



BUPATI ACEH JAYA
PROVINSI ACEH

PERATURAN BUPATI ACEH JAYA
NOMOR 62 TAHUN 2022
TENTANG

PENETAPAN RENCANA STRATEGIS UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TEUKU UMAR
KABUPATEN ACEH JAYA
TAHUN 2017-2022

DENGAN RAHMAT ALLAH YANG MAHA KUASA

BUPATI ACEH JAYA,

- 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 diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dan berdasarkan Qanun Kabupaten Aceh Jaya Nomor 1 Tahun 2018 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten Aceh Jaya Tahun 2017-2022, perlu menetapkan Rencana Strategis Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Teuku Umar Kabupaten Aceh Jaya Tahun 2017-2022;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penetapan Rencana Strategis Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum daerah Teuku Umar Kabupaten Aceh Jaya Tahun 2017-2022;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kabupaten Aceh Barat Daya, Kabupaten Gayo Lues, Kabupaten Aceh Jaya, Kabupaten Nagan Raya dan Kabupaten Aceh Tamiang di Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 17, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4179);
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 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
4. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 62, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4633);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
6. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
8. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
9. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 6398);
10. 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 Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
11. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);

12. 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);
13. 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);
14. 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);
15. 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);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5888) 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);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2017 tentang Sinkronisasi Proses Perencanaan dan Penganggaran Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 105, Tambahan Lembaran Neagara Republik Indonesia Nomor 6056);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);

19. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 51, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659);
20. 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);
21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21);
23. Qanun Kabupaten Aceh Jaya Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Aceh Jaya (Lembaran Kabupaten Aceh Jaya Tahun 2016 Nomor 7, Tambahan Lembaran Kabupaten Aceh Jaya Nomor 29) sebagaimana telah diubah dengan Qanun Kabupaten Aceh Jaya Nomor 6 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Qanun Kabupaten Aceh Jaya Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Aceh Jaya (Lembaran Kabupaten Aceh Jaya Tahun 2021 Nomor 6);
24. Qanun Kabupaten Aceh Jaya Nomor 1 Tahun 2018 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten Aceh Jaya Tahun 2017-2022 (Lembaran Kabupaten Aceh Jaya Tahun 2018 Nomor 1, Tambahan Lembaran Kabupaten Aceh Jaya Nomor 40);
25. Peraturan Bupati Aceh Jaya Nomor 70 Tahun 2016 tentang Susunan Organisasi, Kedudukan, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Jaya (Berita Kabupaten Aceh Jaya tahun 2016 Nomor 70);
26. Peraturan Bupati Aceh Jaya Nomor 38 Tahun 2021 tentang Susunan Organisasi, Kedudukan, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Teuku Umar Kabupaten Aceh Jaya (Berita Kabupaten Aceh Jaya Tahun 2021 Nomor 38);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENETAPAN RENCANA STRATEGIS UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TEUKU UMAR KABUPATEN ACEH JAYA TAHUN 2017-2022.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Kabupaten Aceh Jaya, yang selanjutnya disebut Kabupaten adalah bagian dari wilayah Aceh sebagai suatu kesatuan masyarakat hukum yang diberi wewenang khusus untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat sesuai dengan perundang-undangan dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia berdasarkan UUD 1945 yang dipimpin oleh seorang Bupati.
2. Pemerintahan Kabupaten Aceh Jaya, yang selanjutnya disebut Pemerintahan Kabupaten adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan yang dilaksanakan oleh Pemerintah Kabupaten Aceh Jaya dan Dewan Perwakilan Rakyat Kabupaten Aceh Jaya sesuai dengan fungsi dan kewenangan masing-masing.
3. Pemerintah Kabupaten Aceh Jaya, yang selanjutnya disebut Pemerintah Kabupaten adalah unsur penyelenggara Pemerintahan Kabupaten yang terdiri atas Bupati Aceh Jaya dan Perangkat Kabupaten.
4. Bupati Aceh Jaya, yang selanjutnya disebut Bupati adalah Kepala Pemerintah Kabupaten yang dipilih melalui suatu proses demokratis yang dilakukan berdasarkan asas langsung, umum, bebas, rahasia, jujur dan adil.
5. Unit Pelaksana Teknis Daerah yang selanjutnya disingkat UPTD adalah organisasi yang melaksanakan kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang tertentu pada Dinas atau Badan daerah.
6. UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Teuku Umar Kabupaten Aceh Jaya yang selanjutnya disebut UPTD RSUD Teuku Umar adalah UPTD yang melaksanakan pelayanan di bidang kesehatan sebagai unit organisasi bersifat fungsional dan unit layanan yang bekerja secara profesional.
7. Direktur adalah Direktur pada UPTD RSUD Teuku Umar.
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 Jaya untuk periode 5 (lima) tahun.
11. Rencana Strategis UPTD yang selanjutnya disingkat Renstra UPTD adalah dokumen perencanaan strategis UPTD untuk periode 5 (lima) tahun.
13. Rencana Kerja yang selanjutnya disingkat Renja adalah dokumen perencanaan untuk periode 1 (satu) tahun.

BAB II

KEDUDUKAN RENSTRA UPTD RSUD TEUKU UMAR

Pasal 2

Renstra UPTD RSUD Teuku Umar Tahun 2017-2022 merupakan perencanaan pembangunan 5 (lima) tahun perangkat Kabupaten sebagai penjabaran dari RPJMK Tahun 2017-2022.

Pasal 3

Penyusunan Renstra UPTD RSUD Teuku Umar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 mempedomani dan mengacu pada:

- a. RPJMK Tahun 2017-2022;
- 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 Jaya.

Pasal 4

- (1) Tujuan, Sasaran, Strategis, dan Arah Kebijakan Renstra UPTD RSUD Teuku Umar harus selaras dengan dokumen RPJMK Tahun 2017-2022.
- (2) Program kegiatan yang tertuang dalam Renstra UPTD RSUD Teuku Umar untuk menjawab tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan.
- (3) Renstra UPTD RSUD Teuku Umar Tahun 2017-2022 merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 5

Renstra UPTD RSUD Teuku Umar Tahun 2017-2022 disusun dengan sistematika sebagai berikut:

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

BAB I : PENDAHULUAN;

BAB II : GAMBARAN PELAYANAN UPTD RSUD TEUKU UMAR;

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

Renstra UPTD RSUD Teuku Umar sebagaimana dimaksud pada Pasal 5 menjadi pedoman penyusunan Rencana Kerja Tahunan UPTD.

BAB III

PENGENDALIAN DAN EVALUASI

Pasal 7

- (1) Direktur melakukan pengendalian dan evaluasi kebijakan Renstra UPTD RSUD Teuku Umar Tahun 2017-2022.
- (2) Pengendalian dan evaluasi Renstra UPTD RSUD Teuku Umar 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 RPJMK, maka Renstra UPTD RSUD Teuku Umar wajib dilakukan penyesuaian kembali dan ditetapkan dengan Peraturan Bupati.

BAB V

PENUTUP

Pasal 9

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku maka Peraturan Bupati Aceh Jaya Nomor 78 Tahun 2019 tentang Perubahan Rencana Strategis Tahun 2017-2022 (Berita Kabupaten Aceh Jaya Tahun 2019 Nomor 78) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 10

Peraturan Bupati ini berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Kabupaten Aceh Jaya.

Ditetapkan di Calang

pada tanggal 13 Mei 2022 M

12 Syawal 1443 H



BUPATI ACEH JAYA,

T. IRFAN TB

Diundangkan di Calang

pada tanggal 13 Mei 2022 M

12 Syawal 1443 H

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN ACEH JAYA,
MUSTAFA

BERITA KABUPATEN ACEH JAYA TAHUN 2022 NOMOR 62

KATA PENGANTAR



Alhamdulillah, puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberi rahmat dan karunia-NYA kepada kita semua sehingga Rencana Strategis Revisi UPTD RSUD Teuku Umar 2017-2022 ini dapat tersusun sebagaimana harapan kita semua, walaupun masih banyak kekurangannya. Selawat dan Salam kepada Nabi besar Muhammad SAW, yang telah bersusah payah membawa umat manusia kepada Zaman yang berilmu pengetahuan dan berakhlak mulia.

Renstra Revisi UPTD RSUD Teuku Umar ini merupakan Dokumen Perencanaan Lima Tahun kedepan. Renstra Revisi UPTD RSUD Teuku Umar 2017-2022 sebagai acuan kerja UPTD RSUD Teuku Umar dan mengacu kepada RPJMK Kabupaten Aceh Jaya 2017-2022, yang memuat program dan kegiatan pembangunan dalam lima Tahun kedepan sesuai dengan tugas dan fungsinya. Serta berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten (RPJMK) dan bersifat indikatif. Dengan adanya Renstra ini diharapkan semua program dan kegiatan UPTD RSUD Teuku Umar dapat terealisasi baik fisik, non fisik, maupun keuangan sehingga derajat kesehatan masyarakat Aceh Jaya meningkat.

Kami menyadari dalam penyusunan Renstra ini masih banyak kekurangan dan kelemahannya sehingga kami sangat membutuhkan masukan, saran atau kritikan yang membangun dari semua pihak sehingga penyusunan Renstra ini lebih sempurna di masa-masa yang akan datang.

Akhirnya hanya kepada Allah SWT kita berserah diri semoga Renstra ini dapat dilaksanakan sesuai dengan ketentuan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Landasan Hukum	2
1.3 Maksud dan Tujuan	4
1.4 Sistematika Penulisan	5
BAB II. GAMBARAN PELAYANAN UPTD RSUD TEUKU UMAR	7
2.1 Tugas, Fungsi Dan Struktur Organisasi UPTD RSUD Teuku umar	7
2.2 Sumber Daya UPTD RSUD Teuku Umar	11
2.3 Kinerja Pelayanan UPTD RSUD Teuku Umar	18
2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan UPTD RSUD Teuku Umar	20
BAB III. PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PELAYANAN PERANGKAT DAERAH	25
3.1 Identifikasi Permasalahan.....	25
3.2 Telaah Visi, Misi RPJMK Aceh Jaya	27
3.3 Telaah Renstra K/L dan Renstra	29
3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup	29
3.5 Penentuan Isu-Isu Strategis.....	30
BAB IV. TUJUAN DAN SASARAN.....	31
4.1 Tujuan.....	31
4.2 Sasaran	31
BAB V. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN.....	32
5.1 Strategi.....	32
5.2 Arah Kebijakan	33
BAB VI. RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN	38
6.1 Rencana Program Tahun 2017 - 2022	38
6.2 Rencana Kegiatan Tahunan 2017 - 2022	38
BAB VII. KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN.....	45
BAB VIII. PENUTUP	56

LAMPIRAN : PERATURAN BUPATI ACEH JAYA
NOMOR : 62 TAHUN 2022
TANGGAL : 13 MEI 2022 M
12 SYAWAL 1443 H

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, maka Rencana Strategis (Renstra) merupakan salah satu dokumen perencanaan yang harus disusun oleh setiap Perangkat Daerah.

Renstra Perangkat Kabupaten adalah dokumen perencanaan perangkat Kabupaten untuk periode 5 (lima) tahun. Berdasarkan ketentuan 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 disebutkan dalam Pasal 13 ayat (1) renstra memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan Urusan Pemerintahan Wajib dan/atau Urusan Pemerintahan Pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap perangkat Kabupaten, yang disusun berpedoman kepada RPJMK dan bersifat indikatif.

Renstra UPTD RSUD Teuku Umar Tahun 2017-2022 disusun dalam rangka pelaksanaan urusan pemerintahan wajib bidang kesehatan. Penyusunannya berpedoman dan memperhatikan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten (RPJMK) Aceh Jaya dan perubahannya, serta memperhatikan Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020-2025.

UPTD RSUD Teuku Umar memiliki tugas memberikan pelayanan kesehatan secara paripurna, maka dalam penyusunan Renstra UPTD RSUD Teuku Umar Tahun 2017-2022 perlu membuat Rencana Strategis dalam pencapaian Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan Kabupaten yang dijabarkan kedalam Renstra UPTD RSUD Teuku Umar sebagai bentuk kontinuitas dan konsistensi program/kegiatan sekaligus menjaga fokus sasaran yang akan dicapai dalam periode kepemimpinan Bupati dalam jangka waktu lima tahun mendatang. Renstra juga menetapkan sasaran-sasaran yang akan dicapai dengan indikator keberhasilan yang dapat diukur dan diverifikasi sehingga dapat dijadikan acuan dalam pengendalian dan evaluasi program/kegiatan. Sehingga memperoleh konsistensi dan keselarasan antara dokumen Renstra dan RPJMK 2017-2022.

