%	95%	95%	95%	95%	95%	Ketua komite mutu/tim mutu.
4.	Pelayanan Kamar Operasi	Input	1.	Ketersediaan tim bedah	sesuai dengan kelas RS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi Bedah
			2.	Ketersediaan fasilitas dan peralatan operasi	sesuai dengan kelas RS	90%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi Bedah
			3.	Kemampuan melakukan tindakan operatif	sesuai dengan kelas RS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi Bedah
		Proses	4.	Waktu tunggu operasi elektif	≤ 2 hari	1 hari	1 hari	1 hari	1 hari	1 hari	1 hari	Kepala Instalasi Bedah
			5.	Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi Bedah/Komite medik
			6.	Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi Bedah/Komite medik
			7.	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi Bedah/Komite medik
			8.	Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi Bedah/Komite medik

			9.	Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, salah penempatan ET	$\leq 6\%$	0%	3%	3%	3%	3%	3%	Kepala Instalasi Bedah/Komite medik
		Output	10.	Kejadian kematian di meja operasi	$\leq 1\%$	0%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	Kepala Instalasi Bedah/Komite medik
		Outcome	11.	Kepuasan Pelanggan	$\geq 90\%$	79%	95%	95%	95%	95%	95%	Ketua komite mutu/tim mutu
5.	Persalinan dan Perinatologi	Input	1.	Pemberi pelayanan persalinan normal	Dokter Sp.OG/Dokter Umum/Bidan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala SMF Kebidanan
			2.	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	Tim PONEK terlatih	75%	85%	90%	85%	85%	90%	Kepala SMF Kebidanan
			3.	Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operatif	Dokter SpOG, Dokter SPA, Dokter Sp.An	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala SMF Kebidanan
			4.	Kemampuan menangani BBLR (1500-2500 gr)	100%	80%	100%	100%	100%	100%	100%	Komite medik/Komite mutu
			5.	Kemampuan menangani bayi lahir dengan asfiksia	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala SMF Kebidanan
		Proses	6.	Pertolongan persalinan melalui seksio caesaria non rujukan	$\leq 20\%$	59%	10%	10%	10%	10%	10%	Komite mutu
			7.	Pelayanan kontrasepsi mantap dilakukan oleh SpOG atau SpB, atau SpU, atau dokter umum terlatih	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Ketua komite mutu/tim mutu.
			8.	Konseling peserta KB mantap oleh bidan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Ketua komite mutu/tim mutu.

				terlatih								
		Output	9.	Kematian ibu karena persalinan	a. Perdarahan $\leq 1\%$	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	Komite medik
					b. pre-klampsia $\leq 30\%$	0%	10%	10%	10%	10%	10%	
					c. Sepsis $\leq 0,2\%$	0%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	
		Outcome	10.	Kepuasan pasien	$\geq 80\%$	80%	90%	95%	90%	90%	95%	Ketua komite mutu/tim mutu.
6.	Pelayanan Intensif	Input	1.	Pemberi Pelayanan	Sesuai kelas RS dan standar ICU	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi ICU/ Kepala Ruangan ICU
			2.	Ketersediaan fasilitas dan peralatan ruang ICU	Sesuai kelas RS dan standar ICU	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi ICU/ Kepala Ruangan ICU
			3.	Ketersediaan tempat tidur dengan monitoring dan ventilator	Sesuai kelas RS dan standar ICU	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi ICU/ Kepala Ruangan ICU
		Proses	4.	Kepatuhan terhadap hand hygiene	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi ICU/ Kepala Ruangan ICU
			5.	Kejadian infeksi nosokomial	$< 21\%$	2,5%	10%	10%	10%	10%	10%	Kepala Instalasi ICU/ Kepala Ruangan ICU
		Output	6.	Pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	$\leq 3\%$	1,8%	1%	1%	1%	1%	1%	Komite medik/Komite mutu/Panitia Mutu

		Outcome	7.	Kepuasan Pelanggan	$\geq 70\%$	79%	90%	95%	90%	90%	95%	Ketua komite mutu/tim mutu.
7.	Pelayanan Radiologi	Input	1.	Pemberi pelayanan radiologi	Dokter spesialis radiologi, Radiografer	70%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi / Kepala Ruangan Radiologi
			2.	Ketersediaan fasilitas dan peralatan radiografi	Sesuai kelas RS	80%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi / Kepala Ruangan Radiologi
		Proses	3.	Waktu tunggu hasil pelayanan foto thorax	≤ 3 jam	1 Jam	1,5 Jam	1,5 Jam	1,5 Jam	1,5 Jam	1,5 Jam	Kepala Instalasi / Kepala Ruangan Radiologi
			4.	Kerusakan foto	$\leq 2\%$	2%	1%	1%	1%	1%	1%	Kepala Instalasi / Kepala Ruangan Radiologi
			5.	Tidak terjadinya kesalahan pemberian label	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi / Kepala Ruangan Radiologi
		Output	6.	Pelaksana Ekspertisi hasil pemeriksaan radiologi	Dokter spesialis radiologi	80%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi / Kepala Ruangan Radiologi
		Outcome	7.	Kepuasan pelanggan	$\geq 80\%$	70%	90%	90%	90%	90%	90%	Ketua komite medik/komite mutu/panitia mutu.
8.	Pelayanan Patologi Klinik dan Patologi Anatomi	Input	1.	Pemberi pelayanan laboratorium patologi klinik	Sesuai kelas RS	80%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi / Kepala Ruangan Laboratorium
			2.	Fasilitas dan peralatan	Sesuai kelas RS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi / Kepala Ruangan Laboratorium
		Proses	3.	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium patalogi klinik	≤ 120 menit	120 menit	120 menit	120 menit	120 menit	120 menit	120 menit	Kepala Instalasi / Kepala Ruangan Laboratorium

			4.	Tidak adanya kejadian tertukar specimen	100% Tersedia tenaga, peralatan, dan reagen	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi / Kepala Ruangan Laboratorium
			5.	Kemampuan memeriksa HIV - AIDS		90%	100%	100%	100%	100%	100%	Komite medik/Komite mutu
			6.	Kemampuan mikroskopis TB Paru		100%	100%	100%	100%	100%	100%	Komite medik/Komite mutu
		Output	7.	Ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium	Dokter spesialis patologi klinik	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi / Kepala Ruangan Laboratorium
			8.	Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi / Kepala Ruangan Laboratorium
			9.	Kesesuaian hasil pemeriksaan baku mutu eksternal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi / Kepala Ruangan Laboratorium
		Outcome	10.	Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	77%	90%	95%	90%	90%	95%	Ketua komite mutu/tim mutu.
9.	Pelayanan Rehabilitasi Medik	Input	1.	Pemberi pelayanan rehabilitasi medik	Sesuai persyaratan kelas RS	60%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi / Kepala Ruangan Rehabilitasi Medik
			2.	Fasilitas dan peralatan rehabilitasi medis	Sesuai persyaratan kelas RS	70%	90%	100%	90%	90%	100%	Kepala Instalasi / Kepala Ruangan Rehabilitasi Medik
		Proses	3.	Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi / Kepala Ruangan Rehabilitasi Medik
		Output	4.	Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang direncanakan	≤ 50 %	50%	20%	20%	20%	20%	20%	Kepala Instalasi / Kepala Ruangan Rehabilitasi Medik

		Outcome	5.	Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	80%	90%	95%	90%	90%	95%	Ketua komite mutu/tim mutu.
10.	Pelayanan Farmasi	Input	1.	Pemberi pelayanan farmasi	Sesuai kelas RS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi Farmasi
			2.	Fasilitas dan peralatan pelayanan farmasi	Sesuai kelas RS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi Farmasi
			3.	Ketersediaan formularium	Tersedia dan updated paling lama 3 thn	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi Farmasi
		Proses	4.	Penulisan Resep Sesuai Formularium	100%	90%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi Farmasi
			5.	Waktu tunggu pelayanan obat jadi	≤ 30 menit	30 menit	30 menit	30 menit	30 menit	30 menit	30 menit	Kepala Instalasi Farmasi
			6.	Waktu tunggu pelayanan obat racikan	≤ 60 menit	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit	Kepala Instalasi Farmasi
		Output	7.	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi Farmasi
		Outcome	8.	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	76%	90%	95%	90%	90%	95%	Ketua komite mutu/tim mutu.
11.	Pelayanan Gizi	Input	1.	Pemberi pelayanan gizi	Sesuai pola	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi Gizi
			2.	Ketersediaan pelayanan konsultasi gizi	ketenagaan tersedia	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi Gizi
		Proses	3.	Ketepatan waktu pemberian makanan pada pasien	≥ 90 %	90%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi Gizi/Kepala Instalasi Rawat Inap
			4.	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi Gizi/Kepala Instalasi Rawat Inap