Adapun yang menjadi keterkaitan dokumen Renstra dengan dokumen lainnya, antara lain sebagai berikut :

- a. Dokumen Renstra ini merupakan penjabaran RPJMK dengan ruang lingkup SKPK yaitu Rencana Pembangunan Jangka Menengah UPTD RSUD Teuku Umar, yang setiap tahun akan dijabarkan dan menjadi acuan dalam penyusunan Renja UPTD RSUD Teuku Umar atau Rencana Pembangunan Tahunan (RPT) Satuan Kerja Perangkat Daerah, yang selanjutnya ditetapkan sebagai Rencana Kinerja Tahunan (RKT) UPTD RSUD Teuku Umar.
- b. Sesuai dengan penerapan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), yang merupakan salah satu instrumen pertanggungjawaban pemerintah, maka Renstra atau perencanaan strategis ini merupakan langkah awal untuk melakukan pengukuran kinerja instansi pemerintah sebagaimana ketentuan Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 dan sekaligus langkah awal untuk melaksanakan mandat yang diemban UPTD RSUD Teuku Umar sebagaimana ketentuan Peraturan Bupati Aceh Jaya Nomor 38 Tahun 2021 tentang Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Teuku Umar Kabupaten Aceh Jaya. Dengan berlatar belakang pada hal-hal tersebut di atas, maka UPTD RSUD Teuku Umar menyusun Renstra yang bersifat indikatif dan merupakan dokumen perencanaan pembangunan bidang pelayanan kesehatan masyarakat yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu 1 sampai dengan 5 tahun ke depan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada, yang dalam pelaksanaannya setiap tahun akan dijabarkan dan menjadi acuan penyusunan Renja UPTD RSUD Teuku Umar selama 5 (lima) tahun ke depan.

1.2 Landasan Hukum

Landasan hukum yang digunakan dalam penyusunan Renstra UPTD RSUD Teuku Umar adalah sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kabupaten Aceh Barat Daya, Kabupaten Gayo Lues, Kabupaten Aceh Jaya, Kabupaten Nagan Raya dan Kabupaten Aceh Tamiang di Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 17, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4179);
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 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
4. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 62, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4633);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
6. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);

7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
8. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
9. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 6398);
10. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah 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);
11. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
12. 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);
13. 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);
14. 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);
15. 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);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5888) 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);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2017 tentang Sinkronisasi Proses Perencanaan dan Penganggaran Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 105, Tambahan Lembaran Neagara Republik Indonesia Nomor 6056);

18. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
19. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 51, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659);
20. 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);
21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21);
23. Qanun Kabupaten Aceh Jaya Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Aceh Jaya (Lembaran Kabupaten Aceh Jaya Tahun 2016 Nomor 7, Tambahan Lembaran Kabupaten Aceh Jaya Nomor 29) sebagaimana telah diubah dengan Qanun Kabupaten Aceh Jaya Nomor 6 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Qanun Kabupaten Aceh Jaya Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Aceh Jaya (Lembaran Kabupaten Aceh Jaya Tahun 2021 Nomor 6);
24. Qanun Kabupaten Aceh Jaya Nomor 1 Tahun 2018 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten Aceh Jaya Tahun 2017-2022 (Lembaran Kabupaten Aceh Jaya Tahun 2018 Nomor 1, Tambahan Lembaran Kabupaten Aceh Jaya Nomor 40);
25. Peraturan Bupati Aceh Jaya Nomor 70 Tahun 2016 tentang Susunan Organisasi, Kedudukan, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Jaya (Berita Kabupaten Aceh Jaya tahun 2016 Nomor 70);
26. Peraturan Bupati Aceh Jaya Nomor 38 Tahun 2021 tentang Susunan Organisasi, Kedudukan, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Teuku Umar Kabupaten Aceh Jaya (Berita Kabupaten Aceh Jaya Tahun 2021 Nomor 38);

1.3 Maksud dan Tujuan

a. Maksud

Dengan dilakukan penyusunan perubahan Renstra UPTD RSUD Teuku Umar di harapkan semua program dan kegiatan UPTD RSUD Teuku Umar dapat terealisasi baik fisik maupun keuangan. Renstra UPTD RSUD Teuku Umar memberikan arah dalam menjalankan berbagai program dan kegiatan untuk jangka waktu lima tahun kedepan, sehingga derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Aceh Jaya meningkat.

Dokumen Renstra UPTD RSUD Teuku Umar Tahun 2017-2022 juga difungsikan sebagai pedoman resmi bagi UPTD RSUD Teuku Umar dalam menyusun Renja Tahunan UPTD RSUD Teuku Umar dan berbagai

kebijakan pembangunan kesehatan di wilayah Kabupaten Aceh Jaya dalam kurun waktu 5 (lima) tahun.

b. Tujuan

Adapun tujuan penyusunan Renstra UPTD RSUD Teuku Umar Tahun 2017-2022 adalah sebagai berikut:

- 1) Untuk menindaklanjuti hasil evaluasi sinergitas antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengawasan antar program dan kegiatan yang ada di dokumen RPJMK dan Renstra UPTD RSUD Teuku Umar Tahun 2017-2022;
- 2) Untuk menindaklanjuti hasil evaluasi efisiensi alokasi sumber daya dalam pembangunan kesehatan masyarakat di Kabupaten Aceh Jaya;
- 3) Untuk menindaklanjuti hasil evaluasi terhadap efektif dalam menangani isu strategis pembangunan urusan kesehatan dan kontributif dalam pencapaian target pembangunan urusan kesehatan;
- 4) Mewujudkan rasa memiliki dari pemangku kepentingan urusan kesehatan.
- 5) Sebagai tolak ukur dalam evaluasi kinerja Dinas Kesehatan.

1.4. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan Renstra UPTD RSUD Teuku Umar Tahun 2017-2022 sebagai berikut :

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

BAB I : PENDAHULUAN

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

BAB II : GAMBARAN PELAYANAN UPTD RSUD TEUKU UMAR

- 2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi
- 2.2 Sumber Daya UPTD RSUD Teuku Umar
- 2.3 Kinerja Pelayanan UPTD RSUD Teuku Umar
- 2.4 Tantangan dan peluang Pengembangan Pelayanan UPTD RSUD Teuku Umar

BAB III : PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

- 3.1 Identifikasi Masalah Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah
- 3.2 Telaah Visi Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih
- 3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra
- 3.4 Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Strategis
- 3.5 Penentuan Isu-isu Strategis

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

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN UPTD RSUD TEUKU UMAR

2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi UPTD RSUD Teuku Umar

Sesuai Peraturan Bupati Aceh Jaya Nomor 38 Tahun 2021 tentang Susunan Organisasi, Kedudukan, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Teuku Umar Kabupaten Aceh Jaya memiliki tugas dan fungsi sebagai berikut:

a. Tugas

Memberikan pelayanan kesehatan secara paripurna.

b. Fungsi

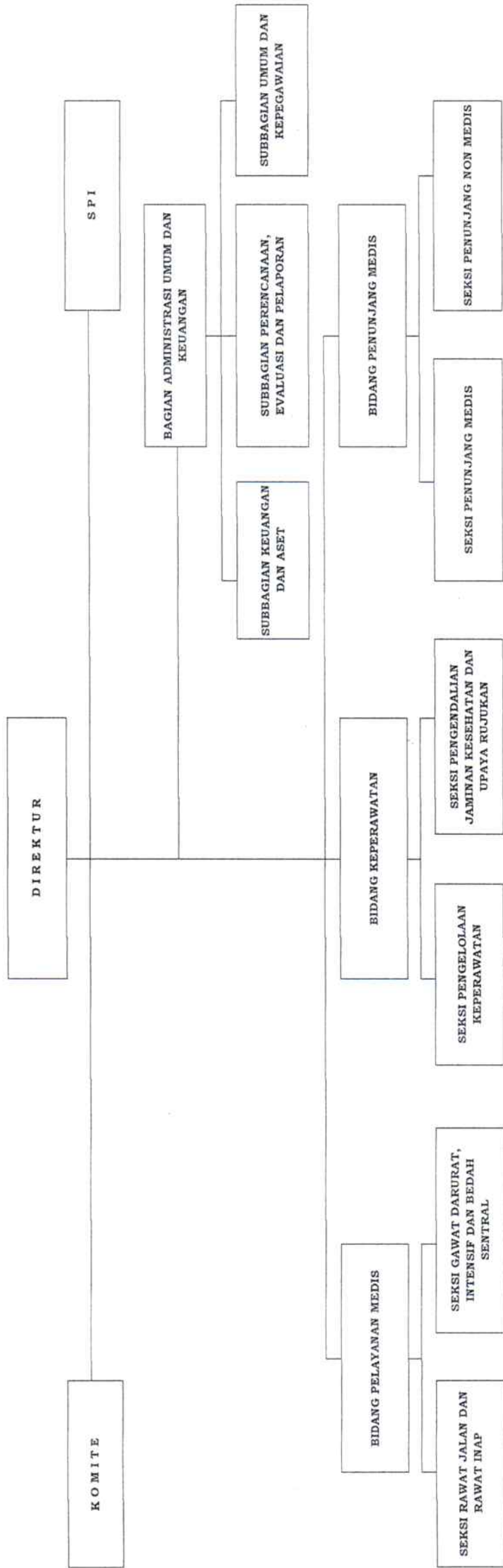
- 1) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan berupa pengobatan, pemulihan tanpa mengabaikan upaya pencegahan dan promosi kesehatan;
- 2) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
- 3) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan;
- 4) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan kode etik dan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan;
- 5) Pelaksanaan tugas-tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh Tugas

c. Struktur organisasi

Susunan organisasi sesuai dengan Peraturan Bupati Nomor 38 Tahun 2021 tentang Susunan Organisasi, Kedudukan, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Teuku Umar terdiri dari Direktur yang dibantu oleh 1 (satu) Kepala Bagian, 3 (Tiga) Kepala Bidang, dan 9 (Sembilan) Kepala Subbagian/Seksi dengan susunan sebagai berikut:

- 1) Bagian Administrasi Umum dan Keuangan, yang membawahi :
 - (a) Subbagian Keuangan dan Aset;
 - (b) Subbagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan; dan
 - (c) Subbagian Umum dan Kepegawaian.
- 2) Bidang Pelayanan Medis, yang membawahi :
 - (a) Seksi Rawat Jalan dan Rawat Inap; dan
 - (b) Seksi Gawat Darurat, Intensif dan Bedah Sentral.
- 3) Bidang Keperawatan, yang membawahi :
 - (a) Seksi Pengelolaan Keperawatan; dan
 - (b) Seksi Pengendali Jaminan Kesehatan dan Upaya Rujukan.
- 4) Bidang Penunjang Medis, yang membawahi :
 - (a) Seksi Penunjang Medis; dan
 - (b) Seksi Penunjang Non Medis.

BAGAN STRUKTUR SUSUNAN ORGANISASI
 UPTD RSUD TEUKU UMAR
 KABUPATEN ACEH JAYA



Berdasarkan bagan struktur organisasi UPTD RSUD Teuku Umar dapat dijabarkan uraian tugas sebagai berikut:

1. Direktur

Direktur mempunyai tugas pokok melakukan pengelolaan Rumah Sakit dan penyelenggaraan pelayanan Kesehatan kepada masyarakat dengan menjalankan fungsi sebagai berikut :

- a. perumusan, penetapan, pelaksanaan kebijakan strategis dan teknis bidang pelayanan medis, keperawatan dan penunjang;
- b. perumusan, penetapan, pelaksanaan program dan anggaran, bidang pelayanan medis, keperawatan dan penunjang;
- c. pembinaan, pengawasan, pengendalian, pemantauan pelaksanaan tugas dan fungsi dilingkup bidang pelayanan medis, keperawatan dan penunjang;
- d. pengkoordinasian pelaksanaan tugas dan fungsi terkait pengelolaan administrasi umum dan keuangan serta satuan pemeriksaan internal;
- e. penyelenggaraan pengelolaan rumah sakit terkait unsur pelayanan medis, keperawatan dan penunjang serta komite yang ditetapkan Direktur;
- f. penyelenggaraan pendidikan, pelatihan dan pengembangan Sumber Daya Manusia UPTD RSUD Teuku Umar di bidang Kesehatan;
- g. penetapan hasil evaluasi survei kepuasan masyarakat terhadap pelayanan pada lingkup UPTD RSUD Teuku Umar;
- h. penetapan kendali mutu dan biaya, keselamatan pasien dibidang pelayanan medis, keperawatan dan penunjang;
- i. penetapan data jasa pelayanan UPTD RSUD Teuku Umar;
- j. pelayanan evaluasi dan pelaporan tugas dan fungsi lingkup UPTD RSUD Teuku Umar; dan
- k. pelaksanaan tugas lain yang diberikan atasan sesuai dengan tugas dan fungsi.

2. Bagian Administrasi Umum dan Keuangan

Bagian Administrasi Umum dan Keuangan mempunyai tugas mengkoordinasikan dan mengendalikan penyelenggaraan urusan umum, kepegawaian, perencanaan, evaluasi dan pelaporan serta pengelolaan keuangan dan barang milik daerah di lingkungan UPTD RSUD Teuku Umar.

Bagian Administrasi Umum dan Keuangan mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. pengkoordinasian penyusunan kebijakan, rencana program dan kegiatan serta anggaran UPTD RSUD Teuku Umar;
- b. pembinaan dan pemberian layanan administrasi pemerintahan yang ketatausahaan, kerumahtanggaan, kearsipan dan dokumentasi UPTD RSUD Teuku Umar;
- c. pembinaan dan pengelolaan kepegawaian UPTD RSUD Teuku Umar;
- d. pelaksanaan koordinasi pengelolaan administrasi keuangan di lingkungan UPTD RSUD Teuku Umar;
- e. pengelolaan barang milik daerah di lingkungan UPTD RSUD Teuku Umar;

- f. pelaksanaan urusan organisasi dan tatalaksana di lingkungan UPTD RSUD Teuku Umar;
- g. pengkoordinasian dan penyusunan bahan publikasi serta hubungan masyarakat;
- h. pengelolaan data dan informasi pelayanan dan non pelayanan rumah di lingkungan UPTD RSUD Teuku Umar;
- i. penyusunan bahan rancangan peraturan perundang-undangan dan fasilitasi bantuan hukum di lingkungan UPTD RSUD Teuku Umar;
- j. pelaksanaan koordinasi dan kerja sama dengan instansi terkait;
- k. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan tugas dan fungsi lingkup UPTD RSUD Teuku Umar; dan
- l. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan atasan.

3. Bidang Pelayanan Medis

Bidang Pelayanan Medis mempunyai tugas melaksanakan pelayanan medis yang meliputi pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Bidang Pelayanan Medis mempunyai fungsi sebagai berikut :

- a. penyusunan rencana pemberian pelayanan medis;
- b. pengkoordinasian dan pelaksanaan pelayanan medis;
- c. pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan medis;
- d. pemantauan dan evaluasi pelayanan medis; dan
- e. pelaksanaan tugas-tugas kedinasan yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

4. Bidang Keperawatan

Bidang Keperawatan mempunyai tugas mengatur serta mengendalikan kegiatan pelayanan keperawatan. Dalam menjalankan tugasnya Bidang Keperawatan mempunyai fungsi sebagai berikut :

- a. penyusunan rencana pemberian keperawatan;
- b. pengkoordinasian dan pelaksanaan pelayanan keperawatan;
- c. pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan keperawatan;
- d. pemantauan dan evaluasi pelayanan keperawatan; dan
- e. pelaksanaan tugas-tugas kedinasan yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

5. Bidang Penunjang Medis

Bidang Penunjang Medis mempunyai tugas melakukan tugas pengelolaan pelayanan penunjang medis dan Non Medis, serta melakukan pengelolaan inventarisasi, analisa kebutuhan dan pengadaan, pengembangan, pemeliharaan sarana dan prasarana pelayanan penunjang medis. Bidang Penunjang Medis mempunyai fungsi sebagai berikut :

- a. penyusunan rencana pemberian pelayanan penunjang medis;
- b. pengkoordinasian dan pelaksanaan pelayanan penunjang non medis;
- c. pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan penunjang medis;
- d. pengelolaan rekam medis;
- e. pemantauan dan evaluasi pelayanan penunjang medis; dan
- f. pelaksanaan tugas-tugas kedinasan yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

2.2 Sumber Daya UPTD RSUD Teuku Umar

a. Sumber daya manusia

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya untuk menunjang kegiatan pelayanan UPTD RSUD Teuku Umar perlu di dukung oleh Sumber Daya Manusia berupa tenaga medis, tenaga perawat/bidan, tenaga kesehatan lainnya, tenaga administrasi dan tenaga pendukung pelayanan lainnya yang diuraikan dalam tabel berikut ini:

Table 2.1 Jumlah Tenaga Berdasarkan Status Kepegawaian Tahun 2019-2021

NO	TINGKAT PENDIDIKAN	TAHUN											
		2019				2020				2021			
		PNS/ CPNS	Kontrak	Bakti	Jumlah	PNS/ CPNS	Kontrak	Bakti	Jumlah	PNS/ CPNS	Kontrak	Bakti	Jumlah
1	Medis (Dokter)												
	1 Spesialis Penyakit Dalam	3	0	0	3	3	0	0	3	4	0	0	4
	2 Spesialis Anak	1	1	0	2	1	1	0	2	1	0	0	1
	3 Spesialis Bedah	2	0	0	2	3	0	0	3	4	0	0	4
	4 Spesialis Kandungan	2	0	0	2	2	0	0	2	2	0	0	2
	5 Spesialis Jiwa	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1
	6 Spesialis Mata	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
	7 Spesialis THT	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
	8 Spesialis Syaraf	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	9 Spesialis Anestesi	2	0	0	2	2	0	0	2	2	0	0	2
	10 Spesialis Paru	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	11 Spesialis Jantung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	12 Spesialis Patologi Klinik	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1
	13 Spesialis Radiologi	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1
	14 Dokter PPDS	4	0	0	4	4	0	0	4	5	0	0	5
	15 Dokter Umum	14	0	2	16	12	4	3	19	12	4	1	17
	16 Dokter Gigi	3	0	0	3	3	0	0	3	3	0	0	3
	Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
2	S2 Kesehatan	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2

NO	TINGKAT PENDIDIKAN	TAHUN											
		2019				2020				2021			
		PNS/ CPNS	Kontrak	Bakti	Jumlah	PNS/ CPNS	Kontrak	Bakti	Jumlah	PNS/ CPNS	Kontrak	Bakti	Jumlah
3	Perawat												
	a Profesi Keperawatan	23	4	9	36	21	6	7	34	22	6	10	38
	b S1 Keperawatan	3	0	0	3	5	0	0	5	3	0	0	3
	c DIV Keperawatan Medikal Bedah	2	0	0	2	2	0	1	3	2	0	2	4
	d DIII Keperawatan	25	5	44	74	24	28	36	88	23	26	45	94
4	e SPK	4	0	0	4	1	0	0	1	1	0	0	1
	Bidan												
	a DIV Kebidanan	4	3	2	9	4	3	2	9	5	4	3	12
	b DIII Kebidanan	16	10	35	61	14	15	21	50	12	21	31	64
	Terapis Gigi & Mulut												
5	a DIV Kesehatan Gigi	3	0	0	3	3	0	0	3	3	0	0	3
	b DIII Keperawatan Gigi	4	0	0	4	4	0	1	5	4	0	1	5
	Farmasi												
	a Apoteker	2	3	1	6	2	3	0	5	2	3	1	6
	b Sarjana Farmasi	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1
6	c DIII Farmasi	6	0	4	10	6	0	6	12	6	0	4	10
	d SMF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	e DIII Analisis Farm dan Makanan	0	0	3	3	0	0	3	3	0	1	2	3
	Pranata Laboratorium												
	a Analisis Kesehatan (Laboratorium)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	b DIII Analisis Kesehatan	3	2	3	8	2	4	2	8	2	2	1	5

NO	TINGKAT PENDIDIKAN	TAHUN											
		2019				2020				2021			
		PNS/ CPNS	Kontrak	Bakti	Jumlah	PNS/ CPNS	Kontrak	Bakti	Jumlah	PNS/ CPNS	Kontrak	Bakti	Jumlah
8	Perekam Medis												
	DIII Rekam Medis	3	0	2	5	2	0	3	5	2	0	2	4
9	Kesehatan Masyarakat												
	S1 Kesehatan Masyarakat	12	7	4	23	14	7	4	25	19	7	6	32
10	Sanitarian												
	a S1 Teknik Lingkungan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	b DIII Sanitarian	1	1	3	5	1	0	3	4	1	0	3	4
11	Psikolog												
	S1 Psikologi	0	1	1	2	0	2	0	2	0	1	0	1
12	Nutrisi												
	a DIV Gizi/S1 Gizi	1	0	1	2	1	0	2	3	1	0	2	3
	b DIII Gizi	1	0	3	4	1	1	3	5	1	1	2	4
13	Fisioterapi												
	DIII Fisioterapi	4	0	2	6	4	2	0	6	4	2	0	6
14	Refraksionis												
	DIII Refraksi optisi (Mata)	2	0	0	2	2	0	0	2	2	0	0	2
15	Radiografer												
	DIV Teknik Radiodiagnostik a dan Radiografer	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1
	b DIII Rontgen/ Radiologi	5	2	3	10	5	3	4	12	5	4	3	12
16	Elektromedis												
	a DIV Elektromedik	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1

NO	TINGKAT PENDIDIKAN	TAHUN											
		2019				2020				2021			
		PNS/ CPNS	Kontrak	Bakti	Jumlah	PNS/ CPNS	Kontrak	Bakti	Jumlah	PNS/ CPNS	Kontrak	Bakti	Jumlah
	b DIII Elektromedik/ ATEM	1	1	0	2	1	1	0	2	3	1	0	4
17	Tenaga Pendukung												
	1 Adm Perkantoran	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	a S1 Hukum	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	b S1 Ekonomi Manajemen	0	2	0	2	0	2	1	3	0	2	1	3
	c S1 Sains	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1
	d S1 Akuntansi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	e S1 Administrasi Bisnis	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	f S1 Sosial	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
	g S1 Sarjana Kehutanan	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
	h S1 Teknik Informatika	0	1	0	1	0	1	1	2	1	1	0	2
	i S1 Teknik Arsitektur	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	j S1 Teknik Sipil	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	k S1 Gizi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	l S1 Komputer	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3
	m DIII Komputer	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
	n DIII Kimia	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3
	o DIII Ekonomi	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
	p D1 Akuntansi Komputer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	q SLTA/SMEA/SMK	1	3	5	9	1	4	8	13	0	3	8	11

**Table 2.2 Data Sumber daya Manusia berdasarkan Tugas Jabatan UPTD
RSUD Teuku Umar per 31 Desember 2021**

NO	Jabatan	PNS/ CPNS	Kontrak	Bakti	Jumlah
1	Struktural	4	0	0	4
2	Dokter Spesialis	15	5	0	20
3	Dokter Umum	8	4	1	13
4	Dokter Gigi	3	0	0	3
5	Perawat	44	30	57	131
6	Bidan	11	25	34	70
7	Penata Anestesi	0	2	0	2
8	Apoteker	2	3	1	6
9	Sarjana Farmasi	0	0	1	1
10	Asisten Apoteker	5	0	4	9
11	Tenaga Kesehatan Masyarakat	0	7	6	13
12	Ahli Gizi/Gizi Terampil	2	1	4	7
13	Sanitarian	2	0	3	5
14	Fisioterapi	1	2	0	3
15	Radiologi	4	4	3	11
16	Refraksionis Optisi	2	0	0	2
17	Analisis Kesehatan	0	2	1	3
18	Analisis Farmasi dan Makanan	0	1	2	3
19	Perekam Medis	1	0	2	3
20	Teknisi Elektromedis	1	1	0	2
21	Tata Boga/Juru Masak	0	6	0	6
22	Tenaga Administrasi dan Pendukung Pelayanan Lainnya	62	9	9	80
23	Tugas Belajar	7	0	0	7
24	Sopir	0	5	0	5
25	Petugas Keamanan	0	10	0	10
26	Petugas Pemulasaran Jenazah	0	1	0	1
27	Petugas Kebersihan Kebun	0	2	0	2
28	Cleaning Service	0	21	0	21
29	Londry	0	2	1	3
30	Petugas Pengantar Orang Sakit	0	0	4	4
31	Petugas Pengantar Oksigen/IPSRS	0	3	0	3
JUMLAH		174	146	133	453

Berdasarkan data per 31 Desember 2021, jumlah pegawai UPTD RSUD Teuku Umar adalah 456 orang yang terdiri dari orang 181 PNS, 142 orang Tenaga Kontrak Kabupaten dan Direktur, 133 orang tenaga bakti. Dari seluruh pegawai PNS, orang diantaranya dalam masa pendidikan yaitu pendidikan Apoteker 1 orang, pendidikan S2 Kesehatan Masyarakat 1 orang, pendidikan S2 Keperawatan 1 orang, pendidikan Spesialis Anak 2 orang, pendidikan Spesialis Patologi Anatomi 1 orang, pendidikan Spesialis Radiologi 1 orang. Dokter spesialis merupakan SDM yang berperan penting dalam kegiatan pelayanan di UPTD RSUD Teuku Umar. Saat ini UPTD RSUD Teuku Umar mempunyai peluang untuk meningkatkan pelayanan dan mengembangkan inovasi pelayanan.

b. Sumber daya aset

UPTD RSUD Teuku Umar mempunyai bangunan yang didirikan setelah pasca tsunami oleh Badan Rehabilitasi dan Rekonstruksi (BRR) dengan luas area 8,2 Ha yang terdiri dari:

1. Gedung Instalansi Gawat Darurat (IGD)
2. Gedung Poliklinik terdiri dari :
 - a. Poli Bedah;
 - b. Poli Kebidanan;
 - c. Poli Anak;
 - d. Poli Penyakit Dalam;
 - e. Poli Jiwa;
 - f. Poli Mata;
 - g. Poli TB dan Poli Paru;
 - h. Poli Fisioterapi;
 - i. Poli THT;
 - j. Poli Syaraf; dan
 - k. Poli Gigi
3. Gedung Rawat Inap terdiri dari :
 - a. Ruang Geurute (Kelas I dan II);
 - b. Ruang Cumboek (Kelas III dan Ruang Isolasi);
 - c. Ruang Cincrang (Kelas III dan Kelas II);
 - d. Ruang Carak (Kamar Bersalin, Ruang Rawat Kelas III dan I); dan
 - e. Ruang PINERE
4. Gedung Instalasi Bedah Sentral : Ruang Operasi dan CSSD
5. Gedung Instalasi Intensive Care : ICU, HCU, PICU, dan NICU
6. Gedung Manajemen terdiri dari :
 - a. Ruang Direktur;
 - b. Ruang Kabag Administrasi dan Umum;
 - c. Ruang Keuangan;
 - d. Ruang Perencanaan;
 - e. Ruang Bidang Pelayanan Medis;
 - f. Ruang Bidang Keperawatan;
 - g. Ruang Kabid Penunjang Medis;
 - h. Ruang Penunjang Medis dan Non Medis;
 - i. Ruang Umum;
 - j. Ruang Kepegawaian;
 - k. Ruang Jaminan Pelayanan Kesehatan; dan