		Output	5.	Sisa makanan yang tidak dimakan oleh pasien	$\leq 20 \%$	18%	10%	10%	10%	10%	10%	Kepala Instalasi Gizi/Kepala Instalasi Rawat Inap
		Outcome	6.	Kepuasan pelanggan	$\geq 80 \%$	75%	90%	95%	90%	90%	95%	Ketua komite mutu/tim mutu.
12.	Pelayanan Transfusi Darah	Input	1.	Tenaga penyedia pelayanan bank darah rumah sakit	Sesuai standar BDRS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi Laboratorium/Penanggung Jawab Bank Darah
			2.	Ketersediaan fasilitas dan peralatan bank darah rumah sakit	Sesuai standar BDRS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi Laboratorium/Penanggung Jawab Bank Darah
		Proses	3.	Kejadian reaksi transfusi	$\leq 0,01 \%$	0%	0,01%	0,01%	0,01%	0,01%	0,01%	Penanggung Jawab Bank Darah
		Output	4.	Pemenuhan kebutuhan darah untuk pelayanan transfusi di RS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Penanggung Jawab Bank Darah
		Outcome	5.	Kepuasan Pelanggan	$\geq 80 \%$	75%	90%	95%	90%	90%	95%	Ketua komite mutu/tim mutu.
13.	Pelayanan Pasien Keluarga Miskin	Input	1.	Ketersediaan pelayanan untuk keluarga miskin	Tersedia	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Direktur Rumah Sakit/Kabid Pelayanan Medis
			2.	Adanya kebijakan RS untuk pelayanan keluarga miskin	Ada	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Direktur Rumah Sakit/Kabid Pelayanan Medis
		Proses	3.	Waktu tunggu verifikasi kepesertaan pasien keluarga miskin	≤ 15 menit	15 menit	10 menit	10 menit	10 menit	10 menit	10 menit	Kepala Instalasi Rawat Jalan/Komite mutu/Tim mutu
			4.	Tidak adanya biaya tambahan yang ditagihkan pada keluarga miskin	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi Rawat Jalan/Komite mutu/Tim mutu

		Output	5.	Semua pasien keluarga miskin yang dilayani	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Direktur Rumah Sakit
		Outcome	6.	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	75%	90%	95%	90%	90%	95%	Ketua komite mutu/tim mutu.
14.	Pelayanan Rekam Medik	Input	1.	Pemberi pelayanan Rekam Medik	Sesuai persyaratan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi Rekam Medik
		Proses	2.	Waktu penyediaan dokumen rekam medik rawat jalan	≤ 10 menit	15 menit	10 menit	10 menit	10 menit	10 menit	10 menit	Kepala Instalasi Rekam Medik
			3.	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤ 15 menit	20 menit	15 menit	10 menit	15 menit	15 menit	10 menit	Kepala Instalasi Rekam Medik
		Output	4.	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	80%	100%	100%	100%	100%	100%	Kabid Penunjang Non Medik/Kepala Instalasi Rekam Medik
			5.	Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kabid Penunjang Non Medik/Kepala Instalasi Rekam Medik
		Outcome	6.	Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	75%	90%	95%	90%	90%	95%	Ketua komite mutu/tim mutu.
15.	Pengelolaan limbah	Input	1.	Adanya penanggung jawab pengelola limbah rumah sakit	Adanya SK Direktur Sesuai kelas RS (Permenkes No 1204 thn 2004)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi / Unit Pengolahan Limbah RS
			2.	Ketersediaan fasilitas dan peralatan pengelolaan limbah rumah sakit : padat, cair	Sesuai peraturan perundangan	80%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi / Unit Pengolahan Limbah RS
		Proses	3.	Pengelolaan limbah padat	Sesuai peraturan perundangan	80%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi / Unit Pengolahan Limbah

												RS
			4.	Pengelolaan limbah cair	Sesuai peraturan perundangan	90%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi / Unit Pengolahan Limbah RS
		Output	5.	Baku mutu limbah cair	a. BOD < 30 mg/l	10,33	7	7	7	7	7	Kepala IPSRS
					b. COD < 80 mg/l	42.330	35	35	35	35	35	
					c. TSS < 200mg/l	42,7	79	79	79	79	79	
					d. PH 6-9	7-8	7,5	7,5	7,5	7,5	7,5	
16.	Administrasi dan manajemen	Input	1.	Kelengkapan pengisian jabatan sesuai persyaratan jabatan dalam struktur organisasi	≥ 90 %	90%	100%	100%	100%	100%	100%	Direktur RS/Kabag Tata Usaha
			2.	Adanya peraturan internal rumah sakit	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Direktur RS/Kabag Tata Usaha
			3.	Adanya peraturan karyawan rumah sakit	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Direktur RS/Kabag Tata Usaha
			4.	Adanya daftar urutan kepangkatan karyawan	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Direktur RS/Kabag Tata Usaha
			5.	Adanya perencanaan strategi bisnis rumah sakit	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Direktur RS/Kabag Tata Usaha
			6.	Adanya perencanaan pengembangan SDM	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Direktur RS/Kabag Tata Usaha
		Proses	7.	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Direktur RS/Kabag Tata Usaha
			8.	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Direktur RS/Kabag Tata Usaha

			9.	Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Direktur RS/Kabag Tata Usaha
			10.	Pelaksanaan rencana pengembangan SDM	≥ 90 %	70%	100%	100%	100%	100%	100%	Direktur RS/Kabag Tata Usaha
			11.	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Direktur RS/Kabag Tata Usaha
			12.	Ketepatan waktu pemberian informasi tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam	1 jam	0,5 jam	0,5 jam	0,5 jam	0,5 jam	0,5 jam	Direktur RS/Kabag Tata Usaha
		Output	13.	Cost recovery	≥ 60 %	80%	90%	95%	90%	90%	95%	Direktur RS/Kabag Tata Usaha
			14.	Kelengkapan pelaporan akuntabilitas kinerja	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Direktur RS/Kabag Tata Usaha
			15.	Karyawan mendapat pelatihan minimal 20 jam pertahun	≥ 60 %	10%	80%	100%	80%	80%	100%	Direktur RS/Kabag Tata Usaha
			16.	Ketepatan waktu pemberian insentif sesuai kesepakatan waktu	100%	60%	90%	100%	90%	90%	100%	Direktur RS/Kabag Tata Usaha
17.	Pelayanan ambulans dan mobil jenazah	Input	1.	Ketersediaan pelayanan ambulans dan mobil jenazah	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	Kepala Ruangan Gawat Darurat/Penanggung Jawab Ambulans dan Mobil Jenazah
			2.	Penyedia pelayanan ambulans dan mobil jenazah	supir ambulans terlatih	80%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Ruangan Gawat Darurat/Penanggung Jawab Ambulans dan Mobil Jenazah
			3.	Ketersediaan mobil ambulans dan mobil jenazah	Mobil Ambulans dan mobil jenazah	80%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Ruangan Gawat Darurat/Penanggung Jawab Ambulans dan