1. Ruang Aula;
7. Gedung Laboratorium
8. Gedung Radiologi
9. Gedung Instalasi Gizi
10. Gedung IPSRS dan Kesehatan Lingkungan
11. Ruang Rekam Medik
12. Ruang Genset
13. Ruang TPS
14. Ruang IPAL
15. Gedung Instalasi Farmasi
16. Rumah Direktur
17. Rumah Dokter Spesialis 15 unit
18. Asrama Putra 1 unit
19. Asrama putri 1 unit
20. Ruang Laundry
21. Ruang Pemulasaran Jenazah
22. Ruang Oksigen Sentral
23. Sarana lainnya :
 - a. Pos Satpam
 - b. Musholla
 - c. Parkir
 - d. Kendaraan roda empat 10 unit :
 - 1 Unit mobil operasional Direktur
 - 1 Unit mobil operasional spesialis
 - 1 Unit mobil operasional UPTD RSUD Teuku Umar
 - 7 Unit ambulance (2 dalam keadaan rusak berat)
 - e. Kendaraan roda dua 1 unit
 - f. Kendaraan roda tiga 1 unit

b. Ketersediaan Tempat Tidur

UPTD RSUD Teuku Umar mempunyai kapasitas tempat tidur sebanyak 100 tempat tidur dengan rincian sebagai berikut :

- | | |
|-----------------|-------------------|
| 1. ICU | : 3 Tempat Tidur |
| 2. Kelas I | : 5 Tempat Tidur |
| 3. Kelas II | : 14 Tempat Tidur |
| 4. Kelas III | : 59 Tempat Tidur |
| 5. Isolasi | : 10 Tempat Tidur |
| 6. NICU | : 5 Tempat Tidur |
| 7. Perinatologi | : 4 Tempat Tidur |
| 8. HCU/PICU | : 8 Tempat Tidur |

2.3 Kinerja Pelayanan UPTD RSUD Teuku Umar

Untuk menilai tingkat keberhasilan atau memberikan gambaran tentang keadaan pelayanan dirumah sakit biasanya dilihat dari berbagai segi, yaitu: tingkat pemanfaatan sarana pelayanan, mutu pelayanan dan tingkat efesiensi pelayanan. Data keadaan BOR, ALOS, BTO, TOI, NDR dan GDR:

1. *BED OCCUPANCY RATE (BOR)*
BOR adalah presentase pemakaian tempat tidur pada satu satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendah tingkat pemanfaatan tempat tidur Rumah Sakit. Nilai Parameter BOR yang Ideal adalah antara 60-85 %. Berdasarkan data dari tabel diatas, untuk BOR tahun 2019 adalah 61%, sedangkan data pada tahun 2020 adalah 48% dan tahun 2021 adalah 53%, hal ini menunjukkan adanya penurunan persentase jumlah pemakaian di UPTD RSUD Teuku Umar dan belum mencapai nilai parameter BOR yang ideal.
2. *AVERAGE LENGTH OF STAY (ALOS)*
ALOS adalah rata-rata lama perawatan seorang pasien. Indikator ini digunakan untuk mengukur tingkat efesiensi dan memberikan gambaran mutu pelayanan rumah sakit. Secara umum nilai ALOS yang ideal adalah antara 6-9 hari. Pada tahun 2019, rata-rata lama rawatan pasien sebanyak 3 hari, begitupula dengan tahun 2020 dan 2021 lama rawatan sebanyak 3 hari.
3. *BED TURN OVER (BTO)*
BTO adalah frekuensi pemakaian tempat tidur dalam satu satuan waktu tertentu (dalam 1 Tahun). Idealnya dalam satu tahun 1 Tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali. Berdasarkan data dari tabel diatas untuk nilai BTO pada tahun 2019 adalah sebanyak 67 kali sedangkan hal ini menunjukkan nilai frekuensi pemakaian TT dalam tahun 2019 ini sudah ideal dipakai 67 kali/tahun. Sedangkan pada tahun 2020 dan 2021 adalah sebanyak 57 kali.
4. *TURN OVER INTERVAL (TOI)*
TOI adalah interval penggunaan tempat tidur saat kosong hingga saat terpakai kembali. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efektifitas dari penggunaan tempat tidur. Ideal tempat tidur kosong atau tidak terisi ada pada kisaran 1-3 hari. Berdasarkan data dari tabel diatas penggunaan Tempat Tidur pada tahun 2019 adalah 2 hari sedangkan tahun 2020 dan 2021 yakni sebanyak 3 hari.
5. *NET DEATH RATE (NDR)*
NDR adalah jumlah angka kematian lebih dari > 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 pasien keluar. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan rumah sakit. Nilai NDR yang dianggap masih dapat ditolerir adalah kurang dari 25/1000. Berdasarkan data dasar dari tabel diatas untuk nilai NDR pada tahun 2019 adalah 0%, begitupula dengan tahun 2020 dan 2021 sebesar 0%.
6. *GROSS DEATH RATE (GDR)*
GDR adalah jumlah angka kematian umum untuk setiap 1000 pasien keluar. Indikator ini memberikan gambaran angka kematian total penderita keluar (Hidup + mati). Pada Nilai Indikator GDR seyogyanya tidak lebih dan 45 per 1000 penderita keluar. Tahun 2019 sebanyak 1%, begitupula dengan tahun 2020 dan 2021 sebanyak 1%.

Tahun	BOR	ALOS	BTO	TOI	NDR	GDR
1	2	3	4	5	6	7
2019	61%	3 Hari	67 Kali	2 Hari	0%	1%
2020	48%	3 Hari	57 Kali	3 Hari	0%	1%
2021	53%	3 Hari	57 Kali	3 Hari	0%	1%

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan UPTD RSUD Teuku Umar

1. Faktor Internal

a. Faktor Kekuatan (*Strengths*)

- (1) Adanya Sumber Dana dari APBN (DAK), APBA (OTSUS), APBK (DAU).
- (2) Tidak adanya rumah sakit swasta di Kabupaten Aceh Jaya.
- (3) Kabupaten Aceh Jaya mendukung dalam pengembangan pendidikan dokter spesialis.
- (4) Relokasi rumah sakit ke area yang lebih dekat ke jalan raya sehingga memudahkan akses masuk pasien.
- (5) Pemerintah mendukung pembangunan gedung baru secara bertahap.
- (6) Rumah sakit sudah terakreditasi.
- (7) Memiliki lebih dari satu dokter spesialis pelayanan dasar.
- (8) Retribusi Umum

b. Faktor Kelemahan (*Weaknesses*)

- (1) Rendahnya pelayanan yang diberikan sesuai dengan Panduan Praktik Klinik (PPK) bagi tenaga medis.
- (2) Rendahnya pelayanan yang diberikan sesuai dengan Standar Asuhan Keperawatan (SAK) bagi tenaga keperawatan.
- (3) Pelayanan medik spesialis lain yang belum definitif.
- (4) Masih kurangnya tenaga SDM PNS serta Penempatan sumber daya manusia yang belum sesuai dengan pendidikan dan potensi dari SDM.
- (5) Rendahnya kinerja SDM.
- (6) Kurangnya kesempatan untuk mendapatkan pengembangan SDM.
- (7) Sumber dana yang ada belum mencukupi, pengelolaan keuangan yang belum optimal serta masih tidak terfokus sesuai dengan kebutuhan.
- (8) Belum adanya Unit Cost rumah sakit.
- (9) Pengelolaan keuangan rumah sakit belum menggunakan PPK BLUD.
- (10) Gedung yang belum sesuai peraturan yang berlaku dan gedung yang belum memadai.
- (11) Kurangnya penyediaan alat kesehatan yang sesuai dengan standar yang ditetapkan.
- (12) Kurangnya dana pemeliharaan dan perbaikan alat kesehatan rumah sakit.

- (13) Suplay tenaga listrik masih didatangkan dari luar Aceh Jaya.
- (14) Masih ada kendala dengan Alur Rujukan Maternal Neonatal

2. Faktor Eksternal

a. Faktor Peluang (*Opportunity*)

- (1) Adanya dukungan Sumber Dana dari APBN (DAK), APBA (OTSUS), APBK (DAU) dan sumber dana lain seperti JKN.
- (2) UPTD RSUD Teuku Umar dapat dikembangkan menjadi UPTD RSUD Teuku Umar dengan pelayanan PONEK dan traumatik.
- (3) Penyediaan alat kesehatan mendukung pelayanan Traumatik Center.
- (4) Rencana pembangunan gedung baru secara bertahap.
- (5) Adanya kerjasama dengan penjamin kesehatan masyarakat.
- (6) Adanya dukungan pemerintah daerah terkait dengan pelayanan kesehatan.
- (7) Retribusi Umum.
- (8) Ketertarikan masyarakat untuk melanjutkan pendidikan tentang kesehatan.

b. Faktor Ancaman/Tantangan (*Threats*)

- (1) Kurangnya kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan di UPTD RSUD Teuku Umar.
- (2) Masih ada masyarakat yang masih percaya pengobatan tradisional.
- (3) Rendahnya tingkat ekonomi masyarakat
- (4) Kurang promosi kesehatan kepada masyarakat
- (5) Upah tenaga kerja dibawah UMR
- (6) Penempatan ASN tidak sesuai Spesifikasi Ilmu ASN di UPTD RSUD Teuku Umar.

Tabel 2.3 Analisis Strategi dengan Faktor SWOT

INTERNAL	<u>KEKUATAN (Strengths)</u> - Mendapat Sumber Dana dari APBN (DAK),APBA (OTSUS),APBK (DAU) - Tidak adanya rumah sakit swasta di Kabupaten Aceh Jaya - Kabupaten Aceh Jaya mendukung dalam pengembangan pendidikan dokter spesialis - Relokasi rumah sakit kearea yang mudah diakses oleh masyarakat dan berdekatan dengan area lintasan masyarakat umum - Pemerintah mendukung pembangunan gedung baru secara bertahap - Rumah sakit sudah terakreditasi - Memiliki lebih dari satu dokter spesialis pelayanan dasar - Adanya Retribusi Umum	<u>KELEMAHAN (Weakneses)</u> - Rendahnya pelayanan yang diberikan sesuai dengan <i>clinical pathway</i> bagi tenaga medis - Rendahnya pelayanan yang diberikan sesuai dengan Standar Asuhan Keperawatan (SAK) bagi tenaga keperawatan - Pelayanan medik spesialis lain yang belum definitive - Masih kurangnya tenaga SDM PNS dan Penempatan yang belum sesuai dengan pendidikan dan potensi dari SDM tersebut - Rendahnya kinerja SDM - Kurangnya kesempatan untuk mendapatkan pengembangan SDM - Sumber dana yang ada belum mencukupi, Pengelolaan keuangan belum optimal serta penggunaan anggaran belum berfokus sesuai kebutuhan - Belum adanya Unit Cost rumah sakit
EKSTERNAL		- Pengelolaan keuangan rumah sakit belum menggunakan PPK BLUD - Letak Geografis Kabupaten Gedung yang belum sesuai peraturan yang berlaku dan gedung yang belum memadai untuk melaksanakan Unit Perawatan Intensif psikiatri - Kurangnya alat kesehatan dirumah sakit - Kurangnya dana pemeliharaan dan

		perbaikan alat kesehatan rumah sakit - Suplay tenaga listrik masih didatangkan dari luar Aceh Jaya - Masih ada kendala dengan alur rujukan maternal neonatal
<u>PELUANG</u> <u>(Opportunity)</u> - Adanya dukungan Sumber Dana dari APBN (DAK), APBA (OTSUS), APBK (DAU dan sumber dana lain seperti JKN - UPTD RSUD Teuku Umar dapat dikembangkan menjadi UPTD RSUD Teuku Umar PONEK dan traumatik - Penyediaan alat kesehatan mendukung pelayanan Traumatik Center - Rencana pembangunan gedung baru secara bertahap - Adanya kerjasama dengan penjamin kesehatan masyarakat - Adanya dukungan pemerintah daerah terkait dengan pelayanan kesehatan - Retribusi Umum - Ketertarikan masyarakat untuk melanjutkan pendidikan tentang kesehatan	<u>STRATEGI S + O</u> - Dayagunakan sumber dana dari APBN (DAK), APBA, APBK ,OTSUS untuk Meningkatkan pelayanan Rumah Sakit - Meningkatkan dan Memberikan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit secara optimal Kepada masyarakat dan menjadikan pusat rujukan Emergency (PONEK) dan traumatik - Dukungan dari pemerintah untuk pembangunan Rumah Sakit Umum Daerah secara bertahap dan rekolasi UPTD RSUD Teuku Umar yang mudah diakses oleh masyarakat - Mendukung tersedianya alat kesehatan pelayanan traumatik center dan memberikan layanan informasi dan edukasi kepada masyarakat melalui kerjasama dengan penjamin kesehatan sebagai media informasi spt leaflet, panplet, bronsur dll - Meningkatkan informasi bidang pendidikan kesehatan untuk masyarakat melanjutkan pendidikan	<u>STRATEGI W + O</u> - Optimalkan Pelayanan kesehatan untuk stabilitas pelayanan melalui dukungan anggaran yang tersedia baik APBK, OTSUS dan DAK. - Pengembangan SDM PNS melalaui peningkatan kapasitas SDM (Pelatihan Tenaga Medis dan non medis) untuk mendukung pengembangan UPTD RSUD Teuku Umar PONEK dan Traumatik Center - Adanya Kebijakan pemerintah tentang Rekrutmen tenaga PNS sesuai spesifikasi ilmu sebagai salah satu bentuk ketertarikan masyarakat melanjutkan pendidikan tentang kesehatan - Mengoptimalkan dalam mengembangkan pelayanan Traumatik center - Adanya kebijakan Pemerintahan Unit Cost rumah sakit dan Regulasi terkait Retribusi Umum belum ada - Adanya dukungan pemerintah tentang Pengelolaan keuangan rumah sakit belum menggunakan PPK BLUD - Mengoptimalkan