				terpisah								Mobil Jenazah
		Proses	4.	Kecepatan memberikan pelayanan ambulans/mobil jenazah di RS	≤ 30 menit	30 menit	20 menit	20 menit	20 menit	20 menit	20 menit	Penanggung Jawab Ambulans (Kasubbag Umum dan Kepegawaian)
			5.	Waktu tanggap pelayanan ambulans kepada masyarakat yang membutuhkan	≤ 30 menit	30 menit	20 menit	20 menit	20 menit	20 menit	20 menit	Penanggung Jawab Ambulans (Kasubbag Umum dan Kepegawaian)
		Output	6.	Tidak terjadinya kecelakaan ambulans/mobil jenazah yang menyebabkan kecacatan atau kematian	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Penanggung Jawab Ambulans (Kasubbag Umum)
		Outcome	7.	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	70%	90%	95%	90%	90%	95%	Ketua komite mutu/tim mutu.
18.	Perawatan jenazah	Input	1.	Ketersediaan pelayanan pemulasaraan jenazah	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	Kepala Instalasi/Penanggung Jawab Kamar Jenazah
			2.	Ketersediaan fasilitas kamar jenazah	Sesuai kelas RS	60%	90%	100%	90%	90%	100%	Kepala Instalasi/Penanggung Jawab Kamar Jenazah
			3.	Ketersediaan tenaga di instalasi perawatan jenazah	Ada SK Direktur	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Kepala Instalasi/Penanggung Jawab Kamar Jenazah
		Proses	4.	Waktu tanggap pelayanan pemulasaraan jenazah	≤ 15 menit setelah setelah di kamar jenazah	30 menit	15 menit	15 menit	15 menit	15 menit	15 menit	Kepala Instalasi/Penanggung Jawab Kamar Jenazah
			5.	Perawatan jenazah sesuai standard universal	100%	80%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi/Penanggung

				precaution								Jawab Kamar Jenazah
			6.	Tidak terjadinya kesalahan identifikasi jenazah	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi/Penanggung Jawab Kamar Jenazah
		Outcome	7.	Kepuasan Pelanggan	≥ 80%	75%	90%	95%	90%	90%	95%	Ketua komite mutu/tim mutu.
19.	Pelayanan Laundry	Input	1.	Ketersediaan pelayanan laundry	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Kepala Instalasi Laundry/CSSD
			2.	Adanya Penanggung jawab pelayanan laundry	Ada SK Direktur	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Kepala Instalasi Laundry/CSSD
			3.	Ketersediaan fasilitas dan peralatan laundry	Tersedia	80%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi Laundry/CSSD
		Proses	4.	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap dan ruang pelayanan	100%	90%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi Laundry/CSSD
			5.	Ketepatan pengelolaan linen infeksius	100%	80%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi Laundry/CSSD
		Output	6.	Ketersediaan linen	2, 5 - 3 set x jumlah tempat tidur	2 Set	3 Set	3 Set	3 Set	3 Set	3 Set	Kepala Instalasi Laundry/CSSD
			7.	Ketersediaan linen steril untuk kamar operasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi Laundry/CSSD
			8.	Tidak adanya kejadian Linen yang hilang	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi Laundry/CSSD
20.	Pemeliharaan sarana rumah sakit	Input	1.	Adanya penanggung jawab IPSRS	SK Direktur	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Kepala Instalasi/Kepala IPSRS
			2.	Ketersediaan bengkel kerja	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Kepala Instalasi/Kepala IPSRS

		Proses	3.	Waktu tanggap kerusakan alat ≤ 15 menit	≥ 80 %	70%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala IPSRS
			4.	Ketepatan waktu pemeliharaan alat sesuai jadwal pemeliharaan	100%	70%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala IPSRS
			5.	Ketepatan waktu kalibrasi alat	100%	70%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala IPSRS
		Output	6.	Alat ukur dan alat laboratorium yang dikalibrasi tepat waktu	100%	80%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi Laboratorium/Kepala IPSRS
21.	Pencegahan dan pengendalian infeksi	Input	1.	Adanya anggota tim PPI yang terlatih	Anggota tim PPI yang terlatih 75%	60%	100%	100%	100%	100%	100%	Ketua Tim PPI
			2.	Ketersediaan APD di setiap instalasi/departemen	≥ 60 %	80%	100%	100%	100%	100%	100%	Ketua Tim PPI
			3.	Rencana program PPI	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ketua Tim PPI
		Proses	4.	Pelaksanaan program PPI sesuai rencana	100%	90%	100%	100%	100%	100%	100%	Ketua Tim PPI
			5.	Penggunaan APD saat melaksanakan tugas	100%	90%	100%	100%	100%	100%	100%	Ketua Tim PPI
		Output	6.	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial/health care associated infection (HAI) di RS	≥ 75%	80%	100%	100%	100%	100%	100%	Ketua Tim PPI
22.	Pelayanan Keamanan	Input	1.	Petugas keamanan bersertifikat pengamanan	100%	50%	100%	100%	100%	100%	100%	Kasubbag Umum dan Kepegawaian
			2.	Sistem pengamanan	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Kasubbag Umum dan Kepegawaian
		Proses	3.	Petugas Keamanan melakukan keliling RS	Setiap jam	Setiap jam	Setiap jam	Setiap jam	Setiap jam	Setiap jam	Setiap jam	Kasubbag Umum dan Kepegawaian

			4.	Evaluasi terhadap sistem pengamanan	Setiap 3 bulan	Setiap 3 bulan	Setiap 3 bulan	Setiap 3 bulan	Setiap 3 bulan	Setiap 3 bulan	Setiap 3 bulan	Kasubbag Umum dan Kepegawaian
		Output	5.	Tidak adanya barang milik pasien, pengunjung, karyawan yg hilang	100%	80%	100%	100%	100%	100%	100%	Kasubbag Umum dan Kepegawaian
		Outcome	6.	Kepuasan pasien	≥ 90%	75%	90%	95%	90%	90%	95%	Ketua komite mutu/tim mutu.

Tabel 2.3.4
Kinerja Pelayanan RSUD Puri Husada Tembilahan 2019-2023

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1.	Cakupan Upaya Kesehatan Masyarakat (%)				0	14	21	29	36	0	14	21	29	36	100%	100%	100%	100%	100%
2.	Cakupan Masyarakat yang peduli terhadap kesehatan (%)				15	16	19	22	28	15	16	19	22	28	100%	100%	100%	100%	100%
3.	Cakupan Peserta Sosialisasi HIV, AIDS, dll (%)				3	23	23	23	29	3	23	23	23	29	100%	100%	100%	100%	100%
4.	Cakupan Tingkat Akreditasi (%)				0	100	100	100	100	0	100	100	100	100	100%	100%	100%	100%	100%
5.	Cakupan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit (%)				16	14	21	31	18	16	14	21	31	18	100%	100%	100%	100%	100%

6.	Cakupan Pemeliharaan Sarana dan prasarana Rumah Sakit (%)				1	15	20	30	34	1	15	20	30	34	100%	100%	100%	100%	100%
7.	Cakupan Mutu Pelayanan Kesehatan (%)				100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100%	100%	100%	100%	100%
8.	Persentase terwujudnya penatausahaan keuangan dan pencapaian kinerja program yang mendukung kelancaran tugas dan fungsi Perangkat Daerah (%)				0	100	100	100	100	0	100	100	100	100	100%	100%	100%	100%	100%
9.	Persentase tersusunnya Rencana Kerja Perangkat Daerah (%)				0	100	100	100	100	0	100	100	100	100	100%	100%	100%	100%	100%
10.	Persentase administrasi perkantoran yang mendukung kelancaran tugas dan fungsi Perangkat Daerah (%)				100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100%	100%	100%	100%	100%
11.	Persentase meningkatnya sarana prasarana aparatur yang mendukung kelancaran tugas dan fungsi Perangkat Daerah (%)				0	31	42	14	13	0	31	42	14	13	100%	100%	100%	100%	100%
12.	Persentase Tingkat kedisiplinan aparatur Perangkat Daerah (%)				0	15	27	40	18	0	15	27	40	18	100%	100%	100%	100%	100%

13.	Persentase terwujudnya peningkatan kapasitas sumber daya aparatur yang mendukung kelancaran tugas dan fungsi Perangkat Daerah (%)				8	14	19	26	33	8	14	19	26	33	100%	100%	100%	100%	100%
-----	---	--	--	--	---	----	----	----	----	---	----	----	----	----	------	------	------	------	------

Dari Tabel 2.3.4 dapat digambarkan bahwa realisasi yang ingin dicapai sesuai dengan target.

Tabel 2.3.5
Anggaran dan Realisasi Pendanaan RSUD Puri Husada Tembilahan

Uraian	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke- (%)					Rata-rata Pertumbuhan (%)	
	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023	Anggaran	Realisasi
Belanja	108.311.598.789,28	209.691.466.061	212.076.939.667	249.354.634.634	275.644.474.097	108.311.598.789,28	209.691.466.061	212.076.939.667	249.354.634.634	275.644.474.097	100	100	100	100	100	7,9	7,9
Belanja tidak langsung	23.398.592.688	25.043.136.061	27.547.449.667	30.302.194.634	33.332.414.097	23.398.592.688	25.043.136.061	27.547.449.667	30.302.194.634	33.332.414.097	100	100	100	100	100	7,9	7,9
Belanja Pegawai	23.398.592.688	25.043.136.061	27.547.449.667	30.302.194.634	33.332.414.097	23.398.592.688	25.043.136.061	27.547.449.667	30.302.194.634	33.332.414.097	100	100	100	100	100	7,9	7,9
Belanja langsung	84.913.006.101,28	184.648.330.000	184.529.490.000	219.052.440.000	242.312.060.000	84.913.006.101,28	184.648.330.000	184.529.490.000	219.052.440.000	242.312.060.000	100	100	100	100	100	6,4	6,4
Belanja Pegawai	7.444.755.000	4.458.600.000	4.458.600.000	5.250.320.000	5.250.320.000	7.444.755.000	4.458.600.000	4.458.600.000	5.250.320.000	5.250.320.000	100	100	100	100	100	3,3	3,3
Belanja barang dan Jasa	69.512.044.938,28	107.984.330.000	120.396.450.000	135.517.790.000	153.552.620.000	69.512.044.938,28	107.984.330.000	120.396.450.000	135.517.790.000	153.552.620.000	100	100	100	100	100	9,8	9,8
Belanja Modal	7.956.206.163	72.205.400.000	59.674.440.000	78.284.330.000	83.509.120.000	7.956.206.163	72.205.400.000	59.674.440.000	78.284.330.000	83.509.120.000	100	100	100	100	100	1,6	1,6

Dari tabel 2.3.5 dapat digambarkan bahwa rata-rata pertumbuhan anggaran akan mengalami peningkatan setiap tahunnya.

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan RSUD Puri Husada Tembilahan

a. Tantangan

- 1) Era pasar Masyarakat Ekonomi Asean (MEA), masuknya modal dan fasilitas kesehatan swasta luar negeri.
- 2) Adanya Rumah Sakit Swasta, balai pengobatan, praktek dokter, praktek bidan swasta yang merupakan pesaing dan jumlahnya cenderung meningkat.
- 3) Persaingan antar beberapa RSUD yang berada di wilayah Kabupaten Indragiri Hilir membuat kita harus berdaya saing yang kompetitif.
- 4) Undang-undang Perlindungan Konsumen yang banyak berpihak pada pasien / masyarakat.
- 5) Meningkatnya berbagai tuntutan hukum dibidang pelayanan kesehatan.
- 6) Masih tingginya jumlah Rumah Tangga Miskin (RTM) di Kabupaten Indragiri Hilir.
- 7) Pelaksanaan JKN dan Percepatan SDG's, Akreditasi Rumah Sakit SNARS Edisi 1 (Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1).

b. Peluang

- 1) RSUD Puri Husada membawa dampak terhadap dinamika penduduk dan pusat kesehatan kehidupan masyarakat sekitar.
- 2) Kebijakan pemerintah tentang perumah-sakitan, yang menjadikan RSUD Puri Husada mendapat perhatian yang lebih dari Pemerintah Kabupaten.
- 3) Adanya keinginan (needs) dan memanfaatkan fasilitas kesehatan oleh masyarakat (demand) yang cukup tinggi.
- 4) RSUD Puri Husada BLUD Penuh 2012.
- 5) Terakreditasi UTAMA KARS versi 2012 Tahun 2017.
- 6) Peningkatan kunjungan beberapa penyakit degeneratif menjadi peluang dikembangkannya pelayanan khusus untuk penyakit-penyakit tersebut,
- 7) Perkembangan industri yang meningkat membutuhkan kerjasama dengan perusahaan dibidang pelayanan kesehatan.
- 8) Terdapatnya institusi pendidikan kesehatan yang memerlukan lahan praktek dan belajar untuk mahasiswa didalam maupun diluar Kabupaten Indragiri Hilir.
- 9) Tersedianya beberapa layanan spesialis dan sub spesialis yang mengacu pada rumah sakit tipe B.

BAB III
PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS
RSUD PURI HUSADA TEMBILAHAN

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi RSUD Puri Husada Tembilihan

Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Daerah Kabupaten Indragiri Hilir Nomor 31 Tahun 2008 Peraturan Daerah Kabupaten Indragiri Hilir tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah, yang mempunyai tugas melaksanakan penyelenggaraan pemerintahan di bidang pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan, pemulihan dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan serta dapat melaksanakan wewenang yang diserahkan oleh Pemerintah kepada daerah dalam rangka desentralisasi.

Dalam melaksanakan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, RSUD Puri Husada menyelenggarakan fungsi :

- a. Perumusan kebijakan teknis bidang pelayanan keperawatan, pelayanan medis, penunjang medis, dan penunjang non medik.
- b. Pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan daerah dibidang pelayanan keperawatan, pelayanan medis dan penunjang non medik.
- c. Pembinaan dan pelaksanaan tugas bidang pelayanan perawatan, pelayanan medis dan penunjang medis, dan penunjang non medik.
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsi.

Permasalahan-permasalahan yang sering dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan di Rumah Sakit antara lain :

Faktor Internal

- 1) Kualitas SDM masih kurang;
- 2) Sarana dan Prasarana di Rumah Sakit belum standar
- 3) Motivasi pegawai belum mengarah kepada budaya kerja yang baik
- 4) Sistem Informasi Rumah Sakit belum efektif

b. Faktor Ekternal

- 1) Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) Inhil yang masih rendah dan termasuk daerah bermasalah kesehatan (DBK)
- 2) Faktor ekonomi yang kurang mendukung.
- 3) Daya beli masyarakat menurun
- 4) Berkembangnya pelayanan kesehatan alternatif
- 5) Faktor geografis, jauh dari propinsi, dan daerah rawa

3.2 Telaah Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih

Visi misi, dan program KDH ditujukan untuk memahami arah pembangunan yang akan dilaksanakan, dan mengidentifikasi faktor-faktor penghambat dan pendorong kegiatan pelayanan RSUD Puri Husada.

Visi dan Misi KDH Indragiri Hilir adalah:

Visi :

"KEJAYAAN INHIL YANG SEMAKIN MAJU, BERMARWAH DAN BERMARTABAT"

KEJAYAAN INHIL : artinya menciptakan kondisi atau keadaan yang mantap, mapan, lebih menguntungkan, lebih berkemaslahatan, lebih membahagiakan dan semakin bermakna positif bagi seluruh warga Kabupaten Indragiri Hilir Provinsi Riau seraya senantiasa mengharapakan ridho dan lindungan Tuhan Yang Maha Esa.

SEMAKIN MAJU : berarti Melanjutkan pembangunan yang nyata hasilnya dan benar-benar dirasakan manfaatnya baik dalam pembangunan infrastruktur dasar, sarana prasarana, pemberdayaan masyarakat, pertumbuhan ekonomi daerah dan

perbaikan kesejahteraan rakyat yang semakin lebih baik, lebih merata dan berkeadilan, di daerah perdesaan maupun di daerah perkotaan, di desa ataupun kelurahan dan meliputi seluruh wilayah kabupaten, sehingga tercapai pembangunan Kabupaten Indragiri Hilir yang lebih berdaya saing positif dan makin diperhitungkan sebagai salah satu barometer pembangunan daerah kabupaten di Indonesia.

BERMARWAH : Pengertiannya Pemimpin dan rakyat Indragiri Hilir terus bergerak Bersama, pemerintahannya menjunjung amanah membangun negeri, rakyatnya berpartisipasi membela dan berkarya untuk negeri, Bersama-sama dengan spirit yang terus bergelora, berkarya nyata untuk Berjaya dan saling jaga menjaga kebanggaan positif pada daerahnya Kabupaten Indragiri Hilir tercinta.

BERMARTABAT : artinya Penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan daerah yang manusiawi dan berkeadilan sosial yang ditujukan untuk sebesar-besarnya kepentingan dan kemaslahatan rakyat Indragiri Hilir, pelayanan publik yang responsif, berdemokrasi secara sehat, tidak ada diskriminasi, rakyatnya hidup rukun, tentram dan berbahagia dalam ridho lindungan Tuhan Yang Maha Kuasa.