		pemeliharaan alat kesehatan dirumah sakit dan perbaikan alat kesehatan rumah sakit
<u>TANTANGAN (T)</u> - Biaya operasional rumah sakit meningkat - Kurangnya kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit dan masih tingginya kepercayaan masyarakat terhadap pengobatan tradisional dan tahayul - Kurangnya promosi kesehatan kepada masyarakat - Pembayaran upah bagi tenaga kerja dirumah sakit dibawah UMR - Kurangnya tenaga tetap ASN dirumah sakit - Ketersediaan anggaran yang tidak mencukupi - Tata letak ruangan belum standar - Sarana belum memadai	<u>STRATEGI S + T</u> - Optimalisasi biaya operasional rumah sakit menggunakan sumber dana dari APBN (DAK), APBA, APBK, OTSUS untuk pelayanan Rumah Sakit. - Memberikan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit seoptimal mungkin untuk memuaskan masyarakat - Pemerintah menjamin pendidikan masyarakat Aceh Jaya dari SD-Sarjana - Meningkatkan sarana promosi kesehatan di Rumah Sakit - Meningkatkan anggaran untuk upah bagi tenaga kerja UPTD RSUD Teuku Umar - Adanya kebijakan Pemerintah tentang Rekrutmen ASN sesuai kebutuhan dan spesifikasi ilmu	<u>KELEMAHAN (W +T)</u> - Dukungan Pemerintah Daerah untuk dapat meningkatkan operasional Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan sesuai standar - Meningkatkan tenaga pelayanan melalui pelatihan dan pengembangan tenaga SDM PNS dalam pelayanan Kesehatan di rumah sakit - Adanya Kebijakan Anggaran yang tersedia dengan berbagai sumber dana dan fokus dengan masalah pelayanan kesehatan - Mengupayakan Prasarana gedung Rumah sakit belum sesuai dengan Permenkes - Rekrutmen tenaga SDM PNS sesuai spesifikasi ilmu dan kebutuhan pelayanan - Letak Geografis Kabupaten Aceh Jaya berada dijalan lintas Kabupaten yang banyak terjadi kecelakaan - Pengelolaan keuangan yang belum optimal

BAB III
PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PELAYANAN
PERANGKAT DAERAH

3.1 Identifikasi Permasalahan

Berdasarkan analisis gambaran umum pelayanan UPTD RSUD Teuku Umar selama 5 (lima) tahun terakhir, terdapat berbagai indikator yang telah memenuhi target namun disisi lain terdapat pula berbagai permasalahan dan tantangan yang masih dihadapi dan perlu ditangani secara terencana, sinergis, dan berkelanjutan. Identifikasi permasalahan yang dihadapi oleh UPTD RSUD Teuku Umar disajikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 3.1. Pemetaan Masalah untuk prioritas dan Sasaran Pembangunan Daerah

Masalah Pokok	Masalah UPTD RSUD	Akar Masalah
Masih tingginya Angka kematian ibu/Maternal Mortality Rate (MMR)	Tingginya Angka Kematian Ibu/ <i>Maternal Mortality Rate</i> (MMR)	a. Birokrasi alur rujukan b. Kuantitas dan Kualitas SDM (APN, Kualifikasi APN, PONEK dan lain-lain) c. Ibu hamil yang sudah dijaring oleh Puskesmas sebagai resiko tinggi namun tidak melakukan pemeriksaan kerumah sakit d. Ibu hamil yang berada diwilayah perbatasan lebih sering melakukan pemeriksaan ke praktek Dokter sehingga tidak terjaring oleh petugas kesehatan e. Belum tersedianya kelas ibu hamil di rumah sakit f. Kurang Edukasi/penyuluhan terhadap ibu hamil
Masih Rendahnya Angka usia harapan hidup	Masih Rendahnya Angka usia harapan hidup	a. Ketersediaan obat-obatan tidak berkelanjutan b. Ketersediaan SDM yang terlatih tidak berkelanjutan c. Tidak dilakukan penyegaran terhadap SDM yang dilatih

Masih Tingginya Angka Kematian Bayi	Penanganan Neonatal dan Komplikasi	a. Masih kurangnya SDM yang terlatih manajemen tata laksana Bayi Baru Lahir Bermasalah b. Persentase SDM Magang di Ruang <i>Neonatal Intensive Care</i> (NICU) c. Alat Kesehatan Penunjang di ruang NICU belum lengkap d. Kurang Deteksi Dini terhadap ibu hamil dengan kehamilan gangguan pada Janin
Masih dijumpai kasus gizi buruk, Gizi kurang bayi dan Stunting	Penanganan gizi buruk, Gizi kurang dan Stunting belum Optimal	a. Belum adanya SDM yang terlatih tentang tata laksanaan gizi buruk b. Masih kurangnya alat kesehatan penunjang Pemeriksaan gizi c. Belum tersedianya poli konsultasi gizi dan ruang perawatan gizi
Kuantitas dan Kualitas SDM kesehatan berdasarkan spesifikasi profesi masih kurang	Masih rendahnya kuantitas dan kualitas SDM di RSUD Teuku Umar	a. Kurangnya SDM ASN sesuai spesifikasi ilmu b. Belum semua medis, paramedis dan non paramedis mendapatkan pelatihan BLS/PPGD/GELS/ALS/PO NEK/APN dll c. Belum adanya tim penanggulangan bencana d. Masih kurangnya pengetahuan dan ketrampilan petugas dalam menangani BBLR dan melaksanakan MTBM e. Belum adanya pelatihan untuk petugas gizi tentang tata laksana gizi buruk, gizi kurang. f. Belum adanya tenaga dokter spesialis Radiologi g. Masih kurangnya dana yang disediakan oleh pemerintahan Daerah untuk melanjutkan pendidikan h. Masih kurangnya pelatihan untuk staf manajemen
Kurangnya sarana dan prasarana	Sarana dan Prasarana RSUD belum mendukung	a. Masih kurangnya ketersediaan Alat-alat (alat kesehatan, alat rumah

Penunjang untuk Pelayanan kesehatan masyarakat	Standar Pelayanan Kesehatan Masyarakat	tangga, perkantoran dan lain-lain) dirumah sakit yang sesuai jenis pelayanan dan peraturan yang berlaku b. Masih kurangnya jumlah alat kesehatan yang dilakukan kalibrasi c. Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) untuk pemeriksaan penyakit menular masih belum mencukupi d. Alat Pelindung Diri (APD) belum mencukupi e. Obat-obat untuk program penyakit menular tidak ditanggung oleh Program Jaminan Kesehatan f. Dana yang tersedia untuk pemeliharaan alat kesehatan belum cukup g. Perlu penambahan alat kesehatan untuk mendukung pelayanan pusat traumatik h. Perlu pembangunan gedung baru (relokasi) i. Pembangunan Sarana dan Prasarana belum sesuai dengan Tipe RSUD dan Akreditasi j. Belum tersedianya Tempat penampungan Sementara (TPS) untuk limbah infeksius
Meningkatnya kasus penyakit menular dan tidak menular	Belum Optimalnya Pencegahan Penyakit Menular dan Tidak Menular di RSUD	a. Belum tersedianya ruang isolasi untuk penyakit menular selain <i>Air borne disease</i> b. Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) untuk pemeriksaan penyakit menular masih belum mencukupi c. Belum adanya ruang berдах

3.2 Telaahan, Visi, Misi RPJMK Aceh Jaya

RPJMK Kabupaten Aceh Jaya 2017-2022 merupakan tahap ketiga dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Kabupaten (RPJPK) dimana yang menjadi Visi Bupati dan Wakil Bupati Aceh Jaya adalah:

“Terwujudnya Gerakan Pembangunan Rakyat Aceh Jaya: Sehat, Ekonomi, Kejayaan Agama, Tangguh Infrastruktur dan Informatif dengan Potensi Sumber Daya Manusia yang Kompetitif (GERBANG RAJA SEJATI)”

Pernyataan Visi merupakan suatu gerakan yang menjadikan masyarakat Aceh Jaya menjadi masyarakat yang memiliki kondisi:

- a. Sehat adalah kondisi yang menggambarkan Aceh Jaya sebagai Kabupaten yang menjamin seluruh masyarakatnya dalam keadaan sehat melalui gerakan Pembangunan Rakyat Aceh Jaya.
- b. Ekonomi adalah kondisi yang menggambarkan gerakan pembangunan rakyat Aceh Jaya yang menjamin ekonomi warganya dalam keadaan mapan, yang mampu memantapkan usaha-usaha ekonomi lokal, inovasi produk dan jasa dan pengembangan industri kreatif yang berdaya saing
- c. Kejayaan Agama adalah kondisi yang menggambarkan gerakan pembangunan rakyat Aceh Jaya yang menjamin masyarakatnya dalam keadaan makmur, aman, agamais, berbudaya dan damai untuk berkarya dan beraktualisasi dengan didukung tata kelola pemerintahan yang baik serta kabupaten yang memiliki watak, kepribadian yang arif dengan mempertahankan budaya lokal, yang tercermin dalam perilaku warga Kabupaten yang berlandaskan syariat islam.
- d. Tangguh infrastruktur dan informatif adalah suatu kondisi yang menggambarkan gerakan pembangunan rakyat Aceh Jaya sebagai Kabupaten yang penataan ruangnya mampu mengintegrasikan fungsi kawasan perdagangan/jasa dan kawasan permukiman dengan system jaringan jalan dan transportasi, mampu mengatisipasi resiko bencana, mampu melestarikan kawasan pesisir dengan tetap memperhatikan daya dukung kota melalui pemantapan sarana dan prasarna lingkungan dan permukiman yang ramah lingkungan, infrastruktur dan utilitas kota yang terpadu dan efisien serta akses informasi yang seluas-luasnya.
- e. Potensi Sumber Daya manusia yang Kompetitif adalah sebagai pondasi sumber daya manusia yang kompetitif menggambarkan gerakan pembangunan rakyat aceh jaya sebagai kabupaten yang memiliki sumber daya manusia yang cerdas, kreatif, berbudaya, berkarakter, menguasai iptek dan berdaya saing pada semua jenjang pendidikan.

Dalam upaya mewujudkan visi pembangunan Kabupaten Aceh Jaya Tahun 2017-2022 tersebut, maka misi pembangunan Kabupaten Aceh Jaya adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat;
2. Mewujudkan kemandirian ekonomi rakyat;
3. Kejayaan nilai-nilai agama islam dalam kehidupan masyarakat;
4. Mewujudkan infrastruktur daerah yang tangguh, informatif dan merata guna mendukung peningkatan kualitas pelayanan dasar;
5. Mewujudkan pendidikan masyarakat yang berkualitas dan berdaya saing;
6. Meningkatkan kehidupan sosial, serta peran pemuda olah raga; dan
7. Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan yang baik.

Misi Satu yaitu Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat dengan tujuan meningkatkan derajat kesehatan dengan sasaran pokok meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat dengan strategi:

1. Meningkatkan kualitas dan pemerataan tenaga kesehatan;
2. Penguatan informasi kesehatan terutama terkait penurunan angka prevalensi anak pendek (*stunting*);
3. Mendorong pola hidup bersih dan sehat di masyarakat;
4. Pemantapan manajemen terpadu Neonatal dan bayi baru lahir;
5. Pengendalian penyakit menular dan tidak menular;

6. Mewujudkan kualitas pelayanan paripurna yang prima dengan mengutamakan keselamatan pasien;
7. Meningkatkan standar pelayanan difasilitas pelayanan kesehatan;
8. Manajemen pengelolaan dan pendistribusian obat;
9. Meoptimalisasi pelayanan kesehatan jiwa; dan
10. Meningkatkan kualitas dan kuantitas peserta KB.
11. Mendukung dan melaksanakan ketercapaian Standar Pelayanan Minimal di Rumah Sakit.

3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra

Visi Misi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia “Terwujudnya Indonesia yang berdaulat, Mandiri dan berkepribadian berlandaskan gotong royong “

Visi tersebut diwujudkan dengan 7 (tujuh) Misi pembangunan yaitu :

1. Terwujudnya keamanan Nasional yang mampu menjaga kedaulatan wilayah, menopang kemandirian ekonomi dengan mengamankan sumberdaya maritime dan mencerminkan kepribadian Indonesia sebagai Negara kepulauan;
2. Mewujudkan masyarakat maju, berkesinambungan dan demokratis berlandaskan Negara hukum;
3. Mewujudkan politik luar negeri bebas dan aktif serta memperkuat jati diri sebagai Negara maritime;
4. Mewujudkan kualitas hidup manusia Indonesia yang tinggi, maju dan sejahtera;
5. Mewujudkan bangsa yang berdaya saing;
6. Mewujudkan Indonesia menjadi Negara Maritim yang mandiri, maju, kuat dan berbasiskan kepentingan Nasional; dan
7. Mewujudkan masyarakat yang berkepribadian dalam kebudayaan.

3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah Dan Kajian Lingkungan Hidup

Telaah RTRW merupakan rujukan untuk implikasi rencana struktur dan pola tata ruang terhadap kebutuhan pelayanan kesehatan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya UPTD RSUD Teuku Umar. Sedangkan telaah KLHS dimaksud untuk mengidentifikasi program dan kegiatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang berimplikasi negatif terhadap lingkungan hidup. Secara Umum, berdasarkan hasil evaluasi terhadap tugas pokok dan Fungsi UPTD RSUD Teuku Umar selama ini, faktor-faktor penghambat dan faktor faktor pendorong yang mempengaruhi pelayanan kesehatan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat ditinjau dari Implikasi RTRW dan KLHS adalah;

1. Faktor Penghambat
 - a. Rendahnya pelayanan yang diberikan sesuai dengan Panduan Praktik Klinik (PPK) bagi tenaga medis;
 - b. Rendahnya pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar Asuhan Keperawatan (SAK) bagi tenaga keperawatan dan kebidanan;
 - c. SDM sesuai profesi ilmu masih kurang;
 - d. Belum ada unit cost rumah sakit;
 - e. Sarana dan Prasarana yang belum sesuai standar;

- f. Birokrasi alur rujukan yang masih menjadi kendala dalam merujuk pasien; dan
 - g. Letak geografis Kabupaten Aceh Jaya sebagai jalan lintas kabupaten (Rawan Kecelakaan).
2. Faktor Pendorong
- a. Adanya dukungan Pemkab Aceh Jaya dalam mengalokasi anggaran APBN, OTSUS APBK dan JKN;
 - b. RSUD dapat dikembangkan menjadi UPTD RSUD PONEK dan Pelayanan traumatik;
 - c. Dukungan dan kerjasama dari penjamin kesehatan masyarakat; dan
 - d. Arah kebijakan Pemerintah Kabupaten tentang rekrutmen ASN sesuai spesifikasi ilmu.

3.5 Penentuan Isu-Isu Strategis

Berdasarkan identifikasi permasalahan terhadap tugas pokok dan fungsi UPTD RSUD Teuku Umar, Telaah Visi, Misi dan program kerja Bupati dan wakil Bupati terpilih, telaah renstra K/L dan Propinsi, telaah RTRW dan KLHS dapat ditentukan isu-isu strategis yang harus ditindaklanjuti oleh UPTD RSUD Teuku Umar yaitu:

- a. Kualitas pelayanan yang belum sesuai standar;
- b. Masih kurangnya SDM yang memiliki koptensi kesehatan dan masih rendahnya ASN di UPTD RSUD Teuku Umar;
- c. Birokrasi alur rujukan yang belum optimal;
- d. Sarana dan parasarana UPTD RSUD Teuku Uma yang belum sesuai standar;
- e. Anggaran yang belum berfokus pada masalah kesehatan; dan
- f. Status ekonomi masyarakat yang masih rendah.

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Tujuan

Tujuan merupakan pernyataan tentang hal-hal yang perlu dilakukan oleh Renstra UPTD RSUD dalam pencapaian visi, misi Bupati dan Wakil Bupati terpilih periode 2017-2022. Sesuai dengan dokumen RPJMK 2017-2022 memuat tujuan yang sesuai dengan tugas dan Fungsi dari RSUD yaitu **“UPTD RSUD Teuku Umar mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan secara paripurna”** Tujuan ini telah tertuang dalam Peraturan Bupati Aceh Jaya Nomor 38 Tahun 2021 dan tujuan ini akan dijabarkan lebih spesifik kedalam tujuannya Renstra Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah yaitu sebagai upaya mewujudkan tujuan dari Rencana Jangka Menengah Kabupaten (RPJMK) 2017-2022. Adapun yang menjadi tujuan Renstra UPTD RSUD adalah;

1. Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat;
2. Mencapai Pelayanan Prima berkualitas dan terakreditasi paripurna di setiap komponen yang mengacu pada SPM;
3. Menjadikan UPTD RSUD Teuku Umar Sebagai Pola Pengelola Keuangan (PPK) BLUD;
4. Menjadikan UPTD RSUD Teuku Umar Kabupaten Aceh Jaya sebagai pusat rujukan pelayanan traumatik; dan
5. Meningkatkan pemerintahan yang demokratis, transparansi dalam penyusunan kebijakan, perencanaan penganggaran dan pelaksanaan pembangunan

Kelima tujuan tersebut akan dilakukakan dengan berbagai upaya-upaya serta strategi rumah sakit umum daerah yang nantinya dapat diukur melalui beberapa indikator kinerja UPTD RSUD yang nantinya akan dijabarkan dalam tujuan Renja UPTD RSUD sebagai bentuk intervensi setiap tahunnya untuk pencapaian tujuan renstara dan RPJNMK 2017-2022.

4.2 SASARAN

Sasaran merupakan hasil yang diharapkan dari suatu tujuan yang akan diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai dan rasional serta dapat dilaksanakan dalam periode 5 (lima) tahun kedepan. Adapun yang menjadi Sasaran UPTD RSUD yang tertuang dalam Dokumen RPJMK 2017-2022 adalah **“Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat dan meningkatkan tata kelola pemerintahan yang bersih dan akuntabel”** dan UPTD RSUD menjabarkan lebih spesifik kedalam tujuan Rencana strategis untuk jangka waktu 5 (lima) Tahun kedepan sebagai berikut;

- 1) Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat;
- 2) Semua jenis Pelayanan Sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM);
- 3) Sistematis Akuntansi dan Pelaporan keuangan Badan Layanan Umum (BLU);
- 4) Pusat rujukan pelayanan traumatik wilayah Kabupaten Aceh Jaya;
- 5) Meningkatkan akuntabilitas keuangan; dan
- 6) Meningkatkan pelayanan prima bagi masyarakat.

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

5.1 STRATEGI

Strategi adalah langkah-langkah yang berisikan program-program indikatif untuk mewujudkan visi dan misi. Strategi untuk mencapai visi dan misi Rumah Sakit Umum Teuku Umar Kabupaten Aceh Jaya dihasilkan dari posisi strategis hasil analisa lingkungan yaitu (*Strengths-Opportunity*) yang mengarah pada kekuatan atau keunggulan untuk meraih peluang dan tantangan yang ada. Rumusan strategi merupakan pernyataan yang menjelaskan bagaimana sasaran yang akan dicapai, yang selanjutnya diperjelas dengan serangkaian kebijakan. Dalam Pelaksanaan untuk pencapaian Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran RPJMK 2017-2022, strategi merupakan salah satu intervensi untuk pencapaian Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran dalam Dokumen RPJMK 2017-2022, maka UPTD RSUD menjabarkan Strategi Sepesik kedalam Renstra UPTD RSUD yang merupakan penjabaran dari strategi RPJMK 2017-2022 yaitu;

- 1) Meningkatkan dan memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit secara optimal kepada masyarakat;
- 2) Memberikan pelayanan kesehatan tingkat lanjut melalui optimalisasi pelayanan spesialis di UPTD RSUD Teuku Umar;
- 3) Melaksanakan kewaspadaan isolasi melalui pemisahan pasien infeksius dengan non infeksius;
- 4) Melakukan pelayanan kesehatan profesional melalui pendekatan manajemen resiko;
- 5) Menyusun formularium Rumah Sakit dalam hal pengadaan obat dan melakukan evaluasi terkait pemakaian obat di Rumah Sakit;
- 6) Meningkatkan dan mengembangkan SDM kesehatan yang profesional;
- 7) Pemberian layanan informasi dan edukasi kepada Pasien dan Keluarga pasien terkait pola hidup sehat; dan
- 8) Memberikan Informasi Pelayanan kesehatan melalui media Elektronik, Pamflet, Brosur, Spanduk dan lain-lain.

Sesuai dengan strategi RPJMK 2017-2022 Strategi telah menjabarkan lebih spesifik kedalam Strategi dan dituangkan dalam Rencana Strategi UPTD RSUD adalah:

- 1) Meningkatkan dan mengembangkan SDM kesehatan yang profesional;
- 2) Pemberian Informasi Pelayanan kesehatan melalui media Elektronik, Pamflet, Brosur, Spanduk dan lain-lain;
- 3) Pemberian layanan informasi dan edukasi kepada Pasien dan Keluarga pasien terkait pola hidup sehat;
- 4) Pengembangan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK);
- 5) Melaksanakan kewaspadaan isolasi melalui pemisahan pasien infeksius dengan non infeksius;
- 6) Memberikan pelayanan kesehatan tingkat lanjut melalui optimalisasi pelayanan spesialis di UPTD RSUD Teuku Umar;
- 7) Melakukan pelayanan kesehatan yang profesional melalui pendekatan manajemen resiko;

- 8) Menyusun formularium Rumah Sakit dalam hal pengadaan obat dan melakukan evaluasi terkait pemakaian obat di UPTD RSUD Teuku Umar; dan
- 9) Meningkatkan Kapasitas petugas KB dalam memberikan *Komunikasi Informasi Edukasi* (KIE) terhadap Pasangan Usia Subur (PUS) terkait kontrasepsi.

5.2 ARAH KEBIJAKAN

Kebijakan merupakan arah atau tindakan yang telah ditetapkan oleh Kepala Daerah atau kepala SKPK untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kebijakan pada dasarnya adalah ketentuan-ketentuan yang dipergunakan dan dijadikan pedoman atau pegangan dalam pengembangan program/kegiatan yang telah disusun selama 5 (lima) tahun kedepan. Dinas Kesehatan menjabarkan kebijakan yang tertuang dalam RPJMK dan diterjemahkan lebih spesifik dalam kebijakan-kebijakan UPTD RSUD Teuku Umar sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing bidang di dalam UPTD RSUD Teuku Umar. Kebijakan secara umum yang tertuang dalam RPJMK 2017-2022 sebagai berikut;

- 1) Peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi, dan anak;
- 2) Meningkatkan Akses Pelayanan Rumah sakit;
- 3) Menyediakan ruang isolasi bagi pasien;
- 4) Memberikan Pelayanan Kesehatan melalui Standar Pelayanan Operasional (SPO) yang ada di rumah sakit;
- 5) Pemenuhan kebutuhan obat dirumah sakit sesuai dengan formularium rumah sakit;
- 6) Melakukan program Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS);
- 7) Penyederhanaan birokrasi pelayanan kesehatan dirumah sakit melalui sistem informasi manajemen rumah sakit; dan
- 8) Pemenuhan kebutuhan SDM, sarana dan prasarana, serta keuangan dirumah sakit sesuai dengan aturan yang berlaku.

Dari kebijakan umum untuk bidang kesehatan maka UPTD RSUD untuk mewujudkan kebijakan umum RPJMK 2017-2022 maka kebijakan spesifik UPTD RSUD Teuku Umar yang dapat dilihat adalah sebagai berikut:

- 1) Pemenuhan Kebutuhan SDM di Rumah Sakit sesuai dengan aturan yang berlaku;
- 2) Meningkatkan Akses dan Mutu pelayanan Rumah Sakit terhadap masalah kesehatan ibu bayi dan anak;
- 3) Melakukan program Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS);
- 4) Penyederhanaan birokrasi pelayanan kesehatan di Rumah Sakit melalui Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS);
- 5) Memberikan Pelayanan Kesehatan melalui Standar Pelayanan Operasional (SPO) yang ada Rumah Sakit;
- 6) Pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana sesuai aturan yang berlaku dan meningkatkan mutu pelayanan di UPTD RSUD Teuku Umar;
- 7) Pemenuhan kebutuhan obat dirumah sakit sesuai dengan formularium Rumah Sakit;
- 8) Meningkatkan kesadaran Pasangan Usia Subur (PUS) untuk berpartisipasi dalam program KB;
- 9) Membentuk Tim pengawas UPTD RSUD Teuku Umar.

Tabel 5.1
 Tujuan, Sasaran, strategi dan Kebijakan

VISI	Gerakan Pembangunan Rakyat Aceh Jaya : Sehat, Ekonomi, Kejayaan Agama, Tangguh Infrastruktur dan Informati dengan Potensi Sumber Daya Manusia yang Kompetitif (GERBANG RAJA SEJATI)		
MISI I	Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat		
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatkan Derajat Kesehatan	Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat	- - - - - - - - - Meningkatkan Kualitas dan pemerataan tenaga kesehatan Penguatan informasi kesehatan terutama terkait penurunan angka prevalensi anak pendek (<i>Stunting</i>) Mendorong pola hidup bersih dan sehat dimasyarakat Pemantapan manajemen terpadu Neonatal dan Bayi baru lahir Pengendalian penyakit menular dan tidak menular Mengoptimalisasi	Pembangunan Kabupaten Aceh Jaya pada Tahun 2020 difokuskan pada peningkatan daya saing, pendidikan dan kualitas kesehatan jasmani dan rohani (Gerbang Perak dan Gerbang Seroja) dengan tetap melanjutkan pembangunan ekonomi secara inklusif (Gerbang Emas) dan tata kelola pemerintahan yang baik. Arah kebijakan meliputi : Peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi, dan anak, promosi hidup sehat dimasyarakat, Rumah Sakit dan Puskesmas, peningkatan dan akses dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi dan anak, eliminasi penyakit menular dan tidak menular, penyederhanaan birokrasi pelayanan kesehatan dasar, penetapan regulasi terkait kunjungan kesehatan rutin bagi masyarakat miskin dan lansia, peningkatan pelayanan sesuai

			standar prosedur, meningkatkan sarana prasarana dan mutu pelayanan rumah sakit, puskesmas dan pustu, peningkatan mutu dan akses penyediaan kefarmasian, peningkatan pengawasan obat dan makanan dimasyarakat, pelayanan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) sesuai standar, Peningkatan partisipasi peserta KB pasangan usia subur (PUS), dan peningkatan kesadaran masyarakat peduli keluarga berencana, memperluas partisipasi masyarakat dan pemerintah dalam pelayanan sosial bagi PMKS		
		pelayanan kesehatan dasar Mewujudkan kualitas pelayanan paripurna yang prima dengan mengutamakan keselamatan pasien Meningkatkan standar pelayanan difasilitas pelayanan kesehatan Managemen pengelolaan dan pendistribusi obat mengoptimalisasi pelayanan kesehatan jiwa Meningkatkan kualitas dan kuantitas peserta KB	- - - -		
Mencapai Pelayanan Prima berkualitas dan terakreditasi paripurna di setiap komponen yang mengacu pada SPM	Semua jenis Pelayanan Sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM)	- -	Meningkatkan dan memberikan pelayanan kesehatan dirumah sakit secara optimal kepada masyarakat Memberikan pelayanan kesehatan tingkat lanjut melalui optimalisasi pelayanan spesialisik di UPTD	- -	Meningkatkan Akses dan Mutu pelayanan Rumah sakit terhadap masalah kesehatan ibu bayi dan anak Meningkatkan Akses Pelayanan Rumah sakit

				RSUD Teuku Umar Melaksanakan kewaspadaan isolasi melalui pemisahan pasien infeksius dengan non infeksius Melakukan pelayanan kesehatan profesional melalui pendekatan manajemen resiko Menyusun formularium Rumah Sakit dalam hal pengadaan obat dan melakukan evaluasi terkait pemakaian obat di UPTD RSUD Teuku Umar Pemberian layanan informasi dan edukasi kepada Pasien dan Keluarga pasien terkait Pola hidup sehat Opini BPK terhadap laporan Keuangan daerah	- - - - -	Menyediakan ruang isolasi bagi pasien Memberikan Pelayanan Kesehatan melalui Standar Pelayanan Operasional (SPO) yang ada Rumah Sakit Pemenuhan kebutuhan obat dirumah sakit sesuai dengan formularium Rumah Sakit Melakukan program Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) Meningkatkan Akuntabilitas keuangan UPTD RSUD Teuku Umar
Menjadikan UPTD RSUD Teuku Umar Sebagai Pola Pengelola Keuangan (PPK) BLUD	Sistematika Akuntansi dan Pelaporan keuangan Badan Layanan Umum (BLU)					

Menjadikan UPTD RSUD Teuku Umar sebagai pusat rujukan pelayanan traumatik	Pusat rujukan pelayanan traumatik wilayah Kabupaten Aceh Jaya	Meningkatkan memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit secara optimal kepada masyarakat dan menjadikan pusat rujukan emergensi (RSUD PONEK)	Meningkatkan Akses dan Mutu pelayanan Rumah Sakit terhadap masalah kesehatan
MISI 7 Mengwujudkan tata kelola pemerintahan yang baik			
Meningkatkan pemerintahan yang demokratis, transparansi dalam penyusunan kebijakan, perencanaan penganggaran dan pelaksanaan pembangunan	- - Meningkatkan pelayanan prima bagi masyarakat - meningkatkan akuntabilitas keuangan	- - Indeks Masyarakat - Opini BPK terhadap laporan Keunagan daerah - Nilai saki	Pembangunan Kabupaten Aceh Jaya pada Tahun 2020 difokuskan pada peningkatan daya saing, pendidikan dan kualitas kesehatan jasmani dan rohani (Gerbang Perak dan Gerbang Seroja) dengan tetap melanjutkan pembangunan ekonomi secara inklusif (Gerbang Emas) dan tata kelola pemerintahan yang baik.

Handwritten signature

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

6.1 Rencana Program Tahun 2017-2022

Program merupakan kumpulan kegiatan yang nyata, sistematis dan terpadu yang akan dilaksanakan oleh UPTD RSUD Teuku Umar dalam Jangka Lima Tahun kedepan. Program-program tersebut kemudian dijabarkan lebih lanjut menjadi kegiatan yang akan dilaksanakan setiap Tahunnya. Untuk mengukur tingkat keberhasilan program maka diperlukan indikator kinerja setiap program, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif, rincian Program dan Kegiatan dapat diuraikan dibawah ini :

Program Prioritas UPTD RSUD Teuku Umar adalah sebagai berikut:

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
2. Program peningkatan sarana prasarana aparatur
3. Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan

6.2 Rencana Kegiatan Tahun 2017-2022

Rencana kegiatan pembangunan UPTD RSUD Teuku Umar untuk kurun waktu tahun 2018 sampai dengan tahun 2022 secara rinci masing-masing program sebagaimana tersebut di atas, dapat diuraikan sebagai berikut :

1. PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA

Kegiatan : Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah

Sub Kegiatan :

- a. Penyusunan Dokumen perencanaan Perangkat Daerah
- b. Evaluasi Kinerja Perangkat

Kegiatan : Administrasi Keuangan Perangkat Daerah

Sub Kegiatan :

- a. Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN

Kegiatan : Administrasi Umum Perangkat Daerah

Sub Kegiatan :

- a. Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor
- b. Penyediaan Bahan Logistik Kantor
- c. Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang Undangan
- d. Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD

Kegiatan : Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan

Sub Kegiatan :

- a. Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
- b. Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor
- c. Penyediaan Jasa Surat menyurat

Kegiatan : Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah

Sub Kegiatan :

- a. Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
- b. Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya

Kegiatan : Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah

Sub Kegiatan :

- a. Bimbingan Teknis implementasi Peraturan Perundang-undangan
- b. Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya

2. ROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT

Kegiatan : Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi

Sub Kegiatan :

- a. Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan

Kegiatan : Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

Sub Kegiatan :

- a. Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
- b. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
- c. Pengelolaan pelayanan Kesehatan bagi penduduk Terdampak kritis Kesehatan akibat Bencana dan/atau berpotensi Bencana
- d. Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan
- e. Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota

Kegiatan : Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota

Sub Kegiatan :

- a. Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- b. Pengembangan Rumah Sakit
- c. Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit
- d. Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan

3. PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Kegiatan : Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM Manusia di Wilayah Kabupaten/Kota

Sub Kegiatan :

- a. Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar

Tabel 6.1
RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF
UPTD RSUD TEUKU UMAR

Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah Dan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome)	Satuan	Kondisi Kinerja Awal (Tahun 2017)		Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan 2018		Jumlah Plafond Anggaran Tahun 2019		Jumlah Plafon Anggaran Tahun 2020		Jumlah Plafond Anggaran Tahun 2021		Jumlah Plafond Anggaran Tahun 2022		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPJMK		SKPK Penanggung Jawab
			Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
Permendagri 90 (Versi Pemutakhiran Kepmen 050)	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
4																	
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN KOTA	Persentase Realisasi Pemenuhan terhadap Pelayanan Administrasi Perkantoran																RSUD TU
Pencapaian, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persentase Ketersediaan Data dan Informasi Pembangunan																RSUD TU
Penyusunan Dokumen perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Renstra dan Renja	1 Dokumen									100%	5,000,000	100%	5,000,000	-	10,000,000	RSUD TU
Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Data Base dan LAKIP	2 Dokumen			100%	5,000,000	100%	5,000,000	100%	5,000,000	100%	10,000,000	100%	10,000,000		35,000,000	RSUD TU
Administrasi Keuangan Perangkat Daerah																	RSUD TU
Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Tersedianya Gaji dan Tunjangan ASN	12 Bulan			-	13.801.909,308	-	16.473.103,359	-	17.723.775,886	100%	20.577.669,161	100%	22.328.547,813		90.905.005,527	RSUD TU
Administrasi Umum Perangkat Daerah	Realisasi pemenuhan terhadap pelayanan administrasi perkantoran																RSUD TU
Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Alat Listrik dan elektronik	12 Bulan			100%	14.210,000	100%	14.210,000	100%	11.786,000	100%	11.738,900	100%	11.738,900		63.683,800	RSUD TU
Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Alat tulis kantor penyediaan logistik pameran pembangunan	12 Bulan			100%	70.175,900	100%	73.200,000	100%	26.308,000	100%	53.033,300	100%	53.681,200		276.398,400	RSUD TU

Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang Undangan	Jumlah Bahan Bacaan/Jumlah buku per-UU-an	12 Bulan		100%	1,080,000	100%	1,080,000	100%	1,080,000	100%	1,080,000	5,400,000	RSUD TU
Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Perjalanan Dinas Dalam dan Luar Daerah	12 Bulan		100%	100,000,000	100%	100,000,000	100%	50,000,000	100%	59,051,000	368,102,000	RSUD TU
Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan	Realisasi Pemenuhan penunjang urusan pemerintahan												RSUD TU
Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Tagihan Telepon, air, listrik dan tagihan internet	12 Bulan		100%	380,000,000	100%	609,425,584	100%	670,933,130	100%	607,215,060	2,954,437,178	RSUD TU
Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Tersedianya jasa Tenaga Harian Lepas dan jasa Tenaga Kebersihan	12 Bulan		100%	4,021,750,416	100%	3,298,373,104	100%	4,380,413,680	100%	4,934,802,992	21,558,261,264	RSUD TU
Penyediaan Jasa Surat menyurat	Jumlah Surat menyurat	kg									2,500,000	2,500,000	RSUD TU
Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Realisasi pemenuhan terhadap pelayanan administrasi perkantoran												RSUD TU
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Bayar pajak Jumlah pemeliharaan kendaraan dinas	12 Bulan		100%	50,000,000	100%	50,000,000	100%	46,000,000	100%	50,741,800	247,483,600	RSUD TU
Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah minyak pelumas jumlah pemeliharaan gnsset 500KVA			100%	30,000,000	100%	30,000,000	100%	25,000,000	100%	35,505,000	156,010,000	RSUD TU
Administrasi Kepegawain Perangkat Daerah	Persentase realisasi SDM yang mengikut Pendidikan dan Pelatihan												RSUD TU
Bimbingan Teknis implementasi Peraturan Perundang-undangan	Terlaksananya pelatihan tenaga medis dan tenaga non medis RSUD TU	12 Bulan						100%	350,000,000	100%	394,184,400	1,244,184,400	RSUD TU
	Terlaksananya pelatihan Satpam RSUD TU	4 orang						100%	33,440,000			33,440,000	RSUD TU
													RSUD TU
Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	Tersedianya Pakaian Dinas Beserta Atribut	Tahun				100%	200,446,000				92,200,000	292,646,000	RSUD TU

Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Tersedianya media informasi/promosi kesehatan pada RSUD Teuku Umar	1 Tahun			100%	15,000,000	100%	15,000,000	100%	15,000,000	100%	15,000,000	100%	14,993,200	100%	14,988,100	74,981,300	RSUD TU
Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Terlaksananya survey verifikasi ke-1 program khusus akreditasi versi 2012	1 Paket					100%	102,630,000	100%	102,630,000	100%	102,630,000	100%	230,622,500	100%	333,107,200	704,809,700	RSUD TU
																		RSUD TU
Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota	Personase Kelengkapan Sarana dan Prasarana RSUD																	RSUD TU
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tersedianya Alat-alat Kesehatan Rumah Sakit	Tahun					100%	2,000,000,000	100%	2,000,000,000	100%	1,062,975,940	100%	785,265,100	100%	2,365,287,077	6,213,528,117	RSUD TU
Pengembangan Rumah Sakit	Terlaksananya pembangunan Rumah Sakit	Tahun			100%	10,000,000,000	100%	9,307,677,000	100%	9,307,677,000	100%	8,431,259,757	100%	23,680,300,000	100%	2,900,000,040	54,319,236,797	RSUD TU
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Terlaksananya Rehabilitasi dan Pemeliharaan RSUD Teuku Umar	Tahun															686,000,000	RSUD TU
	Tersedianya Obat-Obatan dan BHP RSUD Teuku Umar				100%	885,365,527	100%	13,451,171,344	100%	13,451,171,344	100%	14,016,786,586					28,353,323,457	RSUD TU
	Terlaksananya Pengadaan Perlengkapan Rumah Sakit Teuku Umar						100%	2,800,000,000		2,800,000,000							2,800,000,000	RSUD TU
	Terlaksananya Pembangunan Drainase, Jalan lingkar dan taman RSUD Teuku Umar				100%	1,000,000,000											1,000,000,000	RSUD TU
	Tersedianya Rumah Dinas Dokter RSUD Teuku Umar				100%	1,215,000,000											1,215,000,000	RSUD TU
	Tersedianya Petunjuk Arah RSUD Teuku Umar				100%	200,000,000											200,000,000	RSUD TU
																		RSUD TU

BAB VII
KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Indikator kinerja RSUD Teuku Umar yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMK adalah indikator kinerja yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai UPTD RSUD Teuku Umar untuk lima tahun sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD Kabupaten Aceh Jaya.

Tabel. 7.1

Indikator Kinerja Perangkat Daerah yang mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMK

No	Indikator kondisi akhir RPJMK	Satuan	Kondisi awal periode 2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	Cakupan Terlayani Pasien yang berkunjung	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Cakupan Pelayanan Masyarakat	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Kelas RSUD	Kelas	C	C	C	C	C	C
4	Persentase Kelengkapan Sarana dan Prasarana RSUD	Persen	15%	30%	50%	70%	90%	90%
5	Ketersediaan Obat	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100%
6	Indek Kepuasan Masyarakat	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100%
7	Opini BPK terhadap laporan keuangan daerah	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100%
8	Nilai Sakip	Persen	51,58 %	52,78 %	54,78 %	75 %	85 %	95%

Belanja dalam rangka pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) menjadi prioritas dalam rangka meningkatkan pelayanan publik sesuai kewenangan daerah yang diatur dalam undang-undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

Maksud ditetapkan nya Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah guna memberikan pelayanan atau kegiatan minimal yang harus dilakukan rumah sakit sebagai tolak ukur kinerja dalam menentukan capaian jenis dan mutu pelayanan kesehatan rujukan di UPTD RSUD Teuku Umar. Tujuan ditetapkan nya SPM adalah :

- a. Terlaksananya peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pelayanan rumah sakit yang bermutu dan terjangkau;
- b. Terlaksananya kegiatan peningkatan mutu berkelanjutan yang sesuai standar berbasis profesionalisme dengan tetap mengedepankan masalah aksesibilitas masyarakat; dan
- c. Terlaksananya pelayanan rujukan yang tepat guna dan berjalan lancar sesuai dengan tuntutan masyarakat diwilayah cakupannya.

Standar Pelayanan Minimal bidang rumah sakit pada UPTD RSUD Teuku Umar Kabupaten Aceh Jaya meliputi jenis indikator dan standar pencapaian kinerja pelayanan rumah sakit, jenis pelayanan rumah sakit yang wajib disediakan oleh rumah sakit, yang meliputi :

1. Pelayanan gawat darurat
2. Pelayanan rawat jalan
3. Pelayanan rawat inap
4. Pelayanan bedah
5. Pelayanan persalinan dan perinatologi
6. Pelayanan intensif
7. Pelayanan radiologi
8. Pelayanan laboratorium patologi klinik
9. Pelayanan rehabilitasi medik
10. Pelayanan farmasi
11. Pelayanan gizi
12. Pelayanan transfusi darah
13. Pelayanan keluarga miskin
14. Pelayanan rekam medis
15. Pengolahan limbah
16. Pelayanan administrasi manajemen
17. Pelayanan ambulan/kereta jenazah
18. Pelayanan pemulasaraan jenazah
19. Pelayanan laundry
20. Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit
21. Pencegahan dan pengendalian infeksi
22. Pelayanan keamanan

Tabel 7.1
STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM) SETIAP JENIS PELAYANAN,
INDIKATOR DAN STANDAR

No	Jenis Pelayanan	Standar Pelayanan Minimal		Batas Waktu Pencapaian
		Indikator	Nilai	
1.	Gawat Darurat	1. Kemampuan menangani <i>lifesaving</i> anak dan dewasa 2. Jam buka pelayanan gawat darurat 3. Pemberi pelayanan gawat darurat yang bersertifikat yang masih berlaku ATLS/ BTLS/ ACLS/ PPGD 4. Ketersediaan tim penanggulangan bencana 5. Waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat 6. Kepuasan pelanggan 7. Kematian pasien <24 jam 8. Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	1. 100% 2. 24 jam 3. 100% 4. 1 Tim 5. ≤ 5 (lima) menit terlayani setelah pasien datang 6. ≥ 70% 7. ≤ dua perseribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam) 8. 100%	< 1 Tahun <1 Tahun 2 Tahun < 1 Tahun < 1 Tahun 2 Tahun < 1 Tahun < 1 Tahun

2	Rawat Jalan	1. Dokter pemberi pelayanan di Poliklinik Spesialis 2. Ketersediaan pelayanan 3. Jam buka pelayanan 4. Waktu tunggu rawat jalan 5. Kepuasan pelanggan 6. a. Penegakan diagnosis TB melalui mikroskop TB b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	1. 100 % Dokter Spesialis 2. a. Klinik Anak b. Klinik Penyakit Dalam c. Klinik Kebidanan d. Klinik Bedah e. Klinik Neurologi f. Klinik Paru g. Klinik THT h. Klinik Mata i. Klinik Jiwa j. Klinik Gigi 3. a. Pagi Pukul 08.00 s/d 12.30 setiap hari kerja kecuali Jumat 08.00 s/d 12.00 b. Siang Pukul 14.00 s/d 16.00 WIB 4. ≤ 60 menit 5. ≥ 90 % 6. a. ≥ 60 % b. $\geq 60\%$	< 1 Tahun < 1 Tahun < 1 Tahun 2 Tahun 2 Tahun 2 Tahun 2 Tahun
---	-------------	---	--	--

A

3	Rawat Inap	1. Pemberi pelayanan di Rawat Inap 2. Dokter Penanggung Jawab Pasien Rawat Inap 3. Ketersediaan pelayanan rawat inap 4. Jam visite dokter spesialis 5. Kejadian infeksi pasca operasi 6. Kejadian infeksi nosokomial 7. Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian 8. Kematian pasien > 8 jam 9. Kejadian pulang paksa 10. Kepuasan pelanggan 11. Rawat Inap TB a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan	1. a. Dokter spesialis b. Perawat minimal D3 2. 100 % 3. a. Anak b. Penyakit Dalam c. Kebidanan d. Bedah e. Infeksi dan Non Infeksi f. Isolasi Terpadu 4. 06.00 s/d 14.00 setiap hari kerja 5. $\leq 1,5$ % 6. $\leq 1,5$ % 7. 100 % 8. $\leq 0,24$ % 9. ≤ 5 % 10. $\geq 90\%$ 11. a. 100% b. 100%	1 Tahun < 1 Tahun < 1 Tahun < 1 Tahun 2 Tahun 3 Tahun < 1 Tahun < 1 Tahun < 1 Tahun 2 Tahun 1 Tahun 1 Tahun
---	------------	---	--	---

	pelaporan TB di Rumah Sakit		
4	Bedah Sentral (Bedah saja)	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 tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi 7. Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, dan salah penempatan <i>endotracheal tube</i>	1. ≤ 2 hari 2. ≤ 1 % 3. 100 % 4. 100 % 5. 100 % 6. 100 % 7. ≤ 6 %
5	Persalinan, Perinatologi (kecuali rumah sakit khusus di luar rumah sakit ibu dan anak) dan KB	1. Kejadian kematian ibu karena persalinan 2. Pemberi pelayanan persalinan normal 3. Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit 4. Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	1. a. Pendarahan b. Pre-Eklamsia ≤ 30 % c. Sepsis $\leq 0,2$ % 2. a. Dokter Sp. OG b. Dokter umum terlatih (Asuhan Persalinan Normal) c. Bidan 3. Tim PONEK yang terlatih 4. a. Dokter Sp. OG b. Dokter Sp.A c. Dokter Sp.An
			2 Tahun 1 Tahun < 1 Tahun < 1 Tahun < 1 Tahun < 1 Tahun < 1 Tahun

K

		5. Kemampuan menangani BBLR 1500 gr – 2500 gr 6. Pertolongan persalinan melalui seksio caesaria 7. Keluarga Berencana a. Presentase KB (vasektomi & tubektomi) yang dilakukan oleh tenaga Kompeten dokter Sp.OG, dokter Sp.B, dokter Sp.U, dokter umum terlatih b. Presentase peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap bidan terlatih 8. Kepuasan pelanggan	5. 100 % 6. $\leq 20\%$ 7. a. 100 % b. 100% 8. $\geq 80\%$	2 Tahun 1 Tahun 1 Tahun 1 Tahun 2 Tahun
6	Intensif	1. Rata-rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam 2. Pemberi pelayanan Unit Intensif	1. $\leq 3\%$ 2. a. Dokter Sp.Anestesi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani b. 100 % perawat minimal D3 dengan sertifikat perawat mahir ICU/setara (D4)	1 Tahun 1 tahun 3 Tahun
7	Radiologi	1. Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto 2. Pelaksana eksperti 3. Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen	1. ≤ 3 jam 2. Dokter Sp. Rad 3. Kerusakan foto $\leq 2\%$	1 Tahun 4 Tahun 1 Tahun

		4. Kepuasan pelanggan	4. $\geq 80\%$	2 Tahun
8	Lab. Patologi Klinik	1. Waktu tunggu hasil pelayanan Laboratorium 2. Pelaksana eksperti 3. Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium 4. Kepuasan pelanggan	1. ≤ 140 menit Kimia darah dan darah rutin 2. Dokter Sp. PK 3. 100 % 4. $\geq 80\%$	1 Tahun Sudah Sesuai < 1 Tahun 2 Tahun
9	Rehabilitasi Medik	1. Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi Medik yang di rencanakan 2. Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik 3. Kepuasan Pelanggan	1. $\leq 50\%$ 2. 100 % 3. $\geq 80\%$	1 Tahun 1 Tahun 2 Tahun
10	Farmasi	1. Waktu tunggu pelayanan a. Obat Jadi b. Racikan 2. Tidak adanya Kejadian kesalahan pemberian obat 3. Kepuasan pelanggan 4. Penulisan resep sesuai formularium	1. a. ≤ 30 menit b. ≤ 60 menit 2. 100 % 3. $\geq 80\%$ 4. 100 %	< 1 Tahun < 1 Tahun 2 Tahun 1 Tahun
11	Gizi	1. Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien 2. Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	1. $\geq 90\%$ 2. $\leq 20\%$	1 Tahun 1 tahun

		3. Tidak adanya kejadian kesalahan diet	3. 100 %	< 1 Tahun
12	Transfusi Darah	1. Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi 2. Kejadian reaksi transfuse	1. 100 % terpenuhi 2. $\leq 0,01$ %	2 Tahun < 1 Tahun
13	Pelayanan Gakin	Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke rumah sakit pada setiap unit pelayanan	100 % terlayani	< 1 Tahun
14	Rekam Medik	1. Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan 2. Kelengkapan <i>Informed Consent</i> setelah mendapatkan informasi yang jelas 3. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan 4. Waktu penyediaan dokumen pelayanan rawat inap	1. 100 % 2. 100 % 3. ≤ 10 menit 4. ≤ 15 menit	2 Tahun < 1 Tahun 1 Tahun 1 Tahun
15	Pengelolaan Limbah	1. Baku mutu limbah cair 2. Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	1. a. BOD < 30 mg/l b. COD < 80 mg/l c. TSS < 30 mg/l d. PH 6-9 2. 100 %	1 Tahun 2 Tahun
16	Administrasi dan Manajemen	1. Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan Pimpinan 2. Kelengkapan laporan akuntabilitas kerja 3. Ketepatan waktu pengusulan naik pangkat	1. 100 % 2. 100 % 3. 100 %	< 1 Tahun < 1 Tahun < 1 Tahun < 1 Tahun

		4. Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala 5. Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun 6. <i>Cost recovery</i> 7. Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan 8. Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap 9. Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	4. 100 % 5. $\geq 60\%$ 6. $\geq 40\%$ 7. 100 % 8. ≤ 2 jam 9. 100 %	3 Tahun 3 Tahun 1 Tahun 1 Tahun 2 Tahun
17	Ambulance/Kereta Jenazah	1. Pelayanan waktu ambulance jenazah/kereta jenazah 2. Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/kereta jenazah di rumah sakit 3. <i>Response time</i> pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan	1. 24 Jam 2. ≤ 30 menit 3. ≤ 45 menit	2 Tahun 1 Tahun 2 Tahun
18	Pemulasaran Jenazah	Waktu tanggap (<i>response time</i>) pelayanan pemulasaran jenazah	≤ 2 Jam	< 1 Tahun
19	Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit	1. Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat 2. Ketepatan waktu pemeliharaan alat 3. Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	1. $\leq 80\%$ 2. 100 % 3. 100 %	1 Tahun 1 Tahun 2 Tahun
20	Pelayanan Laundry	1. Tidak adanya kejadian linen yang hilang	1. 100 %	< 1 Tahun

		2. Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	2. 100 %	1 Tahun
21	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	1. Ada anggota Tim PPI yang terlatih 2. Tersedia APD disetiap instalasi/departemen 3. Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial/HAI (<i>Health Care Associated Infection</i>) di RS (min 1 parameter)	1. $\geq 75\%$ 2. $\geq 60\%$ 3. $\geq 75\%$	2 Tahun 2 Tahun 1 Tahun

BAB VIII

PENUTUP

Perubahan Rencana Strategis (Renstra) UPTD RSUD Teuku Umar memuat tujuan, sasaran, staregi dan arah kebijakan yang dipadu dengan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi 5 (lima) tahun kedepan untuk mendukung Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten (RPJMK) Aceh Jaya 2017-2022.

Keberhasilan pelaksanaan Renstra ini sangat ditentukan oleh kesiapan UPTD RSUD Teuku Umar, ketatalaksanaan, sumber daya manusia, sarana prasarana dan sumber pendanaan serta komitmen pimpinan dan staf di lingkungan UPTD RSUD Teuku Umar.

Selain itu untuk menjamin keberhasilan pelaksanaan Renstra UPTD RSUD Teuku Umar Tahun 2017-2022, setiap tahunnya akan dilakukan pengawasan dan evaluasi kesesuaian dengan Rencana Kerja Pemerintah Kabupaten (RKPK) sebagai wujud penyelenggaraan pemerintahan yang akuntabel dan transparan, serta untuk konsistensi antar dokumen perencanaan.

Apabila diperlukan akan dilakukan revisi kembali muatan Renstra UPTD RSUD Teuku Umar ini termasuk indikator-indikator kinerjanya dan pelaksanaannya sesuai dengan mekanisme yang berlaku dengan tetap mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten (RPJMK) Aceh Jaya Tahun 2017-2022.


BUPATI ACEH JAYA
T. IRFAN TB