Adapun misi yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi tersebut adalah :

1. Memantapkan tata kelola pemerintahan yang makin responsif, partisipatif, inovatif, efektif dan berketepatan hukum.
2. Memantapkan pemerataan pembangunan infrastruktur di seluruh wilayah.
3. Melanjutkan optimalisasi pengelolaan SDA dan lingkungan secara berkelanjutan sesuai potensi dan kondisi setempat.
4. Memantapkan pembangunan SDM yang semakin berkualitas dan berdaya saing serta meningkatkan Iman dan Taqwa.
5. Meningkatkan partisipasi sosial dan pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan.
6. Memantapkan keamanan, ketertiban dan ketentraman kehidupan sosial.

7. Melanjutkan penurunan tingkat kemiskinan dan pengangguran.
8. Meningkatkan pertumbuhan dan daya saing ekonomi daerah.

Menelaah Visi dan Misi Kepala Daerah dihubungkan dengan pelayanan pada RSUD Puri Husada , maka RSUD Puri Husada dalam memberikan pelayanan kesehatan dapat meningkatkan profesionalisme dan jenis pelayanan yang sesuai dengan kemajuan teknologi dan tuntutan masyarakat, dan disinergikan dengan peningkatan sarana dan prasarana, serta kualitas sumber daya manusia terutama dalam bidang kesehatan dan teknis lainnya.

3.3 Telaah Renstra Kementerian/Lembaga dan Renstra Propinsi

Visi Misi Kementerian Kesehatan Indonesia

Visi

“ Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong-royong”

Misi

1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat termasuk swasta dan masyarakat madani.
2. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau, bermutu dan berkeadilan serta berbasis bukti dengan pengutamaan pada upaya promotif dan preventif.
3. Meningkatkan pembiayaan pembangunan kesehatan terutama untuk mewujudkan jaminan sosial kesehatan nasional.
4. Meningkatkan pengembangan dan pendayagunaan SDM kesehatan yang merata dan bermutu.
5. Meningkatkan ketersediaan pemerataan dan keterjangkauan obat dan alat kesehatan serta menjamin keamanan, khasiat, kemanfaatan dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan.
6. Meningkatkan manajemen kesehatan yang akuntabel, transparan, berdaya guna dan berhasil guna untuk memantapkan desentralisasi kesehatan yang bertanggung jawab.

Strategi

1. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat, swasta dan masyarakat madani dalam pembangunan kesehatan melalui kerja sama nasional dan global.
2. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau, bermutu dan berkeadilan, serta berbasis bukti; dengan pengutamaan pada upaya promotif dan preventif.
3. Meningkatkan pembiayaan pembangunan kesehatan, terutama untuk mewujudkan jaminan sosial kesehatan nasional.
4. Meningkatkan pengembangan dan pendayagunaan SDM kesehatan yang merata dan bermutu.
5. Meningkatkan ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat dan alat kesehatan serta menjamin keamanan, khasiat, kemanfaatan, dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan.
6. Meningkatkan manajemen kesehatan yang akuntabel, transparan berdayaguna dan berhasil guna untuk memantapkan desentralisasi kesehatan yang bertanggung jawab.

Visi Dinas Kesehatan Provinsi Riau sebagai berikut :

“ Mewujudkan Masyarakat Riau yang Mandiri untuk Hidup Sehat Pada Tahun 2020”

Misi Dinas Kesehatan Provinsi Riau .

1. Meningkatkan upaya pelayanan kesehatan yang terjangkau, bermutu, berkeadilan dan berbasis bukti ilmiah dengan pengutamaan pada upaya promotif-preventif.
2. Meningkatkan pembiayaan pembangunan kesehatan terutama untuk mewujudkan jaminan kesehatan sosial masyarakat.
3. Meningkatkan pengembangan dan pemberdayaan SDM Kesehatan.
4. Meningkatkan ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan obat serta menjamin keamanan, khasiat, kemanfaatan dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan.

5. Meningkatkan manajemen kesehatan mendukung desentralisasi yang akuntabel, transparan, berdaya guna dan berhasil guna.
6. Meningkatkan kerjasama dan pemberdayaan masyarakat yang melibatkan berbagai unsur pemangku kepentingan dalam pembangunan kesehatan.

Dengan mempertimbangkan kesesuaian dan keterkaitan dengan Visi dan Misi Kementerian Kesehatan, Visi Pembangunan dan Visi Kesehatan Pemerintah Provinsi Riau, Visi dan Misi KDH Kabupaten Indragiri Hilir , juga indikator-indikator yang terdapat pada *Sustainable Development Goals* (SDGs), maka mengikuti Visi dan Misi Kepala Daerah yang telah ditetapkan. Adapun Visinya yaitu :

"KEJAYAAN INHIL YANG SEMAKIN MAJU, BERMARWAH DAN BERMARTABAT"

Dengan mengkaitkan tugas dan fungsinya RSUD Puri HUsada Tembilahan, terdapat 2 Misi yang menjadi Misinya RSUD Puri Husada Tembilahan yaitu :

- Misi 1 Memantapkan tata kelola pemerintahan yang makin responsif, partisipatif, inovatif, efektif dan berketatan hukum.
- Misi 4 Memantapkan pembangunan SDM yang semakin berkualitas dan berdaya saing serta meningkatkan Iman dan Taqwa.

3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS)

Telaah rencana tata ruang wilayah ditujukan untuk mengidentifikasi implikasi rencana program kewilayahan dan pengaruhnya terhadap pembangunan daerah, hal ini berdampak pada pengembangan pelayanan di daerah tersebut. Juga mengenai KLHS Pemerintah melalui UU Nomor 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup Pasal 14 menyatakan bahwa instrumen pencegahan pencemaran dan/atau kerusakan lingkungan hidup salah satunya adalah dengan melakukan kajian lingkungan hidup strategis (KLHS).

3 (Tiga) Prinsip Dasar KLHS

1. Keterkaitan / holistik : Keterkaitan kebijakan pusat dan daerah, global dan lokal, keterkaitan sektor, keterkaitan kelembagaan, sebab-akibat dampak
2. Keseimbangan : Keseimbangan antara pertumbuhan ekonomi dan konservasi, fungsi ekonomi dan fungsi sosial, kepentingan jangka pendek dan jangka panjang.
3. Keadilan : Distribusi akses dan kontrol terhadap sumber daya alam dan lingkungan yang lebih baik, distribusi kegiatan ekonomi yang lebih merata.

Apabila dikaitkan salah satu Rencana Program Kewilayahan Kabupaten Indragiri Hilir adalah sebagai Pusat pertumbuhan (Tembilahan dan sekitarnya) maka hal ini dapat mempengaruhi upaya pengembangan pelayanan RSUD Puri Husada khususnya dalam peningkatan pengolahan limbah rumah sakit yang pada saat ini masih dalam kondisi belum standar serta lingkungan yang berada disekitar Rumah Sakit masih sangat tidak mendukung dalam upaya peningkatan keindahan dan tata ruang pembangunan Rumah Sakit.

3.5 Penentuan Isu-isu Strategis

Berdasarkan identifikasi permasalahan terhadap tugas pokok dan fungsi RSUD Puri Husada, telaah visi, misi, dan program kerja Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah, telaah Renstra K/L dan Propinsi, telaah RTRW dan KLHS dapat ditentukan isu–isu strategis yang harus ditindak lanjuti oleh RSUD Puri Husada yaitu :

1. Persiapan Peningkatan Pelayanan Kesehatan untuk memberikan Jaminan Kesehatan Masyarakat melalui SJSN dengan BPJS sebagai Badan Pelaksananya.
2. Peningkatan Kesehatan Masyarakat untuk mempercepat pencapaian program *SDGs*
3. Adanya Program Pemerintah untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi, maka setiap Rumah Sakit harus mempunyai kemampuan dalam memberikan Pelayanan Obstetrik dan Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK).

4. Rumah sakit (RS) diminta berfokus pada upaya memenuhi standar nasional akreditasi rumah sakit edisi 1 (SNARS Edisi 1). Sementara, pemenuhan akreditasi internasional, seperti yang dikelola *Joint Commision International* (JCI) dapat menjadi pilihan jika RS merasa siap dan perlu melakukannya.
5. Adanya Permenkes yang mengatur tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Pasien Safety) yang wajib dilaksanakan oleh setiap RS.
6. Kabupaten Indragiri Hilir yang merupakan daerah bermasalah dibidang kesehatan (DBK) dan perlu pemecahannya.
7. Peningkatan Pelayanan Prima bagi Rumah Sakit menuju kepuasan pelayanan kesehatan bagi masyarakat.
8. Rencana peningkatan kelas RS menjadi RS kelas B.

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD Puri Husada Tembilahan

4.1.1 Tujuan

- a. Meningkatkan penyelenggaraan pemerintahan daerah yang bersih, transparan, dan akuntabel
- b. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat

4.1.2 Sasaran

- a. Meningkatnya akuntabilitas kinerja RSUD Puri Husada Tembilahan
- b. Meningkatnya Akses Kesehatan masyarakat

Tabel 4.1
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD Puri Husada Tembilahan

NO.	TUJUAN/SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/SASARAN	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN				
			2019	2020	2021	2022	2023
1	Meningkatkan penyelenggaraan pemerintahan daerah yang bersih, transparan, dan akuntabel	Nilai AKIP	B	B	BB	BB	A
	1.1 Meningkatnya akuntabilitas kinerja RSUD Puri Husada Tembilahan	Nilai AKIP RSUD Puri Husada Tembilahan	B	B	BB	BB	A
2.	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Harapan Hidup	67.66	68,00	68,40	68,80	70,00
	2.1 Meningkatnya Akses Kesehatan masyarakat	Tingkat Akreditasi RS	Utama	Utama	Utama	Paripurna	Paripurna

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

5.1 Strategi

Misi 1. Memantapkan tata kelola pemerintahan yang makin responsif, partisipatif, inovatif, efektif dan berketepatan hukum

1. Penguatan sumber daya aparatur RSUD Puri Husada Tembilahan
2. Optimalisasi sarana prasarana aparatur RSUD Puri Husada Tembilahan
3. Penegakan disiplin ASN RSUD Puri Husada Tembilahan
4. Optimalisasi sistem perencanaan dan pelaporan capaian kinerja RSUD Puri Husada Tembilahan

Misi 4. Memantapkan pembangunan SDM yang semakin berkualitas dan berdaya saing serta meningkatkan iman dan taqwa

1. Peningkatan komitmen dan kepedulian dari seluruh jajaran RS pada setiap tahap perkembangan RS menuju kearah yang lebih baik dan terakreditasi.
2. Peningkatkan publikasi pelayanan RS terhadap masyarakat penerima pelayanan secara terus menerus.
3. Peningkatan publikasi RS terhadap pemerintah daerah untuk support anggaran yang diprioritaskan.

5.2 Arah Kebijakan

Misi 1. Memantapkan tata kelola pemerintahan yang makin responsif, partisipatif, inovatif, efektif dan berketepatan hukum

1. Peningkatan mutu SDM aparatur RSUD Puri Husada Tembilahan
2. Pemenuhan operasional RSUD Puri Husada Tembilahan
3. Penyediaan sarana prasarana kerja yang memadai
4. Reward dan Punishment dalam penegakan disiplin aparatur RSUD Puri Husada Tembilahan
5. Menyusun dokumen perencanaan perangkat daerah dengan baik dan tepat waktu
6. Pelaporan tepat waktu, efektif, efisien, transparan dan akuntabel

Misi 4. Memantapkan pembangunan SDM yang semakin berkualitas dan berdaya saing serta meningkatkan iman dan taqwa

1. Penguatan komitmen seluruh manajemen dan pelayanan untuk mengedepankan pelayanan kesehatan di RSUD Puri Husada Tembilahan.
2. Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat
3. Penguatan komitmen Pemerintah Daerah terhadap peningkatan sarana prasarana Rumah Sakit

Tabel 5.1
Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Kebijakan

VISI : KEJAYAAN INHIL YANG SEMAKIN MAJU, BERMARWAH DAN BERMARTABAT				
Misi 1: Memantapkan tata kelola pemerintahan yang makin responsif, partisipatif, inovatif, efektif dan berketepatan hukum				
No	Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
1.	Meningkatkan penyelenggaraan pemerintahan daerah yang bersih, transparan, dan akuntabel	1.1 Meningkatnya akuntabilitas kinerja RSUD Puri Husada Tembilahan	1.1.1 Penguatan sumber daya aparatur RSUD Puri Husada Tembilahan	1.1.1.1 Peningkatan mutu SDM aparatur RSUD Puri Husada Tembilahan
			1.1.2 Optimalisasi sarana prasarana aparatur RSUD Puri Husada Tembilahan	1.1.2.1 Pemenuhan operasional RSUD Puri Husada Tembilahan
				1.1.2.2 Penyediaan sarana prasarana kerja yang memadai
			1.1.3 Penegakan disiplin ASN RSUD Puri Husada Tembilahan	1.1.3.1 Reward dan Punishment dalam penegakan disiplin aparatur RSUD Puri Husada Tembilahan
			1.1.4 Optimalisasi sistem perencanaan dan pelaporan capaian kinerja RSUD Puri Husada Tembilahan	1.1.4.1 Menyusun dokumen perencanaan perangkat daerah dengan baik dan tepat waktu
				1.1.4.2 Pelaporan tepat waktu, efektif, efisien, transparan dan akuntabel
Misi 4: Memantapkan pembangunan SDM yang semakin berkualitas dan berdaya saing serta meningkatkan iman dan taqwa				
2.	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	2.1 Meningkatnya Akses Kesehatan masyarakat	2.1.1 Peningkatan komitmen dan kepedulian dari seluruh jajaran RS pada setiap tahap perkembangan RS menuju kearah yang lebih baik dan terakreditasi.	2.1.1.1 Penguatan komitmen seluruh manajemen dan pelayanan untuk mengedepankan pelayanan kesehatan di RSUD Puri Husada Tembilahan.
			2.1.2 Peningkatkan publikasi pelayanan RS terhadap masyarakat penerima pelayanan secara terus menerus.	2.1.2.1 Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat

				2.1.3	Peningkatan publikasi RS terhadap pemerintah daerah untuk support anggaran yang diprioritaskan.	2.1.3.1	Penguatan komitmen Pemerintah Daerah terhadap peningkatan sarana prasarana Rumah Sakit
--	--	--	--	-------	---	---------	--

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Program dalam Renstra RSUD Puri Husada Tembilihan 2018-2023 merupakan program prioritas RPJMD Kabupaten Indragiri Hilir yang sesuai dengan tugas dan fungsi RSUD Puri Husada Tembilihan. Rencana program prioritas beserta indikator keluaran program dan pagu per OPD sebagaimana tercantum dalam rancangan awal RPJMD, selanjutnya dijabarkan kedalam rencana kegiatan untuk setiap program prioritas tersebut. Pemilihan kegiatan untuk masing-masing program prioritas ini didasarkan atas strategi dan kebijakan jangka menengah RSUD Puri Husada Tembilihan.

Indikator keluaran program prioritas yang telah ditetapkan tersebut, merupakan indikator kinerja program yang berisi outcome program. Outcome merupakan manfaat yang diperoleh dalam jangka menengah untuk mencerminkan berfungsinya keluaran dari kegiatan-kegiatan dalam satu program.

Untuk mencapai tujuan, sasaran berikut dengan strategi dan arah kebijakan yang sudah disusun dan yang telah ditetapkan tersebut, maka rencana program yang akan dilaksanakan oleh masing-masing bagian dan bidang di RSUD Puri Husada Tembilihan dalam periode 5 (lima) tahun ke depan, aspek program utama RSUD Puri Husada Tembilihan sebagaimana tertuang didalam RPJMD antara lain:

1. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
2. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat
3. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
4. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan
5. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-paru/Rumah Sakit Mata
6. Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-paru/ Rumah Sakit Mata
7. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD

Sedangkan program penunjang/program rutin kesekretariatan adalah sebagai berikut :

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur
3. Program Peningkatan Disiplin Aparatur
4. Program Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Aparatur
5. Peningkatan Pengembangan Penyusunan Rencana Kerja Badan/Kantor/ Instansi Bagian
6. Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan

Tabel 6.1
RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF RSUD PURI HUSADA TEMBILAHAN
Tahun 2018 - 2023

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM DAN KEGIATAN	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (<i>outcome</i>) dan Kegiatan (<i>output</i>)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung-jawab	Lokasi
						2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah			
						TARGET	Rp. (juta)	TARGET	Rp. (juta)	TARGET	Rp. (juta)	TARGET	Rp. (juta)	TARGET	Rp. (juta)	TARGET	Rp. (juta)		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat				Angka Harapan Hidup	67,32	67,66		68,00		68,40		68,80		70,00		70,00			
	Meningkatnya Akses Kesehatan masyarakat			Tingkat Akreditasi RS	Utama	Utama		Utama		Utama		Paripurna		Paripurna		Paripurna			
		1.01.02.1.01.02.02.16	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Cakupan Upaya Kesehatan Masyarakat (%)	100	0	0	21	50	21	50	29	75	29	75	100	250	RSUD Puri Husada Tembilahan	Kec. Tembilahan
		1.01.02.1.01.02.16.017	Penyediaan Biaya Operasional dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah Linen yang tersedia (Lembar)	100	0	0	150	50	150	50	200	75	200	75	700	250		
		1.01.02.1.01.02.02.19	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat	Cakupan Masyarakat yang peduli terhadap kesehatan (%)	100	87	335,44	3	45	3	45	3	45	3	45	100	515,44	RSUD Puri Husada Tembilahan	Kec. Tembilahan
		1.01.02.1.01.02.19.001	Pengembangan Media Promosi dan Informasi Sadar Hidup Sehat	Jumlah Media Promosi dan Informasi sadar Hidup Sehat Rumah Sakit (Materi)	8	152	166,5	50	25	50	25	50	25	50	25	352	266,5		
		1.01.02.1.01.02.19.002	Penyuluhan Masyarakat Hidup Sehat	Jumlah peserta penyuluhan tentang hidup sehat (Orang)	0	2000	168,94	30	20	30	20	30	20	30	20	2120	248,94		
		1.01.02.1.01.02.02.22	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	Cakupan Peserta Sosialisasi HIV AIDS, dll	100	20	11,99	20	14,50	20	14,50	20	14,50	20	14,50	100	69,99	RSUD Puri Husada Tembilahan	Kec. Tembilahan

		1.01.02.1.01.02.02.22.012	Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan penyakit HIV/AIDS	Cakupan Jumlah Peserta Sosialisasi HIV AIDS (Orang)	100	53	11,99	60	14,50	60	14,50	60	14,50	60	14,50	293	69,99		
		1.01.02.1.01.02.02.23	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Cakupan Pelayanan Standar Akreditasi (%)	80	0	0	100	280	100	180	100	200	100	200	100	860	RSUD Puri Husada Tembilahan	Kec. Tembilahan
		1.01.02.1.01.02.02.23.009	Penetapan Standar Akreditasi dan Perizinan Sarana dan Prasarana Kesehatan	Jumlah Elemen terakreditasi	80	0	0	100	250	100	150	100	150	100	150	100	700		
		1.01.02.1.01.02.02.23.011	Peningkatan Sistem Informasi Kesehatan	Cakupan Sistem Informasi Kesehatan	0	0	0	100	30	100	30	100	50	100	50	100	160		
		1.01.02.1.01.02.02.26	Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-Rumah Sakit Mata	Cakupan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	100	27	10.426,48	18	6.155,24	20	6.305,24	42	6.470,84	21	6.275,84	100	35.633,66	RSUD Puri Husada Tembilahan	Kec. Tembilahan
		1.01.02.1.01.02.02.26.001	Pembangunan Rumah Sakit	Jumlah bangunan Rumah Sakit (Unit)	8	1	200	1	200	1	200	0	0	0	0	3	600		
		1.01.02.1.01.02.02.26.004	Penambahan Ruang Rawat Inap Rumah Sakit (VVIP, VIP, Kelas I, II, III)	Jumlah Bangunan Rawat Inap (Unit)	0	0	0	0	0	0	0	1	200	1	200	2	400		
		1.01.02.1.01.02.02.26.007	Pengembangan Ruang Operasi	Jumlah Pengembangan Ruang Operasi (Unit)	0	0	0	1	100	0	0	0	0	0	0	1	100		
		1.01.02.1.01.02.02.26.014	Pengembangan Ruang Laboratorium Rumah Sakit	Jumlah Pengembangan Ruang Laboratorium Rumah Sakit (Unit)	0	0	0	1	50	0	0	0	0	0	0	1	50		
		1.01.02.1.01.02.02.26.016	Pembangunan Instalasi Pengolahan Limbah rumah Sakit	Jumlah Pembangunan Instalasi Pengolahan Limbah rumah Sakit (Unit)	1	0	0	1	100	0	0	0	0	0	0	1	100		
		1.01.02.1.01.02.02.26.018	Pengadaan alat-alat rumah sakit	Jumlah alat-alat Kesehatan Rumah Sakit (Unit)	548	58	789,51	10	500	15	550	17	550	17	550	117	2.939,51		
		1.01.02.1.01.02.02.26.019	Pengadaan obat-obatan rumah sakit	Jumlah Golongan Obat-obatan Rumah Sakit (Golongan Obat)	100	45	4.765	45	500	45	650	45	700	45	750	225	7.365		

		1.01.02.1.01.02.02.26.020	Pengadaan Ambulance/mobil jenazah	Jumlah Ambulance/Mobil Jenazah (Unit)	0	0	0	0	0	0	0	1	250	0	0	1	250		
		1.01.02.1.01.02.02.26.021	Pengadaan mebeleur rumah sakit	Jumlah mebeleur yang tersedia (Unit)	0	0	0	5	50	7	100	7	100	8	100	27	350		
		1.01.02.1.01.02.02.26.022	Pengadaan Perlengkapan Rumah Tangga Rumah Sakit (Dapur, Ruang Pasien, Laundry, Ruang Tunggu, dll)	Jumlah Perlengkapan Rumah Tangga Rumah Sakit (jenis)	100	33	191,63	10	75	13	75	15	85	20	85	91	511,63		
		1.01.02.1.01.02.02.26.024	Pengadaan Pencetakan Administrasi dan Surat Menyurat Rumah Sakit	Persentase dokumen cetak Admistrasi Rumah Sakit (%)	100	0	0	100	25	100	25	100	25	100	30	100	105		
		1.01.02.1.01.02.02.26.027	Pengadaan Alat-alat Rumah Sakit (DAK)	Jumlah alat-alat Kesehatan Rumah Sakit DAK (Unit)	65	142	4.475,84	10	4.475,84	15	4.475,84	245	4.475,84	20	4.475,84	432	22.379,22		
		1.01.02.1.01.02.02.26.029	Rehabilitasi Bangunan Rumah Sakit (DAK)	Jumlah Rehabilitasi Bangunan Rumah Sakit (Unit)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		1.01.02.1.01.02.02.26.034	Pengadaan alat IGD (DAK)	Jumlah alat IGD DAK (Unit)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		1.01.02.1.01.02.02.26.036	Pemasangan Instalasi gas medis	Jumlah Pemasangan Instalasi Gas Medis (Titik)	100	0	0	0	0	10	150	0	0	0	0	10	150		
		1.01.02.1.01.02.02.26.039	Pengadaan Ambulance (DAK)	Jumlah Ambulance/Mobil Jenazah DAK (Unit)	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0		
		1.01.02.1.01.02.02.26.042	Pengadaan Alat Non Medik	Jumlah Alat-alat Non Medik (Unit)	0	2	4,5	5	79,40	7	79,40	10	85	10	85	34	333,30		
		1.01.02.1.01.02.02.27	Program Pemeliharaan Saran dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-Rumah Sakit Mata	Cakupan Pemeliharaan Sarana dan prasarana Rumah Sakit (%)	100	1	140	20	370	23	445	24	489,60	32	495	100	1.939,60	RSUD Puri Husada Tembilahan	Kec. Tembilahan
		1.01.02.1.01.02.02.27.001	Pemeliharaan Rutin/Berkala Rumah Sakit	Jumlah Pemeliharaan Bangunan (Unit)	4	1	140	2	150	2	150	2	150	3	150	10	740		
		1.01.02.1.01.02.02.27.016	Pemeliharaan Rutin/Berkala Instalasi Pengolahan Limbah Rumah Sakit	Jumlah Pemeliharaan Instalasi Pengolahan Limbah (Unit)	3	0	0	2	45	2	45	2	45	2	45	8	180		

		1.01.02.1.01.02.02.27.017	Pemeliharaan Rutin/Berkala alat-alat kesehatan rumah sakit	Jumlah Pemeliharaan alat-alat kesehatan (Unit)	21	0	0	80	100	100	125	100	125	150	130	430	480		
		1.01.02.1.01.02.02.27.018	Pemeliharaan Rutin/Berkala Ambulance/Mobil Jenazah	Jumlah Pemeliharaan Ambulance/Mobil Jenazah (Unit)	30	0	0	0	0	1	50	1	75	1	75	3	200		
		1.01.02.1.01.02.02.27.019	Pemeliharaan Rutin/Berkala Mebeleur Rumah Sakit	Jumlah Pemeliharaan Mebeleur (Unit)	0	0	0	20	25	20	25	22	35	22	35	84	120		
		1.01.02.1.01.02.02.27.020	Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan rumah sakit	Jumlah Pemeliharaan perlengkapan rumah sakit (Unit)	100	0	0	25	50	25	50	30	59,6	30	60	110	219,6		
		1.01.02.1.01.02.02.33	Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD	Cakupan Mutu Pelayanan Kesehatan (%)	100	100	64.290,71	100	70.596,24	100	77.655,86	100	85.421,45	100	93.963,59	100	391.927,86	RSUD Puri Husada Tembilahan	Kec. Tembilahan
		1.01.02.1.01.02.02.33.001	Pelayanan	Cakupan Pelayanan Kesehatan (%)	100	100	64.290,71	100	70.596,24	100	77.655,86	100	85.421,45	100	93.963,59	100	391.927,86		
Meningkatkan penyelenggaraan pemerintahan daerah yang bersih, transparan, dan akuntabel				Nilai AKIP	CC	B		B		BB		BB		A		A			
	Meningkatnya akuntabilitas kinerja RSUD Puri Husada Tembilahan			Nilai AKIP RSUD Puri Husada Tembilahan	n/a	B		B		BB		BB		A		A			
		1.01.02.1.01.02.02.06	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	Persentase terwujudnya penatausahaan keuangan dan pencapaian kinerja program yang mendukung kelancaran tugas dan fungsi Perangkat Daerah	0	0	0	100	7.200.000	100	7.200.000	100	7.200.000	100	7.200.000	100	28.800.000	RSUD Puri Husada Tembilahan	Kec. Tembilahan
		1.01.02.1.01.02.02.06.001	Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Capaian Kinerja (Dokumen)	0	0	0	6	7.200.000	6	7.200.000	6	7.200.000	6	7.200.000	24	28.800.000		

		1.01.02.1.01.02.02.07	Program Peningkatan Pengembangan Penyusunan Rencana Kerja Badan/Kantor /Instansi Bagian	Persentase tersusunnya Rencana Kerja Perangkat Daerah	0	0	0	100	8,4	100	8,4	100	8,4	100	8,4	100	33,6	RSUD Puri Husada Tembilahan	Kec. Tembilahan
		1.01.02.1.01.02.02.07.001	Penyusunan Program Kerja	Jumlah Dokumen Perencanaan	0	0	0	5	8,4	5	8,4	5	8,4	5	8,4	20	33,6		
		1.01.02.1.01.02.02.01	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Persentase administrasi perkantoran yang mendukung kelancaran tugas dan fungsi Perangkat Daerah	100	11	9.020,92	19	5.640,50	22	5.789,82	23	5.768,94	25	5.718,54	100	32.518,25	RSUD Puri Husada Tembilahan	Kec. Tembilahan
		1.01.02.1.01.02.02.01.001	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Bahan Surat menyurat	0	0	0	120	15,6	150	15,6	170	15,6	200	15,6	640	62,4		
		1.01.02.1.01.02.02.01.002	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Pembayaran Rekening Telepon, Air dan Listrik	100	120	1.668	120	355	120	425	120	425	120	425	600	3.298		
		1.01.02.1.01.02.02.01.006	Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan Kendaraan Dinas/Operasional	Jumlah Pemeliharaan dan Pembayaran Pajak Kendaraan Dinas	100	0	0	4	25	4	30	5	30	5	30	18	115		
		1.01.02.1.01.02.02.01.008	Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	Persentase kebersihan kantor	100	100	391,9	100	391,9	100	391,9	100	391,9	100	391,9	100	1.959,50		
		1.01.02.1.01.02.02.01.013	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Peralatan dan Perlengkapan Kantor	100	37	429,5	0	0	0	0	0	0	0	0	37	429,5		
		1.01.02.1.01.02.02.01.010	Penyediaan Alat Tulis Kantor	Jumlah Alat Tulis Kantor (Jenis)	0	0	0	20	20	20	20	20	20	20	20	80	80		
		1.01.02.1.01.02.02.01.011	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah Dokumen yang dicetak	0	0	0	100	50	120	50	125	50	125	50	470	200		
		1.01.02.1.01.02.02.01.012	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Komponen Instalasi Listrik	100	65	140	17	25	19	30	19	30	20	30	140	255		
		1.01.02.1.01.02.02.01.015	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan (Exemplar)	0	0	0	120	6	150	15	150	15	200	15	620	51		
		1.01.02.1.01.02.02.01.016	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Persentase Tersedianya Bahan Logistik Kantor	100	0	0	100	40	100	40	100	40	100	40	100	160		

		1.01.02.1.01.0 2.02.05	Program Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Aparatur	Persentase terwujudnya peningkatan kapasitas sumber daya aparatur yang mendukung kelancaran tugas dan fungsi Perangkat Daerah	100	31	257,91	17	100	17	100	17	100	18	112,46	100	670,38	RSUD Puri Husada Tembilahan	Kec. Tembilahan
		1.01.02.1.01.02. 02.05.001	Pendidikan dan Pelatihan Formal	Jumlah Jam Karyawan/karyawati yang mendapat pendidikan pelatihan formal (Jam)	100	140	245,85	60	75	60	75	60	75	70	87,46	390	558,32		
		1.01.02.1.01.02. 02.05.002	Sosialisasi Peraturan perundang-undangan	Jumlah Peserta Sosialisasi Peraturan Perundang-undangan (Orang)	0	100	12,06	70	25	70	25	70	25	70	25	380	112,06		

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN RSUD PURI HUSADA TEMBILAHAN

Pada bab ini, disampaikan indikator kinerja RSUD Puri Husada Tembilahan yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD. Indikator kinerja yang dimaksud yaitu yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai RSUD Puri Husada Tembilahan dalam lima tahun ke depan sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD Kabupaten Indragiri Hilir 2019 – 2023.

Indikator kinerja RSUD Puri Husada Tembilahan yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD dapat dilihat pada tabel 7.1.

Tabel 7.1
Indikator Kinerja Perangkat Daerah yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

NO	Indikator	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD
		2018	2019	2020	2021	2022	2023	
1.	Nilai AKIP RSUD Puri Husada Tembilahan	n/a	B	B	BB	BB	A	A
2.	Angka Harapan Hidup	67.32	67.66	68,00	68,40	68,80	70,00	70,00
3.	Tingkat Akreditasi RS	Utama	Utama	Utama	Utama	Paripurna	Paripurna	Paripurna

BAB VIII

PENUTUP

Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada secara umum cukup membanggakan. Ini tidak terlepas dari komitmen dan dukungan seluruh karyawan dalam pencapaian visi dan misi Rumah Sakit namun perlu juga disadari bahwa masih terdapat beberapa kelemahan yang perlu dibenahi dan masih banyak tantangan yang harus dihadapi. Oleh sebab itu tidak salah bila strategi pengembangan Rumah Sakit ke depan berprinsip mempertahankan kekuatan dan memperbaiki kelemahan yang tentunya mengacu pada dokumen renstra 5 tahun ke depan.

Rencana Strategis RSUD Puri Husada Tembilahan ini disusun dengan berusaha mengoptimalkan seluruh potensi dan aspek yang dimiliki Rumah Sakit. Namun demikian, sebaik apapun sebuah perencanaan, akan menjadi sia-sia bila tidak mendapat dukungan, komitmen dan partisipasi dari seluruh komponen rumah sakit serta dukungan dari Pemerintah Daerah mutlak diperlukan dalam pencapaian rencana strategi 5 tahun ke depan. Akhirnya, Semoga dokumen ini bermanfaat dalam pelaksanaan Pengembangan rumah sakit kedepan yang menjadi pencapaian Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada.