



RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK

TAHUN 2017 - 2022



**PEMERINTAH ACEH
RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK
Jl. Prof. A. Madjid Ibrahim I No.3 Banda Aceh
Telp. (0651) 637433, Fax. (0651) 638331**

KATA PENGANTAR

Dengan mengucap puji syukur kehadiran Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya, Rencana Strategis (Renstra) Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Ibu dan Anak (BLUD RSIA) Tahun 2017-2022 telah selesai dilaksanakan.

Rencana Strategis merupakan suatu dokumen perencanaan jangka menengah rumah sakit ibu dan anak yang disusun berdasarkan Permendagri 86 tahun 2017 dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Aceh tahun 2017 – 2022 agar organisasi dapat secara proaktif beradaptasi dengan perubahan lingkungan organisasi internal dan eksternal. Kemampuan organisasi dalam melakukan penyesuaian tersebut menentukan keberlangsungan dan keberhasilan organisasi.

Dalam penyusunan perencanaan strategis BLUD RSIA mempertimbangkan berbagai permasalahan dan perubahan strategis yang dihadapi oleh BLUD RSIA. Renstra ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pedoman dan arahan yang tepat bagi BLUD RSIA dalam melakukan perencanaan tahunan. Disamping itu Renstra juga merupakan dokumen perencanaan strategis yang menggambarkan visi, misi, tujuan, sasaran, strategis dan arah kebijakan yang dituangkan dalam program dan kegiatan untuk mewujudkan Visi dan misi Gubernur terpilih.

Dalam penyusunan dokumen Renstra ini kami menyadari dengan segala keterbatasan yang ada sehingga masih jauh dari harapan, oleh karena itu kami mengharapkan adanya kritik, saran dalam penyempurnaan RENSTRA yang akan datang. Demikian Rencana Strategis ini kami buat, mudah-mudahan dapat digunakan sebagai bahan atau acuan untuk perencanaan pembangunan pemerintah Aceh, khususnya BLUD Rumah Sakit Ibu dan Anak waktu yang akan datang.

Banda Aceh, 21 Januari 2019
DIREKTUR RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK

dr. NYAK RINDA, MARS
PEMBINA UTAMA MUDA
Nip. 19651014 199903 2 001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR GRAFIK	iii
DAFTAR TABEL	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Landasan Hukum	3
1.3. Maksud dan Tujuan	5
1.4. Sistematika Penulisan	5
BAB II GAMBARAN PELAYANAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK	7
2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi BLUD RSIA.....	7
2.2. Sumber Daya Manusia	9
2.3. Kinerja Pelayanan BLUD Rumah Sakit Ibu dan Anak	17
2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan.....	32
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU – ISU STRATEGIS	35
3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan	36
3.2. Telaahan visi, misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih	38
3.3. Telaahan Renstra K/L	40
3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis	41
3.5. Penentuan Isu-isu Strategis	42
BAB IV TUJUAN DAN SASARAN	44
4.1. Tujuan dan Saaran Jangka Menengah Perangkat Daerah	44
BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	46
5.1. Rumusan Pernyataan Strategi dan Arah Kebijakan	46
5.2. Relevansi dan konsistensi Antar Pernyataan Visi dan Misi RPJMA Periode Berkenaan dengan Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan	47
5.3. Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan	48
BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN	49
6.1. Rencana Program dan Kegiatan serta Pendanaan	49
BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN	54
7.1. Indikator Kinerja yang Secara Langsung Mengacu pada Tujuan dan Sasara RPJMA	54
7.2. Indikator Kinerja RSIA yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMA	55
BAB VIII PENUTUP	56

DAFTAR GRAFIK

Grafik 2.1	Jumlah Kunjungan Instalasi Rawat Inap Tahun 2013 – 2016	18
Grafik 2.2	BOR Instalasi Rawat Inap Berdasarkan Ruangan Tahun 2017 – 2016	18
Grafik 2.3	Sepuluh Besar Penyakit Terbanyak Rawat Inap Tahun 2016	19
Grafik 2.4	Rata – Rata Kunjungan Instalasi Rawat Jalan Tahun 2014 – 2016	19
Grafik 2.5	Sepuluh Penyakit Terbesar Rawat Jalan Tahun 2016	20
Grafik 2.6	Kunjungan Instalasi Gawat Darurat Tahun 2012 – 2016	20
Grafik 2.7	Kunjungan Instalasi Gawat Darurat Berdasarkan Cara Bayar Tahun 2013 – 2015	21
Grafik 2.8	Aktifitas Pelayanan Kebidanan dan Penyakit Kandungan Tahun 2013 – 2016	21
Grafik 2.9	Jumlah Data Pembedahan Instalasi Bedah Sentral Tahun 2013 – 2016	22
Grafik 2.10	Proporsi Pelayanan Laboratorium Berdasarkan Instalasi Tahun 2014 – 2016	23
Grafik 2.11	Proporsi Pelayanan Radiologi Berdasarkan Jenis Pemeriksaan Tahun 2014 – 2016	23
Grafik 2.12	Jumlah Pemakaian Darah Berdasarkan Golongan Tahun 2015 dan 2016	24
Grafik 2.13	Jumlah Penggunaan Obat Generik dan Non Generik Tahun 2015	25
Grafik 2.14	Gambaran Pelayanan Rehabilitasi Medik Berdasarkan Tindakan Tahun 2014 – 2016	25

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Ibu dan Anak	10
Tabel 2.2	Pencapaian Kinerja Pelayanan Rumah Sakit Ibu dan Anak Provinsi Aceh	26
Tabel 2.3	Anggaran dan Realisasi pendanaan Pelayanan Rumah Sakit Ibu dan Anak Provinsi Aceh	31
Table 3.1	Pemetaan Permasalahan untuk Menentukan Prioritas dan Sasaran	38
Tabel 4.1	Tujuan dan Sasaran jangka Menengah Pelayanan Rumah Sakit Ibu dan Anak Provinsi Aceh	45
Tabel 5.1	Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan Rumah Sakit Ibu dan Anak Provinsi Aceh	48
Tabel 6.1	Rencana Program, Kegiatan dan Pendanaan Rumah Sakit Ibu dan Anak Provinsi Aceh	49
Tabel 7.1	Indikator Kinerja Rumah Sakit Ibu dan Anak Provinsi Aceh yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMA	55

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

1.1.1. Pengertian, Fungsi Renstra

Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah, yang selanjutnya disingkat dengan RENSTRA adalah dokumen perencanaan untuk periode lima (5) tahun, yang memuat visi, misi, tujuan, strategi, kebijakan, program, dan kegiatan pembangunan yang disusun sesuai dengan tugas dan fungsi Satuan Kerja Perangkat Daerah Serta Berpedoman Kepada RPJM Aceh dan Bersifat Indikatif. Renstra RSIA disusun berdasarkan Visi dan Misi Kepala Daerah terpilih dengan memperhatikan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Ibu dan Anak.

1.1.2. Proses Penyusunan Renstra

Dalam proses penyusunan Renstra ini, RSIA melibatkan seluruh komponen baik internal maupun eksternal. Hal ini dilakukan untuk mendapatkan dukungan yang optimal bagi implementasinya, proses penyusunan dokumen Renstra RSIA dan membangun komitmen serta kesepakatan dari semua stakeholder (termasuk Forum Lintas Pelaku SKPA) untuk mencapai tujuan rencana strategis melalui pendekatan perencanaan yang berorientasi pada proses meliputi pendekatan politik, pendekatan teknokratik, pendekatan partisipatif dan pendekatan top down & bottom up.

Selain proses diatas, penyusunan renstra ini berpedoman pada dokumen RPJMA Provinsi Aceh tahun 2017 – 2022, mengacu pada RPJM Nasional dan Renstra Kementerian Kesehatan yang masih berlaku. Selanjutnya Renstra ini dijadikan pedoman oleh RSIA dalam menyusun perencanaan tahunan yaitu Rencana Kerja (Renja) yang memuat program dan kegiatan yang diperlukan untuk mencapai sasaran pembangunan, dalam bentuk kerangka regulasi dan kerangka anggaran.

1.1.3. Keterkaitan Renstra dan RPJMA, Renstra K/L dan Renstra Kabupaten Kota

Renstra RSIA mengacu pada misi kelima Gubernur yaitu Memastikan semua rakyat Aceh mendapatkan akses layanan kesehatan secara mudah, berkualitas dan terintegrasi dan program unggulan kesatu yaitu Aceh Sejahtera (JKA Plus), disamping itu penyusunan renstra juga mengacu pada sasaran strategis kementerian kesehatan yaitu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu dan anak.

Negara-negara di seluruh dunia berkomitmen untuk mempercepat pembangunan manusia dan pemberantasan kemiskinan. Komitmen tersebut disepakati dengan agenda Sustainable Development Goals (SDGs) yang merupakan kesepakatan pembangunan baru yang mendorong perubahan – perubahan yang bergeser kearah pembangunan berkelanjutan berdasarkan hak asasi manusia dan kesetaraan dengan prinsip – prinsip universal integrasi dan inklusif untuk meyakinkan bahwa tidak akan ada seorang pun yang terlewatkan. Seluruh isu kesehatan dalam SDGs diintegrasikan dalam satu tujuan yakni tujuan nomor 3, yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia.

Terdapat 38 target SDGs di sektor kesehatan yang perlu diwujudkan. Selain permasalahan yang belum tuntas ditangani diantaranya yaitu upaya penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB), pengendalian penyakit HIV/AIDS, TB, Malaria serta peningkatan akses kesehatan reproduksi (termasuk KB), dan terdapat hal-hal baru yang menjadi perhatian, yaitu: 1) Kematian akibat penyakit tidak menular (PTM); 2) Penyalahgunaan narkotika dan alkohol; 3) Kematian dan cedera akibat kecelakaan lalu lintas; 4) Universal Health Coverage; 5) Kontaminasi dan polusi air, udara dan tanah; serta penanganan krisis dan kegawatdaruratan. Fokus dari seluruh target tersebut antara lain gizi masyarakat, sistem kesehatan nasional, akses kesehatan dan reproduksi, Keluarga Berencana (KB), serta sanitasi dan air bersih.

Pembangunan sektor kesehatan untuk SDGs sangat tergantung kepada peran aktif seluruh pemangku kepentingan baik pemerintah pusat dan daerah, parlemen, dunia usaha, media massa, lembaga sosial kemasyarakatan, organisasi profesi dan akademisi, mitra pembangunan serta Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB). Tantangan terbesar dalam pelaksanaan agenda pembangunan berkelanjutan di Indonesia adalah reformulasi konsep pembangunan yang terintegrasi dan penempatan kesehatan sebagai satu rangkaian proses manajemen pembangunan yang meliputi input, process, output, outcome dan impact pembangunan serta memahami bersama akan substansi pembangunan kesehatan yang harus dilaksanakan bersama di era desentralisasi dan demokratisasi saat ini. Program yang diusung untuk mewujudkan SDGs dalam bidang kesehatan adalah Program Indonesia Sehat dengan 3 pilar yakni paradigma sehat, pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional.

Kondisi kesehatan ibu dan anak di Provinsi Aceh saat ini pada akhir tahun 2011 terdapat Angka Kematian Ibu (AKI) berkisar 190/100.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi (AKB) berkisar 30/1.000 kelahiran hidup dan kematian Balita 44/1.000

kelahiran hidup. Upaya pengurangan tersebut terus dilakukan oleh Pemerintah Aceh sebagai salah satu indikator pembangunan manusia bidang kesehatan. Pembangunan kesehatan ibu dan anak Pemerintah Aceh perlu dilaksanakan secara sistematis dan berkesinambungan yang diwujudkan dalam bentuk dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Aceh (RPJMA) tahun 2017 – 2022, yang berfungsi sebagai dokumen perencanaan daerah untuk periode 5 (lima) tahun kedepan melalui program unggulan Aceh Sejahtera.

Sebagai salah satu SKPD Pemerintah Aceh, BLUD Rumah Sakit Ibu dan Anak mempunyai kewajiban menyusun Rencana Strategis (Renstra) tahun 2017 – 2022 yang memuat visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan BLUD RSIA, disusun sesuai tugas & fungsi serta berpedoman kepada RPJM Aceh dan merupakan dokumen publik yang mempunyai peran strategis untuk menjabarkan secara operasional visi dan misi Kepala Daerah Pemerintah Aceh periode 2017 - 2022 dan selanjutnya menjadi pedoman dalam penyelenggaraan kegiatan BLUD RSIA selama kurun waktu lima tahun kedepan. Dokumen ini juga akan menjadi acuan BLUD RSIA untuk menyusun Rencana Kerja yang akan diselenggarakan setiap tahun sehingga kegiatan akan terarah dan tepat sasaran.

1.2. Landasan Hukum

1. Undang-Undang Nomor 24 tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Propinsi Atjeh dan Perubahan Peraturan Pembentukan Propinsi Sumatera Utara;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah;
6. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh;
7. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
8. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
9. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
10. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;

11. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 6 tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis tentang penyusunan dan penetapan Standar Pelayanan Minimal.
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD);
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2000 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan RPJMD;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 340/Menkes/Per/III/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit
16. Keputusan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia nomor 1 tahun 2002 tentang Pedoman Susunan dan Organisasi Tata Kerja Rumah Sakit Daerah.
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata cara Evaluasi RRPJPD dan RPJMD, serta Tata Cara Perubahan RPJPD, RPJMD dan RKPD. Peraturan ini telah diundangkan oleh Kemenkumham tanggal 25 September 2017 dengan Berita Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1213
18. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 61/Menkes/SK/I/2004 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Propinsi, Kabupaten/ Kota dan Rumah Sakit,
19. Keputusan Menteri pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 28 tahun 2004 tentang Akuntabilitas Pelayanan Publik
20. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan minimal Rumah Sakit
21. Qanun Nomor. 5 tahun 2007 tentang susunan organisasi dan tata kerja dinas, lembaga teknis daerah, dan Lembaga Daerah Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam. Merupakan perubahan dari Qanun Nomor 5 tahun 2006 tentang susunan organisasi dan tata kerja Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Ibu dan Anak Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam .
22. Qanun nomor tahun 2018 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Aceh Tahun 2017 – 2022.
23. Keputusan Gubernur Aceh Nomor 445/688/2011 tentang Penetapan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah pada Rumah Sakit Ibu dan Anak.

1.3. Maksud dan Tujuan

1.3.1 Maksud

Maksud dan tujuan disusunnya Renstra BLUD Rumah Sakit Ibu dan Anak ini diharapkan secara keseluruhan dapat melaksanakan dan merencanakan pelayanan yang bermutu yaitu pelayanan yang berkualitas yang secara langsung dapat dirasakan oleh masyarakat melalui :

1. Gambaran tentang hubungan serta keterkaitan Renstra BLUD-RSIA dengan RPJMA Pemerintah Aceh;
2. Gambaran BLUD-RSIA yang meliputi tugas pokok dan fungsi, struktur organisasi serta sumber daya yang dimiliki;
3. Keadaan kinerja pelayanan BLUD RSIA berupa capaian kinerja pada Renstra tahun 2017 – 2022 serta menganalisis tantangan dan peluang SKPA untuk lima tahun ke depan;
4. Menyamakan persepsi Visi dan Misi Pemerintah Aceh, Visi Misi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Sustainable Development Goals (SDGs) sehingga bisa merumuskan isu-isu strategis.
5. Merumuskan Perencanaan Strategis BLUD RSIA yang berisikan Visi dan Misi, Prioritas Pembangunan yang terdiri dari Tujuan dan Sasaran Strategis, Strategi Pencapaian Tujuan dan Sasaran serta Kebijakan Pemerintah Daerah;
6. Memaparkan program kerja dan kegiatan BLUD-RSIA serta pendanaannya untuk periode 2017 – 2022.

1.3.2 Tujuan

Perencanaan Strategis ini bertujuan sebagai acuan dalam pelaksanaan kegiatan pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Ibu dan Anak lima tahun ke depan sehingga pelaksanaannya terarah dan tepat sasaran.

1.4. Sistematika Penulisan

Adapun pembuatan Dokumen Rencana Strategis (Renstra) Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Ibu dan Anak tahun 2017 - 2022 ini disusun ke dalam 7 (tujuh) Bab dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN : Pada Bab Pendahuluan dipaparkan Latar Belakang, Landasan Hukum, Maksud dan Tujuan dan diakhiri dengan Sistematika Penulisan Rencana Strategis.

BAB II GAMBARAN PELAYANAN RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK : Dalam Bab ini diuraikan mengenai Tugas, Fungsi dan struktur Organisasi, Sumber Daya yang dimiliki, serta Kinerja Pelayanan sasaran/target BLUD Rumah Sakit Ibu dan Anak periode sebelumnya.

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU – ISU STRATEGIS RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK : Pada bab ini berisi uraian Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi, Telaah Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih, Telaah Renstra K/L dan Renstra Propinsi, Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis, dan diakhiri Perumusan Isu-Isu Strategis.

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN Dalam Bab ini dirumuskan Tujuan dan sasaran Jangka Menengah Dinas.

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN : Dalam Bab ini akan dijelaskan Rencana strategi dan arah kebijakan.

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN : Pada Bab ini akan dijelaskan Rencana Program dan Kegiatan dan Pendanaan Indikatif.

BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN : Pada Bab ini akan dijelaskan Rencana Indikator Kinerja dan Kelompok Sasaran

BAB VIII PENUTUP

BAB II
GAMBARAN PELAYANAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK

2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi BLUD RSIA

2.1.1 Dasar Hukum, Struktur Organisasi dan Uraian Tugas SKPA

Rumah Sakit Ibu dan Anak awalnya merupakan sebuah Unit Pelayanan Teknis Daerah Balai Layanan Pengobatan Kesehatan Masyarakat. Gagasan pembangunan rumah sakit ini tercetus saat kunjungan Menteri Kesehatan R.I ke Banda Aceh pada tanggal 19 Desember 2002 beserta tim advance Departemen Kesehatan R.I yang didampingi oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam (dr. Cut Idawani, M.Sc dan para pejabat Eselon III di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi NAD) yang secara langsung melihat kegiatan pelayanan kesehatan di UPTD BLPKM Dinas Kesehatan Provinsi NAD. Pada kesempatan tersebut dalam pengarahannya, Bapak Menteri Kesehatan R.I menyarankan supaya UPTD BLPKM Dinas kesehatan Provinsi NAD dapat ditingkatkan statusnya menjadi Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak.

Menindaklanjuti arahan Bapak Menteri Kesehatan R.I, selanjutnya kepala UPTD-BLPKM Dinas Kesehatan Provinsi NAD dengan suratnya nomor. 445/145 tanggal 27 Mei 2003 menyampaikan proposal tentang pengembangan UPTD-BLPKM Dinas Kesehatan Provinsi NAD menjadi Rumah Sakit Ibu dan Anak kepada Gubernur Aceh dan mendapat tanggapan serius dari Gubernur Aceh dengan Suratnya nomor 445/15103 tanggal 05 Juli 2003.

Selanjutnya oleh Gubernur Aceh dengan Surat Keputusan Nomor 061/219/2005 tanggal 12 Agustus 2005 dibentuk Tim persiapan pembentukan kelembagaan Badan layanan Kesehatan Rumah sakit Ibu dan Anak yang diketuai oleh Kepala Dinas kesehatan Provinsi NAD dengan anggota dari berbagai unsur teknis terkait.

Setelah melalui berbagai tahapan pembahasan, pimpinan DPRA memberikan Persetujuan terhadap Qanun No.5 tahun 2006 tentang Susunan Organisasi dan tata kerja Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Ibu dan Anak Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam. Selanjutnya digantikan dengan Qanun No.5 tahun 2007 tentang Perubahan Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Ibu dan Anak Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam menjadi Rumah Sakit Ibu dan Anak Povinsi NAD.

Pasca tsunami 26 Desember 2004 UPTD-BLPKM dimulai pembangunan gedung untuk dipersiapkan menjadi Rumah Sakit Ibu dan Anak yang dibantu oleh NGO CRS dan

APBA, selanjutnya pembangunan RSIA didanai oleh Pemerintah Aceh, yang peresmian penggunaan gedungnya dilakukan pada medio Agustus 2009.

Adapun tugas pokok dari BLUD RSIA adalah :

- a. Melaksanakan upaya pelayanan kesehatan ibu dan anak secara berdayaguna dan berhasil guna dengan mengupayakan peningkatan, pencegahan, penyembuhan dan pemulihan yang dilakukan secara serasi, terpadu serta melaksanakan pelayanan rujukan.
- b. Meningkatkan kompetensi pendidikan tenaga kesehatan, penelitian pengembangan ilmu kedokteran dan klinik keperawatan.
- c. Melaksanakan pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit dan standar pelayanan medis dengan menerapkan prinsip profesional yang Islami.

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud tersebut diatas, BLUD RSIA berada dan berintegrasi dalam Sistem Kesehatan Daerah, yang mempunyai fungsi sebagai :

- a. Penyelenggara pelayanan medis dan penunjang medis.
- b. Penyelenggara pelayanan asuhan keperawatan dan kebidanan bagi ibu dan anak.
- c. Penyelenggara rehabilitasi medis, pencegahan dan peningkatan derajat kesehatan.
- d. Penyelenggara kompetensi tenaga kesehatan di bidang kesehatan ibu dan anak
- e. Penyelenggara pelayanan rujukan.
- f. Penyelenggara penelitian dan pengembangan.
- g. Penyelenggara administrasi umum dan keuangan.

Struktur organisasi BLUD RSIA yang ditetapkan berdasarkan Qanun Aceh nomor 5 tahun 2007 sebagaimana telah diubah dengan Qanun Nomor 15 tahun 2012 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas, Lembaga Teknis Daerah dan Lembaga Daerah Propinsi Nangroe Aceh Darussalam yang mengatur dan menetapkan sebagai berikut :

- a. Direktur, berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah Pemerintah Aceh. Adapun uraian tugas direktur RSIA adalah memimpin Rumah Sakit Ibu dan Anak dalam pelaksanaan upaya kesehatan dengan mengutamakan upaya pencegahan dan penyembuhan, rehabilitasi secara

serasi dan terpadu, upaya rujukan, pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran, serta pelayanan teknis dan administratif sesuai peraturan perundang-undangan untuk mendukung kelancaran tugas pokok Pemerintah Aceh

- b. Wakil Direktur, berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
 - 1) Wakil Direktur Pelayanan, yang mempunyai uraian tugas membantu Direktur Rumah Sakit Ibu dan Anak dalam mengkoordinir pelayananan medis, spesialis, upaya rujukan, pengembangan fasilitas medis dan non medis, ketenagaan dan etika profesi, asuhan keperawatan dan tindakan medis lainnya sesuai peraturan perundangan-undangan untuk mendukung kelancaran tugas pokok Rumah Sakit Ibu dan Anak.
 - 2) Wakil Direktur Administrasi dan Umum, yang mempunyai uraian tugas membantu Direktur Rumah Sakit Ibu dan Anak dalam pengelolaan urusan di bidang ketatausahaan, umum, keuangan, sistim akuntansi, kerumah tanggaan, kepegawaian, ketatalaksanaan, hukum dan perundang-undangan, penyusunan program, pemasaran, pelayanan informasi, evaluasi dan pelaporan sesuai peraturan perundangan-undangan untuk mendukung kelancaran tugas pokok Rumah Sakit Ibu dan Anak.

2.2. Sumber Daya BLUD RSIA

2.2.1. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia rumah sakit terdiri dari tenaga kesehatan dan non kesehatan. Sumber daya manusia rumah sakit adalah aset rumah sakit yang sangat berharga karena manusialah yang mengendalikan seluruh kegiatan yang ada di rumah sakit. Kegiatan inti rumah sakit yaitu pelayanan kesehatan dikerjakan oleh tenaga kesehatan, sedangkan kegiatan manajemen dan teknis yang tidak langsung berhubungan dengan pelayanan kesehatan dikerjakan oleh tenaga non kesehatan. Rumah sakit adalah organisasi yang sangat kompleks, terutama sumber daya manusianya. Tenaga kesehatan terdiri berasal dari berbagai profesi kesehatan, yang dilayani adalah pasien per-individu. Tenaga kesehatan bekerja dalam tim yang terdiri dari berbagai profesi, yaitu dokter, dokter spesialis, perawat, laboran, ahli gizi, ahli farmasi atau apoteker dan asisten apoteker dan sebagainya.

Rumah sakit dapat sukses, tidak terlepas dari manajemen rumah sakit sebagai fungsi penunjang terhadap fungsi utamanya yaitu pelayanan kesehatan. Fungsi penunjang terdiri dari manajemen sumber daya manusia, manajemen keuangan, manajemen pemasaran, manajemen operasional, manajemen sistem informasi, penelitian dan pengembangan, dan manajemen pembelian. Direktur utama rumah sakit adalah seorang dokter, direktur-direktur untuk fungsi penunjang, biasanya juga para dokter. Namun dalam fungsi manajerial, bukan keahlian kedokterannya yang digunakan tetapi keahlian manajemen rumah sakit. Oleh karena itu para direktur wajib untuk mempunyai kompetensi manajerial rumah sakit. Sedangkan tenaga non kesehatan adalah tenaga yang pendidikannya bukan di bidang kesehatan, seperti ilmu ekonomi, manajemen, akuntansi, hukum, sosial, teknik dan sebagainya, baik sebagai tenaga/pejabat struktural atau tenaga teknis. Di rumah sakit banyak sekali pekerjaan yang bukan di bidang kesehatan tetapi dibidang penunjang sebagaimana sudah disebutkan sebelumnya. Tenaga teknis seperti urusan perairan, perlistrikan, kebersihan lingkungan, mengurus tempat ibadah, tempat parkir, dan sebagainya yang termasuk penunjang bagi rumah sakit dalam melaksanakan tugas dan fungsinya. Jumlah sumber daya manusia RSIA dapat dilihat pada table dibawah ini

Tabel 2.1
Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Ibu dan Anak

NO	KATEGORI TENAGA MEDIS	JUMLAH			PER SUB KETENAGAAN
		PNS	NON PNS	TOTAL	
1	Dokter Umum	13	14	27	49
2	Dokter Spes Bedah Umum	2	0	2	
3	Dokter Spes Bedah Anak	1	0	1	
4	Dokter Spes Bedah Onkologi	1	0	1	
5	Dokter Spes Bedah Ortopedi	1	0	1	
6	Dokter Spes Penyakit Dalam	1	1	2	
7	Dokter Spes Kesehatan Anak	3	1	4	
8	Dokter Spes Obsgin	3	0	3	
9	Dokter Spes Anestesi	1	0	1	
10	Dokter Spes Mata	0	1	1	
11	Dokter Spes Kulit Kelamin	0	1	1	
12	Dokter Spes Paru	1	0	1	
13	Dokter Spes Rehab Medik	1	0	1	
14	Dokter Gigi	3	0	3	
15	S2 Keperawatan Anak	1	0	1	153
16	S1 Keperawatan + Ners	21	2	23	
17	S1 Keperawatan	14	1	15	
18	D4 Keperawatan Medical Bedah	1	0	1	
19	AKPER/D3 Perawatan	26	26	52	
20	Perawat Kesehatan (SPK/SPR)	5	1	6	
21	D4 Kebidanan	22	0	22	
22	AKBID/D3 Kebidanan	20	10	30	
23	Bidan	2	0	2	
24	D3 Anaestesi	1	0	1	

**RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)
BLUD RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK
TAHUN 2017 - 2022**

NO	KATEGORI TENAGA MEDIS	JUMLAH			PER SUB KETENAGAAN
		PNS	NON PNS	TOTAL	
25	S1 Apoteker	3	1	4	24
26	D3 Farmasi	3	4	7	
27	D3 AKAFARMA	0	5	5	
28	SAASMF	7	1	8	
29	S2 Magister Rumah Sakit	2	0	2	26
30	S2 Kesehatan Masyarakat	7	0	7	
31	S1 Kesehatan Masyarakat	14	0	14	
32	D3 Sanitarian	0	2	2	
33	SPPH	1	0	1	6
34	Sarjana Gizi/Dietisien/Teknologi Pangan dan Gizi	5	0	5	
35	D4 Gizi/Dietisien	1	0	1	3
36	D4 Fisioterapi	1	1	2	
37	D3 Fisioterapi	1	0	1	3
38	D4 Radiologi	1	0	1	
39	D3 Radiologi	1	1	2	11
40	D3 Kesehatan Gigi	6	3	9	
41	SPRG	2	0	2	3
42	Teknisi Elektro Medis (D3 Elektromedis)	2	1	3	
43	D3 Analisis Kesehatan	4	5	9	14
44	SMAK	5	0	5	
45	Refraksionis Optisien	2	0	2	21
46	Perekam Medis	2	6	8	
47	S2 Ekonomi Pembangunan	1	0	1	
48	S2 Administrasi Public	3	0	3	
49	S2 Kebencanaan	1	0	1	
50	S2 Manajemen	3	0	3	
51	S2 Teknik Kimia	1	0	1	
52	S2 Ekonomi Akuntansi	1	0	1	
53	S2 Science	1	0	1	25
54	Sarjana Ekonomi	7	5	12	
55	Sarjana Ekonomi Akuntansi	1	1	2	
56	Sarjana Administrasi	5	0	5	
57	Sarjana Teknik Industri	0	1	1	
58	Sarjana Teknik Elektro	0	1	1	
59	Sarjana Teknik Kimia	0	1	1	
60	Sarjana MIPA Fisika	0	1	1	
61	Sarjana Komputer Informatika	1	1	2	6
62	D3 Komputer	1	0	1	
63	D3 Manajemen Informatika	0	2	2	
64	D3 Elektro	0	2	2	
65	D3 Teknik Sipil	1	0	1	47
66	SMASMU	11	32	43	
67	STM Listrik	1	0	1	
68	STM Elektro	1	0	1	
69	SMK	2	0	2	
70	SMTTP	0	4	4	4
JUMLAH		256	139	395	395

2.2.2. Aset/Modal

- Tanah, Gedung dan Bangunan

1. Luas Tanah 8.001,62 m²
2. Luas Bangunan 7.584,13 m² terdiri dari :
 - a. Gedung Instalasi Rekam Medis
 - b. Gedung Instalasi Gawat Darurat
 - c. Gedung Instalasi Rawat Jalan
 - d. Gedung Instalasi Rawat Inap meliputi :
 - ❖ Lantai 2 terdiri dari Rawat Inap Ibu dan Rawat Anak Kelas II & III.
 - ❖ Lantai 3 terdiri dari Rawat Inap Ibu dan Anak Kelas I dan VIP.
 - e. Gedung Instalasi Rawat Inap Intensive meliputi :
 - ❖ Lantai 1 terdiri dari Rawat Inap Intensive neonatal dan Pediatric.
 - ❖ Lantai 2 Berupa Rawat Inap Intensive dewasa.
 - f. Gedung Kamar Bersalin.
 - g. Gedung Instalasi Bedah Central.
 - h. Gedung Instalasi CSSD.
 - i. Gedung Instalasi Farmasi.
 - j. Gedung Instalasi Radiologi.
 - k. Gedung Instalasi Rehabilitasi Medik.
 - l. Gedung Instalasi Laboratorium.
 - m. Instalasi Limbah.
 - n. Gedung Instalasi IPRS.
 - o. Instalasi Pemulasaran Jenazah.

- Alat Kesehatan

Adapun peralatan kesehatan yang tersedia di Rumah Sakit Ibu dan Anak antara lain sebagai berikut:

1. Mesin Anaestesi
2. Autoclave Unit
3. Automatic Analyzer Laboratory Unit
4. Baby Incubator
5. Bed Side Monitor
6. Blood Bank Refrigerator
7. Foto Therapy

8. Cardiotocography
 9. High Pressure Steam Sterilizer
 10. Infusion Pump
 11. Micro Wave Diathermy
 12. Microscope Binocular
 13. Monitor Defibrillator
 14. Syringe Pump
 15. Ultrasonography (USG) 4 Dimensi
 16. Urine Analyzer
 17. X-Ray Unit Mammography
 18. Digital Radiografi
 19. Mobil X-Ray
 20. Vacum Aspirator
 21. Ventilator
 22. Echocardiografi
 23. Laparaskopi
- Fasilitas lain terdiri dari :
 - ❖ Listrik PLN : 105 Kva
 - ❖ Generator set : 65 Kva dan 110 Kva
 - ❖ Air Bersih : PDAM dan Sumur Bor
 - ❖ Telepon : 3 Saluran External dan 51 Saluran Internal (PABX)
 - ❖ Kantin Rumah Sakit.
 - Sarana transportasi terdiri dari:
 - a. Kendaraan Roda 4 (empat) ada 6 (enam) unit, terdiri dari:
 - ❖ 1 Buah Kendaraan Operasional Direktur.
 - ❖ 4 Buah Kendaraan Ambulan.
 - ❖ 1 Buah Kendaraan Jenazah.
 - b. Kendaraan Roda 2 (Dua) ada 3 (tiga) unit.

2.2.3. Jenis Pelayanan yang tersedia

BLUD Rumah Sakit Ibu dan Anak memberikan pelayanan kesehatan umum maupun spesialis dengan rincian sebagai berikut :

a. Pelayanan Rawat Jalan

Setiap tahun kunjungan pasien pelayanan rawat jalan memiliki trend yang meningkat rata-rata sebesar 9% per tahun. Dengan demikian, dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat perlu penambahan tenaga dan jumlah poliklinik. Adapun pelayanan rawat jalan pada BLUD RSIA adalah sebagai berikut :

- ❖ Poliklinik Penyakit Umum
- ❖ Poliklinik Kesehatan Anak
- ❖ Poliklinik Tumbuh Kembang Anak
- ❖ Poliklinik Kebidanan dan Penyakit Kandungan
- ❖ Poliklinik Penyakit Bedah Umum
- ❖ Poliklinik Penyakit Bedah Onkologi
- ❖ Poliklinik Penyakit Bedah Anak
- ❖ Poliklinik Penyakit Dalam
- ❖ Poliklinik Penyakit Mata
- ❖ Poliklinik Penyakit Kulit dan Kelamin
- ❖ Poliklinik Penyakit Telinga Hidung dan Tenggorokan
- ❖ Poliklinik Gigi dan Mulut
- ❖ Poliklinik Keluarga Berencana
- ❖ Poliklinik Gizi
- ❖ Poliklinik Imunisasi dan Laktasi

b. Pelayanan Rawat Inap

Pelayanan rawat inap terdiri dari ruang rawat inap ibu dan ruang rawat inap anak. Kunjungan pasien rawat inap di BLUD RSIA pada tahun 2016 berjumlah 5.326 pasien menurun 28% dari tahun 2015. Jika dibandingkan dengan kapasitas TT, dimana jumlah TT pada Kelas III : II : I : VIP adalah 66 : 30 : 12 : 2 maka kunjungan tersebut belum maksimal sehingga diperlukan peningkatan promosi pelayanan yang tersedia di RSIA.

c. Pelayanan Rawat Inap Intensive

Pelayanan rawat intensive terdiri dari 3 (tiga) pelayanan intensive

- ❖ Pelayanan Neonates Intensive Care Unit (NICU) merupakan ruang perawatan khusus untuk bayi baru lahir (sampai usia 28 hari) yang sedang memerlukan ruang perawatan intensive. Ruang NICU dilengkapi dengan peralatan mutakhir seperti : Ventilator, Buble CPAP, Incubator, Bed Side Monitor, Infant Warmer dan Fototherapy. NICU terdiri dari 3 level dengan 17 tempat tidur dimana ditangani oleh dokter spesialis anak, dokter umum dan perawat yang terlatih. Sampai saat ini NICU RSIA telah mampu merawat beberapa bayi dengan berat 500 gram menjadi 1.200 gram dalam waktu 65 hari rawatan.
- ❖ Pelayanan Pediatric Intensive Care Unit (PICU) merupakan pelayanan intensive untuk anak yang memerlukan pengobatan dan perawatan khusus guna mencegah dan mengobati terjadinya kegagalan organ – organ vital yang dilengkapi dengan peralatan canggih seperti : Ventilator, Incubator, Bed Side Monitor. PICU terdiri dari 4 tempat tidur dan ditangani oleh dokter spesialis anak, dokter umum dan perawat yang terlatih.
- ❖ Pelayanan Intensive Care Unit (ICU) Dewasa merupakan bagian dari rumah sakit yang mandiri dengan staf yang khusus dan perlengkapan yang khusus yang ditujukan untuk observasi, perawatan dan terapi bagi pasien yang menderita penyakit. ICU RSIA dilengkapi dengan peralatan canggih seperti : Ventilator, Bed Side Monitor, Inpus Pump Syringe Pump, dengan jumlah 4 tempat tidur yang ditangani oleh dokter spesialis anak, dokter umum dan perawat yang terlatih.

d. Pelayanan Gawat Darurat 24 Jam

Pelayanan gawat darurat merupakan salah satu bagian dirumah sakit yang menyediakan penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit dan cedera, yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya. IGD RSIA terdiri dari 12 tempat tidur yang didukung oleh peralatan seperti : Bed Side Monitor, Defibrilator, Inpus Pump, Syringe Pump, Incubator, Infant Warmer, dan peralatan bantuan hidup lainnya. Juga dibantu oleh dokter spesialis (on call), dokter umum, dan perawat/bidan dengan sertifikasi penanganan dawat darurat.

e. Pelayanan Penunjang Medik

Pelayanan penunjang Medik di BLUD RSIA menunjukkan kinerja yang cenderung meningkat. Jumlah pemeriksaan yang terbanyak dilakukan pemeriksaan laboratorium, pada pelayanan pemeriksaan radiologi yang terbanyak adalah foto Thorax sedang pada tindakan pembedahan di RSIA yang terbanyak adalah operasi Bedah Caesaria. Pada kondisi ini maka pelayanan penunjang perlu perhatian untuk pengembangan. Hal ini dimaksudkan untuk mendukung positioning BLUD RSIA pada posisi persaingan, maka kondisi ini perlu ditingkatkan kembali agar ratio pemeriksaan penunjang medik seimbang dengan tindakan medik.

Berikut ini adalah pelayanan penunjang yang dimiliki BLUD RSIA

- ❖ Pelayanan Bedah Sentral
- ❖ Pelayanan CSSD
- ❖ Pelayanan Radiologi (DR dan Mammography)
- ❖ Pelayanan Laboratorium
- ❖ Pelayanan Bank Darah
- ❖ Pelayanan Farmasi
- ❖ Pelayanan Konsultasi Gizi
- ❖ Pelayanan Rehabilitasi Medik

f. Pelayanan Ambulan

g. Pelayanan Mobil Jenazah

h. Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Rumah Sakit

i. Pelayanan lain terdiri dari :

- ❖ IPSRS
- ❖ IPALRS
- ❖ Laundry
- ❖ Kamar Jenazah

2.3. Kinerja Pelayanan BLUD Rumah Sakit Ibu dan Anak.

Untuk menilai tingkat keberhasilan atau memberikan gambaran tentang keadaan pelayanan di rumah sakit, biasanya dilihat dari berbagai segi, yaitu : tingkat pemanfaatan sarana pelayanan, mutu pelayanan dan tingkat efisiensi pelayanan

2.3.1 Gambaran Kinerja Pelayanan

Pencapaian kinerja pelayanan di RSIA selama kurun waktu 2012-2017 sebagai berikut :

1. Bed Occupancy Rate (BOR)

BOR adalah tingkat pemanfaatan tempat tidur di rumah sakit. Rata-rata tingkat pemanfaatan tempat tidur rawat inap selama 3 tahun terakhir adalah 54,54 % dengan BOR tertinggi terjadi pada kelas I. Angka ini masih berada dibawah nilai parameter BOR ideal yaitu 60-85%, yang artinya pemakaian tempat tidur untuk periode tiga tahun terakhir belum memadai.

2. Length of Stay (LOS)

Adalah tingkat lamanya perawatan pasien. Rata-rata lama rawatan seorang pasien adalah 3 hari. Angka ini masih dibawah parameter ideal yaitu 6-9 hari, yang artinya lama pasien dirawat rata-rata kurang efisien, karena adanya faktor beberapa pasien yang masih mau dirawat walaupun diizinkan untuk pulang.

3. Bed Turn Over (BTO)

Adalah frekuensi pemakaian tempat tidur rumah sakit. Rata-rata frekuensi pemakaian tempat tidur adalah 79 kali. Angka ini masih diatas angka ideal. Idealnya selama satu tahun, 1 tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali, yang artinya frekuensi pemakaian tempat tidur rumah sakit untuk periode tiga tahun terakhir kurang efisien.

4. Turn Over Interval (TOI)

Adalah tingkat hari tempat tidur tidak ditempati dari saat ke saat samapi terisi berikutnya. Rata-rata hari, tempat tidur tidak ditempati dari saat terisi ke saat terisi berikutnya adalah 2 hari. Angka ini masih ideal karena idealnya tempat tidur kosong hanya dalam waktu 1-3 hari, artinya rata-rata tempat tidur tidak ditempati dari saat terisi ke saat terisi berikutnya cukup.

5. Net Death Rate (NDR)

Rata-rata angka kematian 48 jam setelah dirawat adalah 2,2 per 1000 pasien keluar Nilai NDR yang dianggap masih dapat ditolerir adalah kurang dari 25 per 1000 penderita keluar.

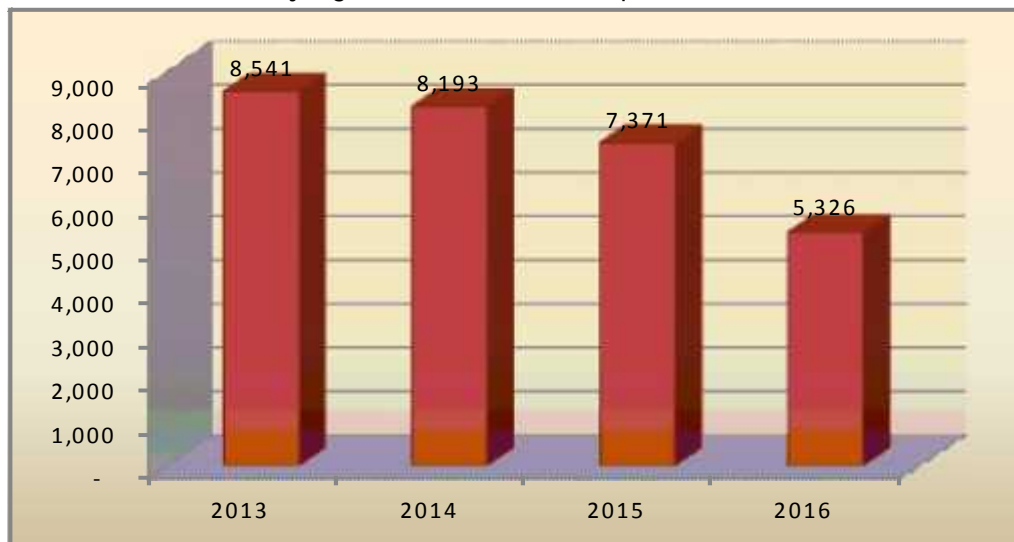
6. Gross Death Rate (GDR)

Rata-rata angka kematian umum adalah 8 per 1000 pasien keluar. Nilai NDR yang dianggap masih dapat ditolerir karena masih dibawah nilai GDR tidak lebih dari 45 per 1000 penderita keluar.

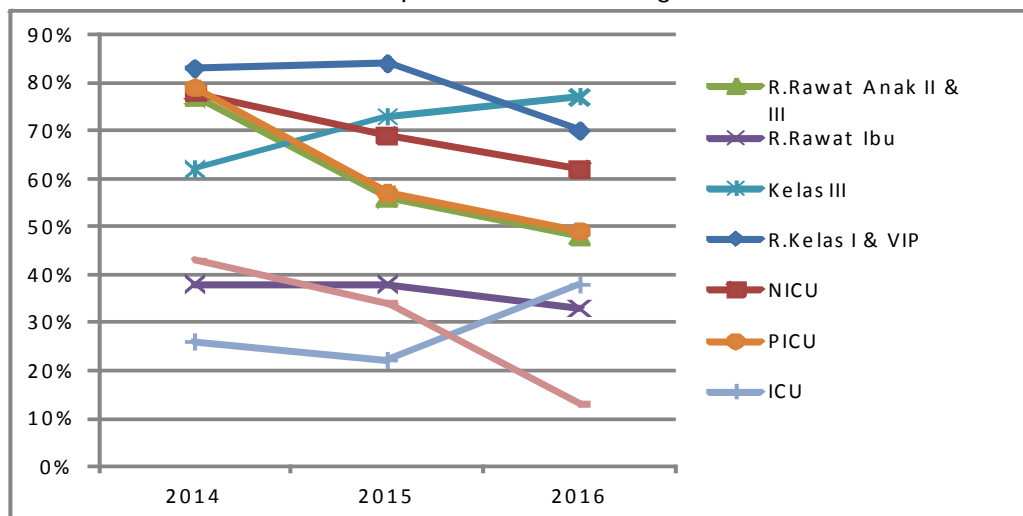
7. Instalasi Rawat Inap

Pelayanan rawat inap di RSIA mulai berjalan dengan baik sejak peresmian gedung bantuan CRS dan bantuan APBA pada tahun 2009 sampai dengan sekarang dengan jumlah tempat tidur sebanyak 110 TT. Berikut Gambaran aktifitas pelayanan rawat inap 3 (tiga) tahun terakhir.

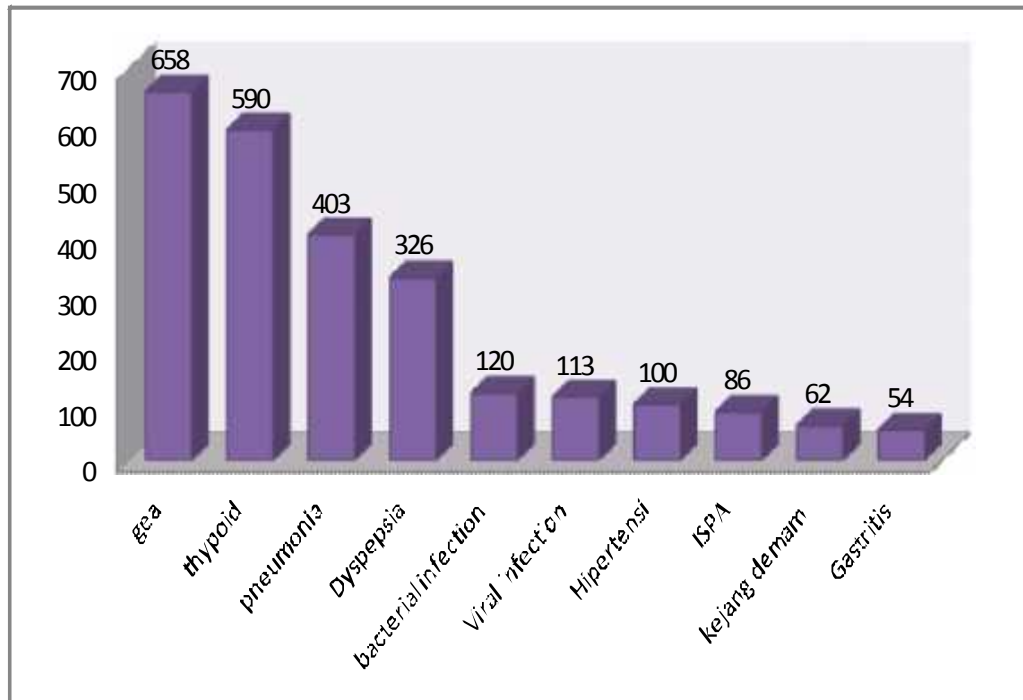
Grafik 2.1
Jumlah Kunjungan Instalasi Rawat Inap Tahun 2013 – 2016



Grafik 2.2
BOR Instalasi Rawat Inap Berdasarkan Ruang Tahun 2014 – 2016



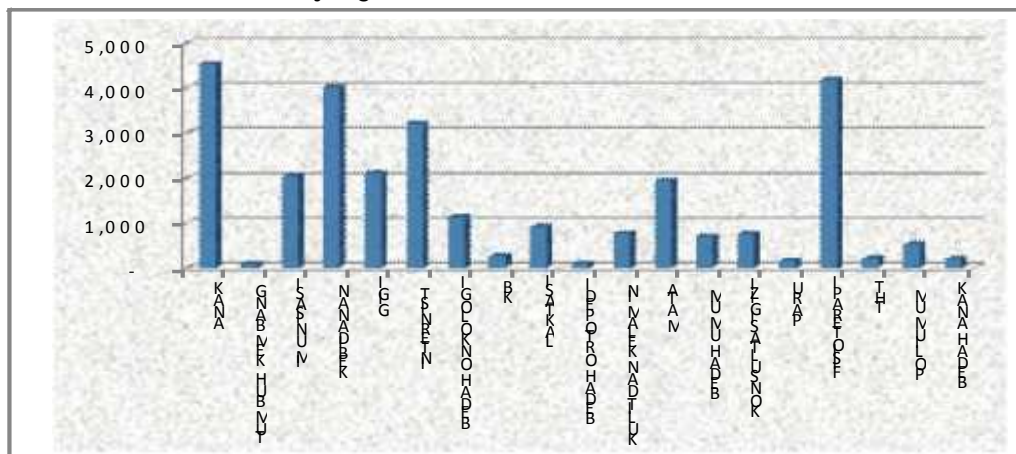
Grafik 2.3
Sepuluh Besar Penyakit Terbanyak Rawat Inap Tahun 2016



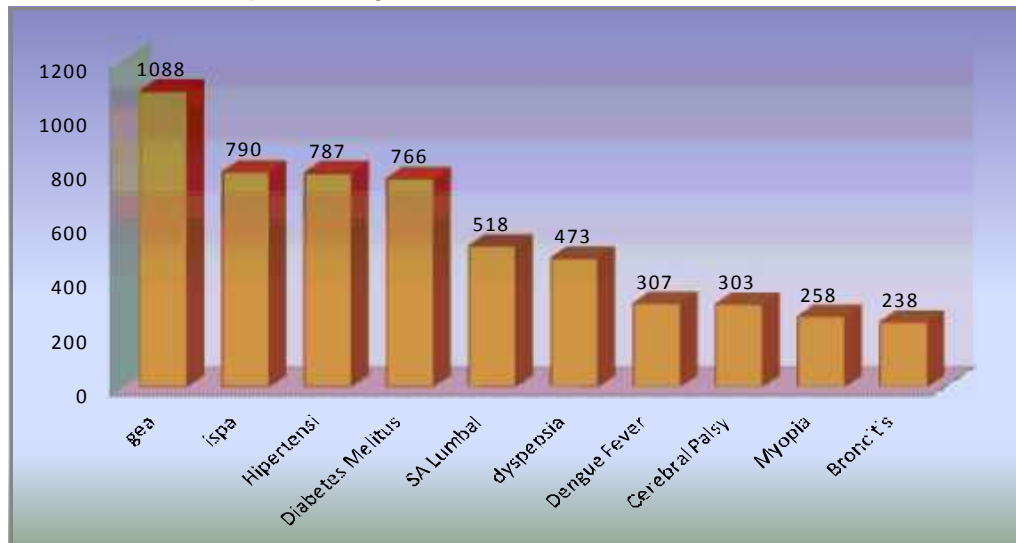
Instalasi Rawat Jalan

Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Ibu dan Anak Pemerintah Aceh saat ini sudah berjalan 11 (sebelas) tahun. Adapun Fungsi dari pelayanan rawat jalan adalah sebagai tempat konsultasi, penyelidikan, pemeriksaan dan pengobatan pasien oleh dokter ahli dibidang masing-masing yang disediakan untuk pasien yang membutuhkan waktu singkat untuk penyembuhannya atau tidak memerlukan pelayanan perawatan. Sampai saat ini RSIA Aceh telah melakukan pelayanan rawat jalan sebanyak 19 poliklinik dengan jumlah rata – rata kunjungan pasien rawat jalan tiga tahun terakhir (2014 – 2016) di BLUD Rumah Sakit Ibu dan Anak dapat dilihat pada Grafik dibawah ini:

Grafik 2.4.
Rata – Rata Kunjungan Instalasi Rawat Jalan Tahun 2014 – 2016



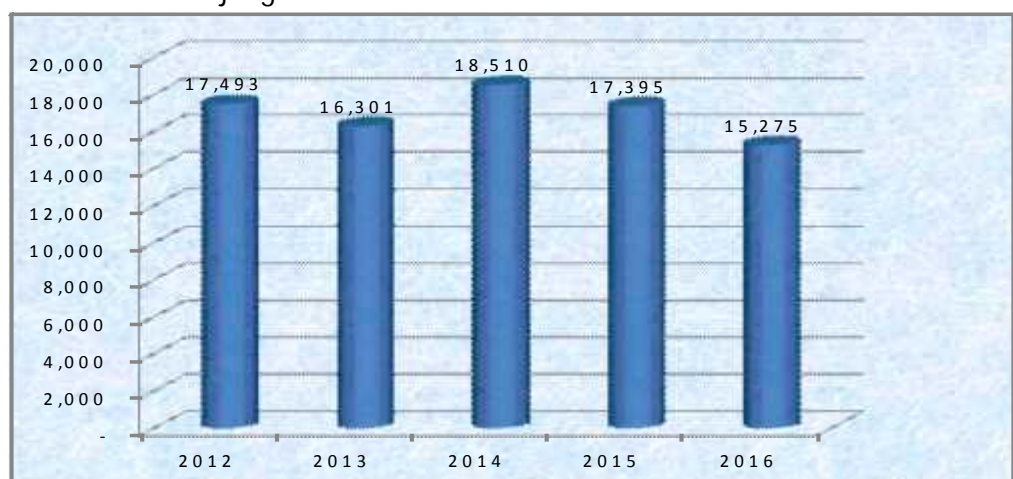
Grafik 2.5
Sepuluh Penyakit Terbesar Rawat Jalan Tahun 2016



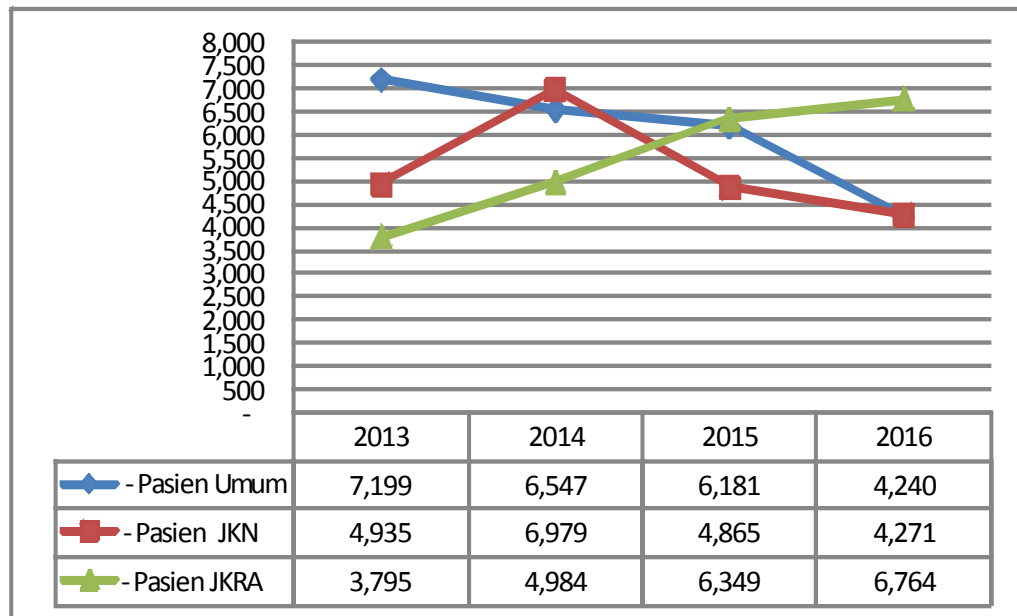
8. Instalasi Gawat Darurat

Pelayanan Gawat Darurat merupakan bagian dari pelayanan kedokteran yang dibutuhkan oleh pasien dalam waktu segera untuk menyelamatkan kehidupannya. Pelayanan ini berlangsung selama 24 jam yang dibantu oleh tenaga dokter spesialis, dokter umum, perawat, bidan dan tenaga kesehatan lainnya yang memiliki sertifikasi pelayanan gawat darurat. Jumlah kunjungan pasien instalasi gawat darurat di BLUD Rumah Sakit Ibu dan Anak pada tahun 2012 – 2016 dapat dilihat pada Grafik dibawah ini :

Grafik 2.6
Kunjungan Instalasi Gawat Darurat Tahun 2012 – 2016



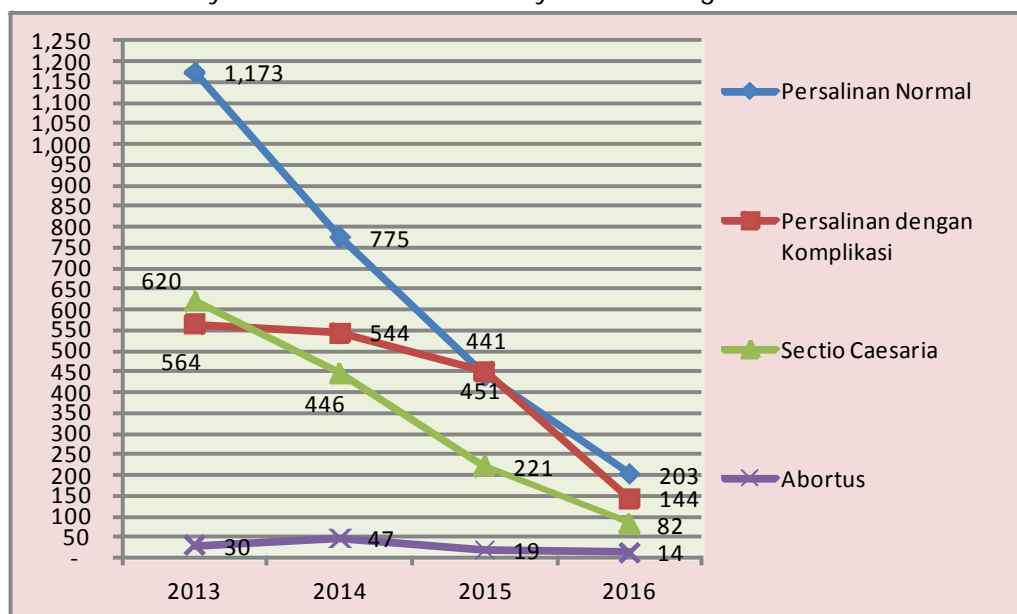
Grafik 2.7
Kunjungan Instalasi Gawat Darurat Berdasarkan Cara Bayar
Tahun 2013 – 2016



9. Kamar Bersalin

Pelayanan kamar Bersalin di RSIA telah ditangani oleh tenaga Bidan, Dokter Umum terlatih dan Dokter Obsgyn terlatih dengan kapasitas tempat tidur pada ruang observasi sebanyak 6 TT dan 6 TT di ruang tindakan. Ruang bersalin dilengkapi dengan USG, CTG, Infant Warmer, dan peralatan lainnya untuk mendukung pelayanan kamar bersalin

Grafik 2.8
Aktifitas Pelayanan Kebidanan dan Penyakit Kandungan Tahun 2013 – 2016

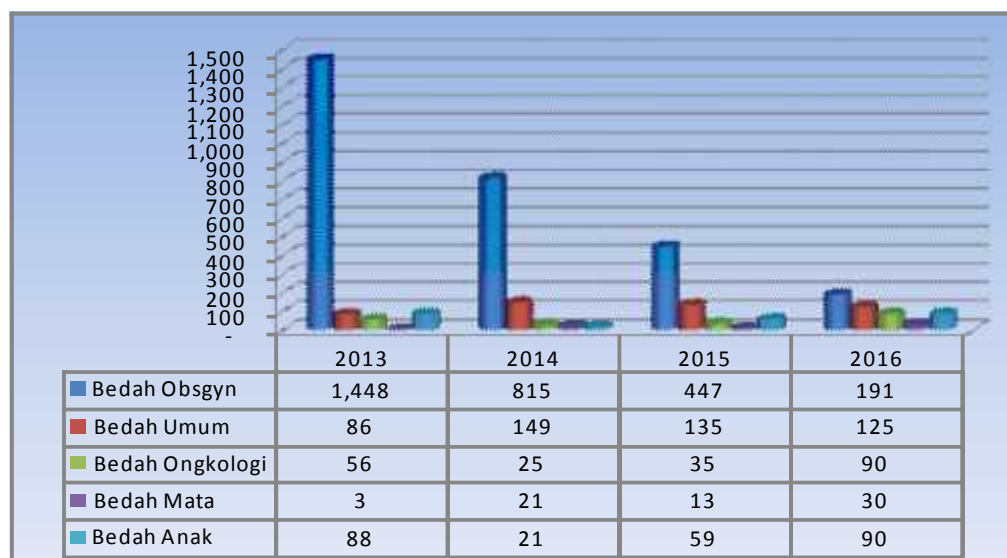


10. Instalasi Bedah Sentral

Kamar Bedah RSIA sampai saat ini telah dapat melayani bedah Obsgyn, Bedah Umum, Bedah Onkologi, Bedah Mulut, Bedah Anak, Bedah Mata dan Tindakan bedah lainnya selama 24 jam, dengan didukung oleh Dokter Spesialis dan Subspesialis Bedah, Dokter Spesialis Kandungan dan Kebidanan, Dokter Anestesi, perawat kamar bedah bersertifikasi, dan perawat anestesi bersertifikasi. RSIA juga memiliki 2 kamar operasi dengan peralatan kesehatan yang canggih didalamnya seperti microscope bedah dan mesin anastesi. Berikut daftar pembedahan yang dilakukan dari tahun 2013-2015. Jumlah tindakan instalasi Bedah Sentral di BLUD Rumah Sakit Ibu dan Anak pada tahun 2013 - 2016 dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 2.9

Jumlah Data Pembedahan Instalasi Bedah Sentral Tahun 2013 – 2016



11. Penunjang Medis

Dalam memberikan layanan kepada masyarakat RSIA tidak hanya memiliki para ahli tetapi juga fasilitas medis yang mendukung. Pelayanan penunjang ini sifatnya menunjang Pelayanan Medis agar pengobatan dan perawatan yang diberikan oleh tenaga medis dapat lebih tepat, akurat, efektif dan efisien sehingga mempercepat kesembuhan pasien.

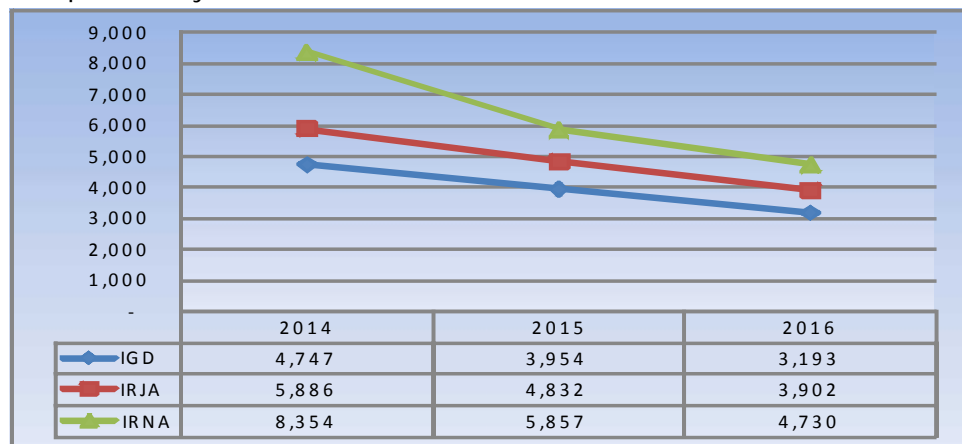
➤ Pelayanan Laboratorium

Pelayanan Laboratorium saat ini telah memiliki tenaga Dokter Spesialis Patologi Klinis, akan tetapi tenaga analis yang bertugas masih sangat kurang sehingga akan berpengaruh terhadap hasil pemeriksaan. Disamping itu juga laboratorium telah didukung dengan alat – alat yang berteknologi tinggi seperti Alat

Haematologi, Kimia Klinik, Urinalisis, Analisa Gas Darah, Elektrolit dan pemeriksaan lainnya. Untuk menghasilkan pemeriksaan penunjang cepat, tepat dan akurat sehingga mendukung untuk penegakan diagnosa. Berikut proporsi pelayanan Laboratorium pada IGD, Rawat Jalan dan Rawat Inap.

Grafik 2.10

Proporsi Pelayanan Laboratorium Berdasarkan Instalasi Tahun 2014 - 2016

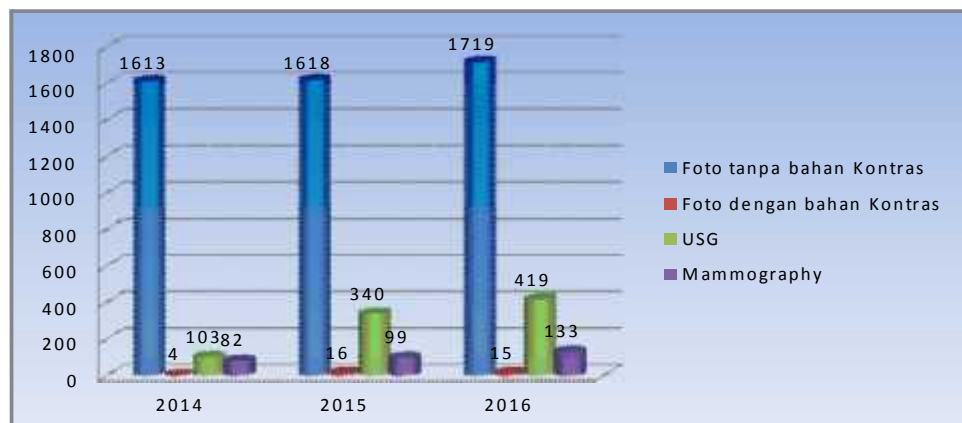


➤ Pelayanan Radiologi

Pelayanan Instalasi Radiologi saat ini terkendala akan lamanya hasil pemeriksaan ini disebabkan belum adanya tenaga Dokter Spesialis Radiologi yang tetap dan kurangnya tenaga Radiografer sehingga mempengaruhi terhadap pelayanan 24 jam. Sampai saat ini Instalasi Radiologi telah di lengkapi dengan Alat Stasioner X-Ray, Mobile X-ray dan Mammography dengan dukungan alat-alat yang berteknologi tinggi tersebut diharapkan akan menghasilkan pemeriksaan penunjang yang cepat, tepat dan akurat sehingga mendukung untuk penegakan diagnosa. Berikut proporsi pelayanan Radiologi pada Rumah Sakit Ibu dan Anak

Grafik 2.11

Proporsi Pelayanan Radiologi Berdasarkan Jenis Pemeriksaan Tahun 2014 - 2016



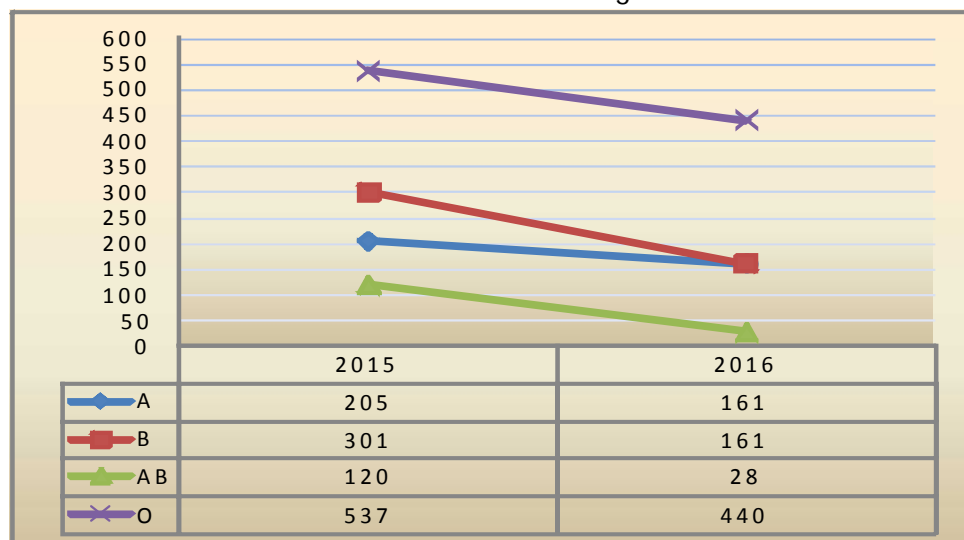
➤ Pelayanan Bank Darah

Bank Darah Rumah Sakit merupakan suatu unit pelayanan di rumah sakit yang bertanggung jawab atas tersedianya darah untuk tranfusi yang aman, berkualitas dan dalam jumlah yang cukup untuk mendukung pelayanan kesehatan di rumah sakit. Bank Darah Rumah Sakit yang didirikan dan dikelola oleh Rumah Sakit yang berkewajiban menyimpan darah yang telah diuji saring oleh UTD PMI dan melakukan uji cocok serasi berdasarkan perjanjian kerjasama antara UTD PMI dan Rumah Sakit.

Fungsi BDRS adalah sebagai pelaksana dan penanggung jawab pemenuhan kebutuhan darah untuk transfusi di rumah sakit sebagai bagian dari pelayanan rumah sakit secara keseluruhan. BDRS menyimpan darah dan mengeluarkannya bagi pasien yang memerlukan darah di rumah sakit yang bersangkutan. Bank Darah RSIA mulai beroperasi pada akhir tahun 2014 sampai dengan sekarang dan telah memiliki Sumber Daya Manusia yang terlatih dan didukung dengan peralatan yang baik dalam menyediakan darah bagi pasien yang membutuhkan.

Grafik 2.12

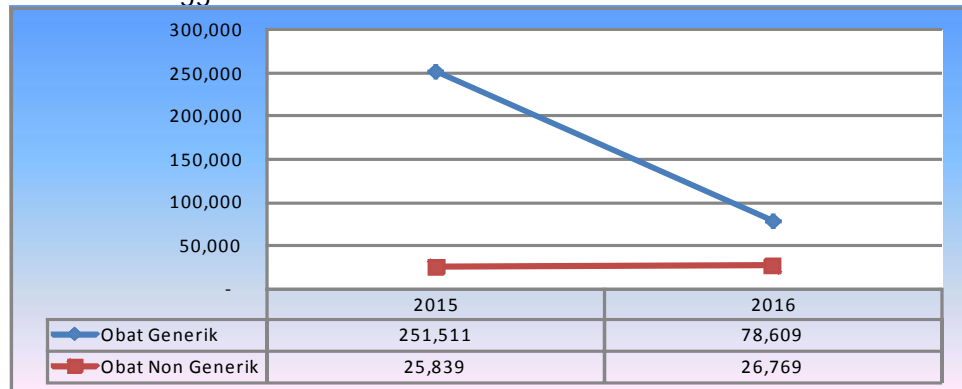
Jumlah Pemakaian Darah Berdasarkan Golongan Tahun 2015 dan 2016



➤ Pelayanan Farmasi

Pelayanan farmasi rumah sakit bertujuan untuk melaksanakan pelayanan farmasi paripurna sehingga diharapkan dapat menerapkan 6 (enam) T : tepat pasien, tepat dosis, tepat cara pemakaian, tepat kombinasi, tepat waktu dan tepat harga dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

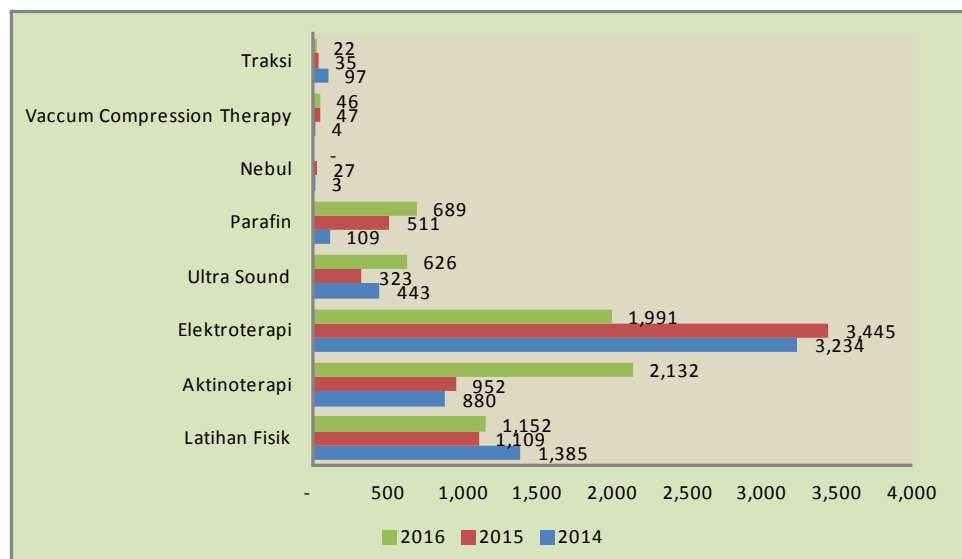
Grafik 2.13
Jumlah Penggunaan Obat Generik dan Non Generik Tahun 2015 dan 2016



➤ Pelayanan Rehabilitasi Medik

Pelayanan rehabilitasi medik adalah pelayanan kesehatan terhadap gangguan fisik dan fungsi yang diakibatkan oleh keadaan kondisi sakit, penyakit, atau cedera melalui paduan intervensi medik, keterampilan fisik dan atau rehabilitatif untuk mencapai kemampuan fungsi yang optimal. Pelayanan rehabilitasi medik RSIA telah dilayani oleh Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik dan Tenaga Fisioterapis yang terlatih. Sampai saat ini kami telah melayani pasien dengan kasus seperti dalam garfik di bawah ini.

Grafik 2.14
Gambaran Pelayanan Rehabilitasi Medik Berdasarkan Tindakan Tahun 2014 - 2016



2.3.2 Pencapaian Kinerja Pelayanan

Pencapaian kinerja pelayanan di RSIA selama kurun waktu 2012-2017 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 2.2
Pencapaian Kinerja Pelayanan Rumah Sakit Ibu dan Anak Provinsi Aceh

NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPA Tahun ke -					Realisasi Capaian Tahun ke			
					2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2017
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	a. Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa di Gawat Darurat	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	92 %	97 %	92 %	90
	b. Jam buka pelayanan Gawat Darurat	24 JAM	24 JAM	-	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24
	c. Pemberian pelayanan kegawat daruratan yang bersertifikat ATLS / BTLS / ACLS / PPGD	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	64 %	73 %	70 %	51
	d. Ketersediaan tim penanggulangan bencana	1 tim	1 tim	-	1 tim	1 tim	1 tim	1 tim	1 tim	1 tim	1 tim	1 tim	1
	e. Waktu tanggap Pelayanan Dokter di Gawat Darurat	? 5 menit	? 5 menit	-	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit	3 menit	4.5 menit	4.5 menit	4.5
	f. Kepuasan Pelanggan pada Gawat Darurat	70%	70%	-	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	77 %	76 %	53 %	76
	g. Kematian Pasien ? 24 jam di Gawat Darurat	0.002	0.002	-	2 /1000	2 /1000	2 /1000	2 /1000	2 /1000	0.6 /1000	0.2 /1000	0.5 /1000	0.5
	h. Tidak adanya keharusan untuk membayar uang muka	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100
2	a. Pemberian pelayanan di klinik spesialis	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	50 %	75 %	90 %	100
	b. Ketersediaan pelayanan rawat jalan	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	75 %	60 %	100
	c. Jam buka pelayanan	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	50 %	60 %	75 %	56
	d. Waktu tunggu di Rawat Jalan	60 menit	60 menit	-	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit	30 menit	30 menit	30 menit	60
	e. Kepuasan Pelanggan pada rawat jalan	? 90%	? 90%	-	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	76 %	76 %	70 %	50
3	a. Pemberi pelayanan di Rawat Inap	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100
	b. Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100
	c. Ketersediaan pelayanan rawat inap	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100
	d. Jam visite dokter spesialis	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	85 %	85 %	90 %	95
	e. Kejadian infeksi pasca operasi	? 1,5 %	? 1,5 %	-	1.5 %	1.5 %	1.5 %	1.5 %	1.5 %	0 %	1 %	0 %	0
	f. Angka kejadian Infeksi Nosokomial	? 1,5 %	? 1,5 %	-	1.5 %	1.5 %	1.5 %	1.5 %	1.5 %	3 %	1 %	0 %	1
	g. Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan / kematian	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100
	h. Kematian pasien > 48 jam	? 0,24 %	? 0,24 %	-	0.24 %	0.24 %	0.24 %	0.24 %	0.24 %	0 %	0 %	0 %	0
	i. Kejadian pulang paksa	? 5%	? 5%	-	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	2 %	1 %	3 %	0
	j. Kepuasan pelanggan rawat inap	? 90%	? 90%	-	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	76.5 %	76.25 %	70 %	86
4	a. Waktu tunggu operasi efektif	2 hari	2 hari	-	2 hari	2 hari	2 hari	2 hari	2 hari	2 hari	2 hari	1 hari	1
	b. Kejadian kematian di meja operasi	? 1%	? 1%	-	1 %	1 %	1 %	1 %	1 %	0 %	0 %	0 %	0
	c. Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100
	d. Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100
	e. Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100
	f. Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing pada tubuh pasien setelah operasi	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100
	g. Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi dan salah penempatan endotracheal tube	? 6%	? 6%	-	6 %	6 %	6 %	6 %	6 %	0 %	0 %	0 %	0

NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET NSFK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPA Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke			
					2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
5	a. Kejadian kematian ibu karena persalinan :												
	- Pendarahan	?1%	?1%	-	1 %	1 %	1 %	1 %	1 %	0 %	0 %	0 %	0
	- Pre-eklampsia	?30%	?30%	-	30 %	30 %	30 %	30 %	30 %	0 %	0 %	0 %	0
	- Sepsis	?0.2%	?0.2%	-	0.2 %	0.2 %	0.2 %	0.2 %	0.2 %	0 %	0 %	0 %	0
	b. Pemberi pelayanan persalinan normal	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100
	c. Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	95 %	100
	d. Pemberi Pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100
	e. Kemampuan menangani BBLR < 1500 gr - 2500 gr	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	96 %	92 %	100
	f. Partolongan persalinan melalui seksio cesaria	?20%	?20%	-	20 %	20 %	20 %	20 %	20 %	10 %	12 %	20 %	15
	g. Keluarga Berencana												
	- Presentase KB (Tubektom) yang dilakukan oleh tenaga kompeten dokter Sp.OG, dokter Sp.B, dokter Sp.U dan dokter umum terlatih	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100
	- Presentase peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap oleh bidan terlatih	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	70 %	70 %	78 %	76
	h. Konseling Keluarga Berencana Mantap	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100
	i. Kepuasan pelanggan	80%	80%	-	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	77 %	76 %	87 %	56
6	a. Rata-rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	?3%	?3%	-	3 %	3 %	3 %	3 %	3 %	0 %	0 %	0 %	0
	b. Pemberi pelayanan unit intensif												
	- Dokter Spesialis Anestesi dan Dokter Spesialis sesuai dengan kasus yang di tangani	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100
	- Perawat minimal DIII dengan Sertifikat Perawat Mahir ICU /NICU/ PICU	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	30 %	30 %	30 %	30
7	a. Waktu tunggu hasil pelayanan thoraxfoto	?3jam	?3jam	-	3 jam	3 jam	3 jam	3 jam	3 jam	3 jam	24 jam	24 jam	24
	b. Pelaksana expertise hasil pemeriksaan rontgen	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	98 %	98 %	100
	c. Kejadian kegagalan pelayanan rontgen	?2%	?2%	-	2 %	2 %	2 %	2 %	2 %	0 %	1 %	1 %	1
	d. Kepuasan pelanggan	?80%	?80%	-	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	76 %	78 %	72

NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPA Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-			
					2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2017
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
8	a. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	? 140 menit	? 140 menit	-	140 menit	140 menit	140 menit	140 menit	140 menit	120 menit	120 menit	120 menit	120
	b. Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100
	c. Tidak adanya kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan laboratorium	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100
	d. Kepuasan Pelanggan	? 80%	? 80%	-	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	76 %	80 %	98
9	a. Kejadian drop out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi yang direncanakan	? 50%	? 50%	-	50 %	50 %	50 %	50 %	50 %	30 %	50 %	30 %	37.5
	b. Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100
	c. Kepuasan Pelanggan	? 80%	? 80%	-	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	75 %	76 %	86 %	75
10	a. Waktu tunggu pelayanan obat jadi	? 30 menit	? 30 menit	-	30 menit	30 menit	30 menit	30 menit	30 menit	15 menit	15 menit	15 menit	16.25
	b. Waktu tunggu pelayanan obat racikan	? 60 menit	? 60 menit	-	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit	20 menit	25 menit	29 menit	32.5
	c. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100
	d. Kepuasan Pelanggan	? 80%	? 80%	-	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	76.5 %	76 %	84 %	75
	e. Penulisan resep sesuai formularium	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	90 %	100 %	80 %	73
11	a. Kecepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	? 90%	? 90%	-	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	97 %	97 %	97 %	95
	b. Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	? 20%	? 20%	-	20 %	20 %	20 %	20 %	20 %	10 %	10 %	9 %	12
	c. Tidak adanya kesalahan dalam pemberian diet	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100
12	a. Pemuahan kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	98
	b. Kejadian reaksi transfusi	? 0,01%	? 0,01%	-	0.01 %	0.01 %	0.01 %	0.01 %	0.01 %	0 %	0 %	0 %	0
13	Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan ke RS pada setiap unit pelayanan	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100
14	a. Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100
	b. Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100
	c. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	? 10 menit	? 10 menit	-	10 menit	10 menit	10 menit	10 menit	10 menit	10 menit	10 menit	9.5 menit	7.5
	d. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	? 15 menit	? 15 menit	-	15 menit	15 menit	15 menit	15 menit	15 menit	15 menit	15 menit	12 menit	12.5

NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPA Tahun ke -					Realisasi Capaian Tahun ke			
					2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2017
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
15	a. Baku Mutu Limbah Cair	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	85 %	80 %	89 %	100
	b. Pengolahan limbah padat berbahaya sesuai dengan aturan	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	85 %	80 %	80 %	60
16	a. Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat direksi	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	90 %	89 %	93
	b. Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	90 %	75 %	100
	c. Kecepatan waktu pengurusan kenaikan pangkat	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	50 %	75 %	94
	d. Kecepatan waktu pengurusan kenaikan gaji berkala	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	50 %	48 %	86
	e. Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam pertahun	?60%	?60%	-	60 %	60 %	60 %	60 %	60 %	75 %	75 %	75 %	60
	f. Cost recovery	?40%	?40%	-	40 %	41 %	42 %	43 %	44 %	43 %	46 %	46 %	47
	g. Kecepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	98 %	94
	h. Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	?2jam	?2jam	-	2 jam	2 jam	2 jam	2 jam	2 jam	1 jam	1 jam	2 jam	2
	i. Kecepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	54 %	80
17	a. Waktu pelayanan ambulance/ kereta jenazah	24 jam	24 jam	-	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24
	b. Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/ kereta jenazah di rumah sakit	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100
18	Waktu tanggap pelayanan pemulasaraan jenazah	?2jam	?2jam	-	2 jam	2 jam	2 jam	2 jam	2 jam	tdl jam	tdl jam	tdl jam	tdl
19	a. Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	?80%	?80%	-	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	70 %	80 %	76 %	78
	b. Kecepatan waktu pemeliharaan alat	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	90 %	90 %	100
	c. Peralatan Laboratorium (dan alat ukur yang lain) yang terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	98 %	90
20	a. Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	80 %	99 %	100
	b. Kecepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100%	100%	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	80 %	95 %	100
21	a. Tim PPI	75%	75%	-	75 %	75 %	75 %	75 %	75 %	50 %	50 %	44 %	46
	b. Tersedianya APD (Alat Pelindung Diri)	60%	60%	-	60 %	60 %	60 %	60 %	60 %	30 %	30 %	60 %	65
	c. Tertaksananya kejadian dan pencatatan pelaporan infeksi nosokomial di rumah sakit	75%	75%	-	75 %	75 %	75 %	75 %	75 %	50 %	50 %	50 %	58

2.3.3 Kesenjangan Pelayanan dan Pencapaian Target Kinerja

Standar Pelayanan Minimum di Rumah Sakit merupakan jenis-jenis pelayanan kesehatan perorangan yang wajib dilaksanakan oleh Rumah Sakit dengan standar kinerja yang ditetapkan. Adapun maksud dan tujuan Standar pelayanan minimal dimaksudkan agar tersedianya panduan bagi daerah dalam melaksanakan perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian serta pengawasan dan pertanggungjawaban penyelenggaraan standar pelayanan minimal Rumah Sakit.

Standar pelayanan minimal RSIA terdiri dari 21 jenis layanan dan 91 indikator kinerja layanan yang telah dilaksanakan pada tahun 2012 – 2017 dengan target renstra periode tersebut sebesar 100% dimana realisasi SPM pada akhir periode sebesar 83,52%.

Dari 91 jumlah indikator kinerja sudah tercapai 76 indikator dan 15 indikator belum tercapai target. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi capaian indikator tersebut antara lain masih rendahnya kuantitas dan kualitas SDM disebabkan terbatasnya sumber dana untuk pengembangan dan peningkatan jumlah SDM.

2.3.4 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan

Rumah Sakit Ibu dan Anak sudah menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK BLUD) sejak tahun 2012 sesuai dengan Keputusan Gubernur Aceh Nomor 445/688/2011 tentang Penetapan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah pada Rumah Sakit Ibu dan Anak. Dengan harapan RSIA dapat mandiri dalam mengelola keuangan dan lepas dari ketergantungan terhadap APBA. Salah satu indikator untuk melihat tingkat kemandirian rumah sakit yaitu Cost Recovery Rate (nilai dalam persen) yang menunjukkan seberapa besar kemampuan rumah sakit menutup biayanya dengan penerimaannya dari retribusi pasien (Revenue), CRR total RSIA 35,67% dan CRR Parsial RSIA 68,82%. Rincian anggaran dan realisasi pendanaan dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 2.3
Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Rumah Sakit Ibu dan Anak Provinsi Aceh

Uraian**)	Anggaran per Tahun					Realisasi Anggaran per Tahun			
	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Pendapatan Asli Daerah	23954821,155	3339789053	2826283238	3041680000	2571680000	2140759109	2830747608	2540097815	209880363
Pendapatan BLUD	23954821,155	3339789053	2826283238	3041680000	2571680000	2140759109	2830747608	2540097815	209880363
Belanja	6232285477	8793981816	6993175719	7168619480	9840655230	5714291208	7756491999	6185291764	9942459762
Belanja Tidak Langgung	1851925555	21291804208	20144667289	2221008985	2527262623	1842735485	1960963311	2014002988	2216459669
Belanja Pegawai	1851925555	21291804208	20144667289	2221008985	2527262623	1842735485	1960963311	2014002988	2216459669
Belanja Langgung	4883029922	6662177688	4988508480	4948594485	7313302607	3871556723	5795528688	4165287766	3720018003
Belanja Pegawai	1439111180	20644207158	7764697000	7175402000	8452442000	1488476598	20173730142	6735547200	623256404
Belanja Barang dan Jasa	19275540017	2762888665	3485381247	3338570680	3809110767	1504141230	2119190148	28509591141	23488177379
Belanja Modal	1028338005	18345151790	756740208	891456785	2664452840	9410388425	1660900053	644000455	75858420

2.3.5 Rasio Antara Realisasi dan Anggaran

Rata – rata rasio pendapatan RSIA selama periode 2012 – 2017 sebesar 86% dimana rasio pendapatan tertinggi pada tahun 2017 sebesar 99% dan rasio terendah pada tahun 2016 sebesar 69%. Rasio pendapatan dipengaruhi oleh faktor antara lain jumlah kunjungan pasien.

Rata – rata rasio belanja RSIA selama periode 2012 – 2017 sebesar 89% dimana rasio belanja tertinggi pada tahun 2013 sebesar 93% dan rasio terendah pada tahun 2016 sebesar 83%. Rasio belanja dipengaruhi oleh faktor antara lain kunjungan pasien, efektifitas penggunaan bahan habis pakai oleh petugas.

2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan

2.4.1 Analisis Terhadap Renstra K/L

Dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015 – 2019 tidak ada visi dan misi, namun mengikuti visi dan misi Presiden Republik Indonesia yaitu “Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong-royong” yang dijabarkan dalam 12 sasaran strategis :

1. Meningkatnya Kesehatan Masyarakat.
2. Meningkatnya Pengendalian Penyakit.
3. Meningkatnya Akses dan Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
4. Meningkatnya akses, kemandirian, dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan.
5. Meningkatnya Jumlah, Jenis, Kualitas dan Pemerataan Tenaga Kesehatan.
6. Meningkatnya sinergitas antar Kementerian/Lembaga.
7. Meningkatnya daya guna kemitraan dalam dan luar negeri.
8. Meningkatnya integrasi perencanaan, bimbingan teknis dan pemantauan-evaluasi.
9. Meningkatnya efektivitas penelitian dan pengembangan kesehatan.
10. Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih.
11. Meningkatnya kompetensi dan kinerja aparatur Kementerian Kesehatan.
12. Meningkatkan sistem informasi kesehatan integrasi.

2.4.2 Telaahan Terhadap RTRW dan KLHS

Secara geografis Kota Banda Aceh memiliki posisi sangat strategis yang berhadapan dengan negara-negara di Selatan Benua Asia dan merupakan pintu gerbang Republik Indonesia di bagian Barat. Kondisi ini merupakan potensi yang besar baik secara alamiah maupun ekonomis, apalagi didukung oleh adanya kebijakan pengembangan KAPET (Kawasan Pengembangan Ekonomi Terpadu) dan dibukanya kembali Pelabuhan Bebas Sabang, serta era globalisasi. Potensi tersebut secara tidak langsung akan menjadi aset bagi Kota Banda Aceh khususnya dan Provinsi Aceh secara umum untuk lebih membuka diri terhadap pengaruh daerah sekitarnya maupun dunia luar atau lebih mengenalkan dan menumbuhkan citra serta jati diri dalam ajang nasional maupun internasional. Letak geografis Kota Banda Aceh berada antara 05°30 – 05°35 LU dan 95°30 – 99°16 BT, yang terdiri dari 9 kecamatan, 70 desa dan 20 kelurahan dengan luas wilayah keseluruhan ± 61,36 km².

Rumah sakit adalah tempat pelayanan kesehatan yang dirancang, dioperasikan dan dipelihara dengan sangat memperhatikan aspek kebersihan bangunan dan halaman, baik fisik, sampah, limbah cair, air bersih dan serangga/binatang pengganggu. Namun menciptakan kebersihan di rumah sakit merupakan upaya yang cukup sulit dan bersifat kompleks berhubungan dengan berbagai aspek antara lain budaya/kebiasaan, perilaku masyarakat, kondisi lingkungan, sosial dan teknologi. Rumah Sakit Ibu dan Anak terletak ditengah-tengah Kota Banda Aceh yang merupakan Ibukota Provinsi Aceh. Lokasi rumah sakit ibu dan anak memudahkan akses penduduk dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Didukung oleh penduduk sekitar yang padat dan sangat cocok sebagai rumah sakit rujukan dari beberapa kecamatan dan kabupaten kota sekitar rumah sakit. Sehingga rumah sakit memerlukan pengembangan untuk melayani pasien rujukan dari berbagai daerah, tetapi kondisi saat ini rumah sakit ibu dan anak sangat sulit melakukan pengembangan dikarenakan lahan rumah sakit yang sangat sempit.

Namun dalam hal pengelolaan limbah terutama limbah padat yang membutuhkan sarana penghancuran yang berupa insenerator yang menimbulkan bau asap terhadap lingkungan penduduk sekitar, efek tersebut akan dapat menimbulkan keluhan dari penduduk.

2.4.3 Perkiraan Jenis Pengembangan dan Kebutuhan Pelayanan

Rumah Sakit Ibu dan Anak merupakan rumah sakit Khusus Kelas B dan telah memperoleh Akreditasi Paripurna dari Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dalam pengembangan pelayanan RSIA berpedoman pada Permenkes 340 tahun 2010 dan Permenkes 56 tahun 2014.

Kebutuhan pengembangan pelayanan dititik beratkan pada kekhususan rumah sakit yaitu pengembangan 12 (dua belas) pelayanan Sub Spesialistik Anak dan 5 (lima) pelayanan Sub Spesialistik Obstetry dan Ginekologi serta pengembangan kebutuhan pendukung lainnya.

Saat ini RSIA baru membuka 2 (dua) pelayanan Sub Spesialis Anak yaitu pelayanan Sub Spesialis Tumbuh Kembang Anak dan Pelayanan Sub Spesialis Jantung Anak. Untuk dapat melakukan pengembangan tersebut RSIA membutuhkan lahan sebesar 50.000 M² yang belum tersedia pada lahan sekarang.

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU – ISU STRATEGIS

Dari segi dinamika internasional, dapat diketahui bahwa dengan adanya pemberlakuan MEA (Masyarakat Ekonomi ASEAN) dapat memberikan beberapa dampak baik positif maupun negative bagi pelayanan kesehatan yang ada. Dampak positif yang mungkin terjadi yaitu meningkatnya jumlah fasilitas tenaga kesehatan, akan banyak muncul pelayanan kesehatan yang lebih baik seperti rumah sakit internasional dan alat-alat kesehatan, sehingga akan meningkat persaingan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau. Selain itu, akan ada persaingan antara tenaga kesehatan domestik dengan tenaga kesehatan asing karena kompetisi “menjual” kemampuan diri semakin tinggi. Dampak negatif yang mungkin terjadi akibat perdagangan bebas ini yaitu meningkatnya penyalahgunaan pemanfaatan teknologi kedokteran, persaingan yang tidak sehat antar tenaga kesehatan domestik dan asing dalam mempertahankan “pelanggan” ataupun menurunkan “tarif” sehingga apabila keadaan seperti ini tidak diawasi maka akan timbul konflik internasional (asing vs domestik). Dampak buruk yang tidak kalah penting yaitu berubahnya filosofi pelayanan kesehatan yang semula sosial menjadi komersial dan investasi serta tenaga kesehatan asing terpusat di daerah perkotaan ataupun kota – kota besar mengakibatkan pelayanan kesehatan yang tidak merata pada masyarakat desa atau wilayah kecil sehingga akan terabaikan kesehatannya.

Masalah kemiskinan telah menjadi fenomena global dan menjadi agenda bersama di dunia untuk menekan secara signifikan angka kemiskinan di setiap negara. Sustainable Development Goals (SDGs) dalam salah satu indikator capaiannya memberikan penekanan khusus pada pengurangan angka kemiskinan secara signifikan di setiap negara. Ironisnya, ditengah upaya bersama masyarakat dunia untuk memerangi masalah kemiskinan di semua negara, perdagangan bebas yang juga merupakan agenda global diindikasikan memiliki kontribusi dalam pemiskinan suatu negara. Jika dilihat dari dinamika nasional dengan diterapkannya sistem jaminan kesehatan (JKN). Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mempunyai multi manfaat, secara medis dan maupun non medis. Ia mempunyai manfaat secara komprehensif yakni pelayanan yang diberikan bersifat paripurna mulai dari preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif. Seluruh pelayanan tersebut tidak dipengaruhi oleh besarnya biaya iuran bagi peserta. Promotif dan preventif yang diberikan bagi upaya kesehatan perorangan (personal care).

3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan

Pelayanan kesehatan dituntut untuk lebih memfokuskan pada kebutuhan pelanggan, sejalan dengan meningkatnya tuntutan masyarakat akan pelayanan yang lebih baik, dan perkembangan teknologi. Rumah sakit sebagai salah satu unit pelaksana pelayanan kesehatan harus bisa memberikan rasa aman dan nyaman kepada para pengguna jasa pelayanan karena pelayanan yang berkualitas sangat diharapkan oleh para pengguna jasa pelayanan.

Tuntutan masyarakat terhadap kualitas pelayanan publik semakin meningkat bentuk respon tuntutan tersebut adalah munculnya aspirasi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan publik yang berkualitas. Sebagai salah satu rumah sakit khusus sesuai tugas dan fungsi RSIA memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat melalui upaya kuratif, rehabilitatif, preventif dan promotif.

Penentuan rencana strategis 5 tahun mendatang masih terkait dengan tingkat pencapaian 5 tahun sebelumnya termasuk dalam program kegiatan serta dinamika perkembangan baik internal maupun eksternal sehingga akan sangat berperan dalam penyusunan rencana strategis lima tahun mendatang yang berdasarkan analisis sebagai berikut :

3.1.1. Permasalahan Pelayanan dan Faktor – Faktor yang Mempengaruhinya

Kualitas pelayanan Rumah Sakit dapat diketahui dari penampilan profesional personil Rumah Sakit, efisiensi dan efektivitas pelayanan serta kepuasan pasien. Kepuasan pasien ditentukan oleh keseluruhan pelayanan yang diberikan, indikator yang sering dapat digunakan sebagai objektif adalah jumlah keluhan pasien atau keluarga, kritik dalam kolom surat pembaca, pengaduan mal praktek, laporan dari staf medik dan perawatan. Dalam pengalaman sehari-hari, ketidakpuasan pasien yang paling sering dikemukakan dalam kaitannya dengan sikap dan perilaku petugas RS, antara lain: keterlambatan pelayanan dokter dan perawat, dokter sulit ditemui, dokter yang kurang komunikatif dan informatif, lamanya proses masuk, dan lain-lain.

Aspek pelayanan sangat mempengaruhi terhadap Indek Kepuasan Masyarakat/pasien. Indek kepuasan masyarakat pada RSIA belum memenuhi standar pelayanan minimal, hal ini dipengaruhi oleh spesifikasi tenaga baik kualitas atau kuantitas dan dapat juga dipengaruhi oleh sistem rujukan yang belum berjalan optimal.

Pada aspek pendidikan dan pelatihan, jumlah pegawai yang dilatih selama 20 jam pertahun hanya tercapai sebesar 66%, jumlah ini belum tercapai target SPM. Permasalahan ini dipengaruhi oleh kemampuan anggaran untuk pelatihan masih

kurang terpenuhi. Kemudian pada aspek sarana dan prasarana, pada RSIA belum memadai hal ini dipengaruhi oleh anggaran dari pemerintah yang terbatas dan disamping itu lahan pengembangan rumah sakit yang terbatas.

Jika dianalisa sesuai tugas dan fungsi RSIA mempunyai beberapa analisa permasalahan yang dapat menimbulkan dampak yang sangat signifikan bagi rumah sakit ini sendiri yang dapat mempengaruhi kondisi dalam jangka panjang. Pada RSIA terdapat beberapa identifikasi permasalahan dari beberapa aspek antara lain :

1. Masih kurangnya jumlah dan kualitas sumber daya manusia rumah sakit
 - a. Tidak tersedia dokter spesialis dan sub spesialis
 - b. Rendahnya pengetahuan, keterampilan dan sikap dalam melayani
 2. Terbatasnya sarana, prasarana dan alat kesehatan rumah sakit
 - a. Tidak dapat melakukan pengembangan sarana, prasarana dan alat kesehatan rumah sakit
 3. Masih rendahnya mutu dan keselamatan pasien
 - a. Masih rendahnya budaya melayani oleh tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan
 - b. Masih rendahnya penerapan program keselamatan pasien
 4. Meningkatkan Pelayanan Administrasi efektif, efisien dan transparan
 - a. Belum adanya sistem pelayanan administrasi terpadu
 - b. Belum adanya jaminan waktu dan biaya
- 3.1.2. Pemetaan Permasalahan dalam Menentukan Prioritas dan Sasaran Pembangunan
- Dalam rangka menghadapi era globalisasi umumnya dan era masyarakat ekonomi asean (MEA) dan menjalankan amanah Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit rumah sakit harus melaksanakan dan melakukan upaya-upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit Seiring dengan berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi makin maju, meningkatnya kesejahteraan serta makin kritisnya masyarakat Indonesia dalam menilai mutu pelayanan kesehatan, maka dianggap perlu dilakukannya perubahan yang bermakna terhadap mutu rumah sakit di Indonesia. Masyarakat Indonesia yang semakin selektif dan berhak mendapatkan pelayanan yang bermutu dan aman, diharapkan dengan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan diharapkan dapat mengurangi minat masyarakat untuk berobat keluar negeri. Sesuai dengan Undang-undang No.44 Tahun 2009, pasal, 40 ayat 1, menyatakan bahwa, dalam upaya peningkatan mutu pelayanan

Rumah Sakit wajib dilakukan akreditasi secara berkala minimal 3 (tiga) tahun sekali, diharapkan dengan dilakukan akreditasi pelayanan kepada masyarakat dapat diberikan dengan standar mutu dan keselamatan pasien yang terjamin.

Table 3.1
Pemetaan Permasalahan untuk Menentukan Prioritas dan Sasaran

No	MASALAH POKOK	MASALAH	AKAR MASALAH
1	Belum optimalnya jumlah dan kualitas sumber daya manusia rumah sakit	Tidak tersedia dokter spesialis dan sub spesialis	Penyebaran SDM (dokter spesialis) belum merata Belum terjalin kerja sama lintas program dan sektoral dalam penyediaan SDM
		Rendahnya pengetahuan, keterampilan dan sikap dalam melayani	Belum Maksimalnya pendidikan dan pelatihan sesuai dengan SPM 20 Jam /Pegawai/Tahun
2	Terbatasnya sarana, prasarana dan alat kesehatan rumah sakit	Tidak dapat melakukan pengembangan sarana, prasarana dan alat kesehatan rumah sakit	Lahan terbatas (8.001 m2)
			Terbatasnya gedung pelayanan dan administrasi
			Kurangnya mebeleur rumah sakit Kurang tersedianya alat kesehatan rumah sakit yang canggih
3	Belum optimalnya mutu dan keselamatan pasien	Masih rendahnya budaya melayani oleh tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan	Masih kurangnya kemampuan Soft Skill SDM dalam memberikan pelayanan kesehatan
		Masih rendahnya penerapan program keselamatan pasien	Masih rendahnya kepedulian terhadap penerapan keselamatan pasien
4	Belum optimalnya Pelayanan Administrasi efektif, efisien dan transparan	Belum adanya sistem pelayanan administrasi terpadu	Belum adanya akses informasi rumah sakit yang mudah dijangkau
		Belum adanya jaminan waktu dan biaya	Belum maksimalnya penerapan standar pelayanan dan biaya

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

Visi misi, dan program Kepala Daerah/Wakil Kepala Daerah Terpilih ditujukan untuk memahami arah pembangunan yang akan dilaksanakan selama kepemimpinan Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih dan untuk mengidentifikasi faktor-faktor penghambat dan pendorong pelayanan BLUD RSIA. maka dalam pelaksanaan pemerintahan dan pembangunan untuk periode 2017 – 2022, dicanangkan Visi Pembangunan Aceh adalah sebagai berikut :

(Peningkatan pelayanan kesehatan Aceh)

“Terwujudnya Aceh yang damai dan sejahtera melalui pemerintahan yang bersih, adil dan melayani”.

Dengan misi ke 5 (lima) sebagai berikut:

“Memastikan semua rakyat Aceh mendapatkan akses layanan kesehatan secara mudah, berkualitas dan terintegrasi”

3.2.1. Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah yang Terkait dengan Visi, Misi Serta Program Unggulan Kepala Daerah

Sesuai dengan Qanun nomor 5 tahun 2007 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas, Lembaga Teknis Daerah, dan Lembaga Daerah Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam, Rumah Sakit Ibu dan Anak mempunyai tugas :

- a. Melaksanakan upaya pelayanan kesehatan ibu dan anak secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengupayakan penyembuhan, pemulihan yang dilakukan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan ;
- b. Meningkatkan kompetensi pendidikan tenaga kesehatan, penelitian, pengembangan ilmu kedokteran dan klinik keperawatan ; dan
- c. Melaksanakan pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit dengan menerapkan prinsip professional yang Islami

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Rumah Sakit Ibu dan Anak mempunyai fungsi :

- a. Pelaksanaan urusan ketatausahaan rumah sakit;
- b. Penyusunan program kerja tahunan, jangka menengah dan jangka panjang;
- c. Penyelenggaraan Pelayanan Medis dan Penunjang Medis;
- d. Penyelenggaraan Pelayanan dan Asuhan Kebidanan serta Keperawatan Ibu dan Anak;
- e. Penyelenggaraan rehabilitasi medis, Pencegahan dan peningkatan derajat kesehatan;
- f. Penyelenggaraan kompetensi tenaga kesehatan di bidang kesehatan ibu dan anak;
- g. Penyelenggaraan Pelayanan Rujukan;
- h. Penyelenggaraan Penelitian dan Pengembangan; dan
- i. Penyelenggaraan Administrasi Umum dan Keuangan.

Diharapkan sesuai dengan tugas dan fungsi Rumah Sakit Ibu dan Anak dapat mendukung terwujud program unggulan Aceh Sejahtera (JKA Plus) yang meliputi :

- Pemenuhan akses layanan kesehatan gratis yang lebih mudah, berkualitas dan terintegrasi bagi seluruh rakyat;
- Mengembalikan ruh JKA yang pernah dirasakan oleh rakyat Aceh.

3.2.2. Faktor Penghambat dan Pendorong yang Dapat Mempengaruhi Pencapaian Visi, Misi dan Program Unggulan Kepala Daerah

Untuk mewujudkan Visi dan Misi serta Program Unggulan Aceh Sejahtera dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu :

a. Faktor penghambat

- 1) Ketersediaan SDM khususnya dokter spesialis dan sub spesialis yang masih terbatas.
- 2) Pola pengelolaan SDM yang tidak berorientasi kepada budaya melayani.
- 3) Kurangnya sosialisasi terhadap visi, misi dan program unggulan.
- 4) Belum sinkron dan terpadunya indikator program.

b. Faktor pendorong

- 1) Penerapan Badan Layanan Umum Daerah untuk rumah sakit.
- 2) Adanya komitmen terhadap penyediaan dana dalam pembangunan yang berkelanjutan.
- 3) Adanya Qanun Aceh tentang RPJMA 2017 – 2022.

3.3. Telaahan Renstra K/L

Dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015 – 2019 tidak ada visi dan misi, namun mengikuti visi dan misi Presiden Republik Indonesia yaitu “Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong-royong” yang dijabarkan dalam 12 sasaran strategis :

1. Meningkatnya Kesehatan Masyarakat.
2. Meningkatnya Pengendalian Penyakit.
3. Meningkatnya Akses dan Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
4. Meningkatnya akses, kemandirian, dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan.
5. Meningkatnya Jumlah, Jenis, Kualitas dan Pemerataan Tenaga Kesehatan.
6. Meningkatnya sinergitas antar Kementerian/Lembaga.
7. Meningkatnya daya guna kemitraan dalam dan luar negeri.
8. Meningkatnya integrasi perencanaan, bimbingan teknis dan pemantauan-evaluasi.
9. Meningkatnya efektivitas penelitian dan pengembangan kesehatan.
10. Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih.
11. Meningkatnya kompetensi dan kinerja aparatur Kementerian Kesehatan.
12. Meningkatkan sistem informasi kesehatan integrasi.

Dalam rangka mendukung prioritas pembangunan kesehatan di atas rumah sakit sebagai bagian dari pelaksana kegiatan akan terus bersinergi dalam menyusun rencana strategis dalam bentuk program dan kegiatan dalam mencapai program prioritas tersebut.

3.3.1. Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan yang Mempengaruhi Pencapaian Sasaran Jangka menengah Renstra K/L

a. Faktor penghambat

- 1) Masih lemahnya monitoring dan evaluasi terhadap kualitas pelayanan rumah sakit.
- 2) Tingkat kesadaran dan kepatuhan masyarakat terhadap perilaku hidup sehat.

b. Faktor pendorong

- 1) Adanya Dana Alokasi Khusus Kesehatan untuk peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit.
- 2) Adanya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi seluruh masyarakat

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

3 (Tiga) Prinsip Dasar Kajian Lingkungan Hidup Strategis, yaitu :

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

3.4.1. Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan yang Mempengaruhi dari Implikasi RTRW dan KLHS

a. Faktor penghambat

- 1) Terbatasnya lahan untuk pengembangan pelayanan rumah sakit.
- 2) Terbatasnya lahan untuk melakukan pengolahan limbah padat.

b. Faktor pendorong

- 1) Letak rumah sakit yang sangat strategis.
- 2) Adanya Qanun Aceh tentang RTRW dan KLHS

3.5. Penentuan Isu – Isu Strategis

Isu strategis merupakan perbedaan (gap) antara kondisi saat ini (existing) dengan harapan yang tergambar dalam misi dan program unggulan pemerintah aceh tahun 2017 – 2022. Disamping itu isu – isu strategis juga merupakan masalah – masalah yang belum dapat diselesaikan pada rencana pembangunan menengah lima tahun sebelumnya dan memiliki dampak jangka panjang terhadap kesinambungan pelaksanaan pelayanan dan pembangunan. Berdasarkan identifikasi permasalahan terhadap tugas pokok dan fungsi BLUD RSIA, telaah visi, misi, dan program kerja Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih, telaah Renstra K/L serta telaah RTRW dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis dapat ditentukan isu – isu strategis yang harus ditindaklanjuti oleh BLUD RSIA.

3.5.1. Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan yang Ditinjau dari Tugas dan Fungsi, Sasaran Menengah Renstra K/L dan Kabupaten Kota Implikasi RTRW dan KLHS

a. Faktor penghambat

- 1) Terbatasnya lahan untuk pengembangan pelayanan dan lahan parkir.
- 2) Masih terbatasnya jumlah SDM dokter spesialis dan sub spesialis.
- 3) Belum tersedianya satuan biaya unit cost dalam penentuan tarif perdiagnosis.
- 4) Belum berjalannya sistem informasi manajemen rumah sakit
- 5) Sistem rujukan belum berjalan dengan baik.

b. Faktor pendorong

- 1) Rumah sakit terakreditasi Paripurna oleh KARS.
- 2) Rumah sakit telah menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK – BLUD).
- 3) Sistem pembiayaan melalui jaminan kesehatan oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah.

3.5.2. Metode Penentuan Isu – Isu Strategis

Metode perumusan isu – isu strategis dilakukan melalui identifikasi permasalahan – permasalahan yang ada dengan prinsip menjawab pertanyaan – pertanyaan secara akurat, jujur, faktual dan berdasarkan data kondisi lingkungan organisasi (internal dan eksternal) yang berdampak terhadap strategi dan kemampuan organisasi dalam mencapai tujuan. Ada beberapa kriteria yang harus diperhatikan dalam menyusun isu – isu strategis antara lain :

1. Memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pwncaapaian sasaran RPJMA.

2. Merupakan tugas dan tanggung jawab SKPA.
3. Dampak yang ditimbulkan terhadap publik.
4. Memiliki daya ungkit untuk pembangunan daerah.
5. Memiliki kemudahan untuk ditangani.

3.5.3. Isu – Isu Strategis Renstra 2017 – 2022

Sesuai dengan pergub nomor 16 tahun 2018 tentang rencana pembangunan jangka menengah aceh tahun 2017 – 2022 yang menjadi isu strategis kesehatan adalah Peningkatan Kualitas Kesehatan Masyarakat dan Peningkatan Akses serta Mutu Pelayanan Kesehatan.

Sedangkan yang menjadi isu strategis rumah sakit ibu dan anak sesuai dengan hasil identifikasi berdasarkan permasalahan. Maka ditetapkan isu strategis yang mendukung pencapaian visi dan misi serta program unggulan pemerintah aceh tahun 2017 – 2022 adalah sebagai berikut :

1. Belum optimalnya kualitas dan kuantitas sumber daya manusia rumah sakit.
Isu strategis Belum optimalnya kualitas dan kuantitas sumber daya manusia rumah sakit difokuskan untuk menyediakan tenaga dokter spesialis dan sub spesialis melalui kerja sama lintas program dan sektoral serta meningkatkan kapasitas SDM rumah sakit melalui pendidikan dan pelatihan sesuai dengan tuntutan standard pelayanan minimal rumah sakit.
2. Terbatasnya sarana, prasarana dan alat kesehatan rumah sakit.
Isu strategis Terbatasnya sarana, prasarana dan alat kesehatan rumah sakit difokuskan untuk menyediakan lahan dalam rangka pengembangan pelayanan rumah sakit, penyediaan prasarana dan penyeiaan alat kesehatan.
3. Belum optimalnya mutu dan keselamatan pasien.
Isu strategis Belum optimalnya mutu dan keselamatan pasien difokuskan untuk mengubah paradigma pelayanan melayani dengan mengutamakan keselamatan pasien melalui pelatihan serta pengadaan sarana dan prasarana yang mendukung untuk keselamatan pasien.
4. Belum optimalnya pelayanan administrasi efektif, efisien dan transparan.
Isu strategis Belum optimalnya pelayanan administrasi efektif, efisien dan transparan difokuskan untuk meningkatkan pelayanan administrasi terpadu yang tepat waktu dan tepat biaya melalui penyediaan akses informasi rumah sakit yang mudah dijangkau serta penerapan standard pelayanan dan biaya.

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah

Tujuan merupakan penjabaran atau implementasi dari pernyataan misi dan meletakkan kerangka prioritas untuk memfokuskan arah semua program dan kegiatan dalam melaksanakan misi. Tujuan dicanangkan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun. Pada dasarnya tujuan adalah suatu kondisi ideal, lebih berhasil, lebih maju, lebih bahagia, yang ingin diwujudkan atau dihasilkan, atau dengan kata lain ingin menjadikan suatu realita antara keinginan (*das solen*) dan kenyataan (*das sein*), pada kurun waktu tertentu.

Sedangkan sasaran adalah penjabaran dari tujuan, yaitu sesuatu yang akan dicapai atau dihasilkan oleh RSIA Pemerintah Aceh dalam jangka waktu tertentu. Sasaran merupakan bagian integral dalam proses perencanaan strategik yang berfokus pada tindakan dan alokasi sumber daya dalam kegiatan atau aktivitas. Karakteristik dari sasaran paling tidak terdiri atas: SMART (*Specific, Measurable, Acceptable, Result, Timeliness*) sehingga dapat diukur secara nyata dalam jangka waktu tertentu baik tahunan, semesteran, triwulanan atau bulanan.

Untuk mendukung pencapaian Misi kelima Gubernur Aceh yaitu mewujudkan akses dan pelayanan kesehatan dan kesejahteraan sosial yang mudah, berkualitas dan terintegrasi melalui pemenuhan akses layanan kesehatan yang gratis, lebih mudah, berkualitas dan terintegrasi bagi seluruh rakyat aceh. Pemerintah Aceh memberikan jaminan sosial bagi setiap rakyat aceh, meningkatkan pengarusutamaan gender dan meningkatkan kualitas pelayanan khusus disabilitas. Disamping itu seluruh masyarakat aceh hidup secara bermartabat dengan memiliki rumah yang layak huni dan memenuhi standar minimum kesehatan.

4.1.1. Rumusan Pernyataan Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah

Sesuai dengan Misi kelima Gubernur Aceh "Mewujudkan akses dan pelayanan kesehatan dan kesejahteraan sosial yang mudah, berkualitas dan terintegrasi" untuk mendukung pencapaian visi dan misi Gubernur Aceh yang telah ditetapkan diperlukan tujuan dan sasaran dengan sasaran yaitu dalam meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat. Sehingga diharapkan dapat memenuhi capaian target indikator yang telah ditetapkan selama lima tahun kedepan.

4.1.2. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah

Tabel 4.1
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Rumah Sakit Ibu dan Anak Provinsi Aceh

No.	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Target Kinerja Tujuan/Sasaran pada Tahun ke -					
				2018	2019	2020	2021	2022	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	Meningkatkan kuantitas dan kualitas sumber daya manusia	Terwujudnya Kualitas dan Kuantitas Sumber daya	1	Petugas mendapat pelatihan 20 jam per tahun	68%	70%	72%	73%	74%
			2	Indeks Kepuasan Karyawan (IKK)	84%	85%	86%	87%	88%
2	Meningkatkan kuantitas dan kualitas sarana, prasarana dan alat kesehatan rumah sakit	Tersedianya sarana dan prasarana rumah sakit	3	Terkalibrasinya Alat Kesehatan	100%	100%	100%	100%	100%
3	Meningkatkan mutu dan keselamatan pasien	Terwujudnya mutu pelayanan dan keselamatan pasien	4	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	82	84	86	88	90
			5	Jumlah Komplain	2%	1%	0%	0%	0%
			6	Angka Pasien Pulang Paksa di Rawat Inap	≤ 3%	≤ 3%	≤ 3%	≤ 3%	≤ 3%
			7	Jumlah Kunjungan pasien Baru	8%	9%	10%	11%	12%
			8	Angka kematian ibu	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%
			9	Angka kematian bayi	≤ 0.23%	≤ 0.23%	≤ 0.23%	≤ 0.23%	≤ 0.23%
			10	persentase Inisiasi Menyusui Dini	85%	87%	89%	89%	89%
			11	Capaian Akreditasi Rumah Sakit	Paripurna		Paripurna		Paripurna
			12	Capaian Standar Pelayanan Minimal Rumah sakit	88%	95%	100%	100%	100%
4	Meningkatkan pelayanan administrasi efektif, efisien dan transparan.	Terwujudnya pelayanan administrasi efektif, efisien dan transparan	13	Sales Growth Rate	10%	10%	10%	10%	10%
			14	Cost Recovery Rate Rumah Sakit	46%	48%	50%	51%	52%
			15	Opini audit laporan keuangan dari auditor independen	WTP	WTP	WTP	WTP	WTP
			16	Nilai Skor Evaluasi LAKIP	B	A	A	A	A

BAB V
STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

5.1. Rumusan Pernyataan Strategi dan Arah Kebijakan RSIA 2017 – 2022

Strategi pencapaian tujuan dan sasaran adalah merupakan strategi organisasi yang berisi rencana menyeluruh dan terpadu mengenai upaya – upaya yang akan dilaksanakan secara operasional dengan memperhatikan ketersediaan sumber daya organisasi. Sebagai satu cara untuk mewujudkan tujuan dan sasaran organisasi melalui strategi :

1. Peningkatan kuantitas dan kualitas sumber daya manusia rumah sakit

Untuk mewujudkan strategi di atas maka diperlukan arah kebijakan

- Pelatihan, seminar dan workshop yang dilakukan di internal dan eksternal rumah sakit. Pelatihan ini diprioritaskan untuk meningkatkan capaian standar pelayanan minimal rumah sakit dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas.
- Melakukan kerja sama lintas program dan sektor dalam memenuhi ketersediaan SDM khususnya dokter spesialis.

2. Peningkatan kuantitas dan kualitas sarana, prasarana dan alat kesehatan rumah sakit

Untuk mewujudkan strategi di atas maka diperlukan arah kebijakan

- penyediaan lahan untuk pengembangan rumah sakit.
- Pembangunan Gedung klinik dan administrasi.
- Penyediaan alat kesehatan.
- Penyediaan prasarana meubeleur dan penunjang lainnya.

3. Peningkatan mutu dan keselamatan pasien

Untuk mewujudkan strategi di atas maka diperlukan arah kebijakan

- Meningkatkan jumlah layanan kesehatan.
- Meningkatkan kualitas layanan melalui audit internal dan eksternal seperti survey akreditasi dalam rangka menjaga mutu pelayanan kesehatan.

4. Peningkatan pelayanan administrasi efektif, efisien dan transparan

Untuk mewujudkan strategi di atas maka diperlukan arah kebijakan

- Menerapkan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIM-RS)
- Meningkatkan cost recovery rate (CRR) dalam operasional rumah sakit.

5.2. Relevansi dan Konsistensi Antar Pernyataan Visi dan Misi RPJMA Periode Berkenaan dengan Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan

Berdasarkan peraturan gubernur aceh nomor 16 tahun 2018 tentang rencana pembangunan jangka menengah aceh tahun 2017 – 2022 adapun yang menjadi isu strategis kesehatan yaitu Peningkatan Kualitas Kesehatan Masyarakat dan Peningkatan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan. Untuk menjawab isu strategis maka disusunlah Visi Gubernur yaitu Terwujudnya Aceh yang Damai dan Sejahtera Melalui Pemerintahan yang Bersih, Adil dan Melayani. Yang dituangkan dalam Misi Kelima yaitu Mewujudkan Akses dan Pelayanan Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial yang Mudah, Berkualitas dan Terintegrasi. Dengan tujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Dalam rangka mewujudkan visi, misi, tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan Gubernur maka disusunlah tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan RSIA yang relevan dan konsisten dengan visi dan misi Gubernur Aceh dalam menjawab isu strategis kesehatan khususnya peningkatan mutu pelayanan kesehatan rumah sakit.

5.3. Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan

Tabel 5.1
Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan Rumah Sakit Ibu dan Anak Provinsi Aceh

VISI	Terwujudnya Aceh yang damai dan sejahtera melalui pemerintahan yang bersih, adil dan melayani		
MISI ke - 5	Mewujudkan akses dan pelayanan kesehatan dan kesejahteraan sosial yang mudah, berkualitas dan terintegrasi		
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
1 Meningkatkan kuantitas dan kualitas sumber daya manusia rumah sakit	1 Terwujudnya Kualitas dan Kuantitas Sumber daya Manusia	1 Peningkatan kuantitas dan kualitas sumber daya manusia rumah sakit	1.1 Melakukan kerja sama lintas program dan sektor dalam memenuhi ketersediaan SDM khususnya dokter spesialis
			1.2 Meningkatkan Kemampuan SDM melalui pendidikan dan pelatihan
2 Meningkatkan kuantitas dan kualitas sarana, prasarana dan alat kesehatan rumah sakit	2 Tersedianya sarana dan prasarana rumah sakit	2 Peningkatan kuantitas dan kualitas sarana, prasarana dan alat kesehatan rumah sakit	2.1 Menyediakan lahan untuk pengembangan rumah sakit
			2.2 Melakukan Pembangunan Gedung klinik dan administrasi
			2.3 Menyediakan alat kesehatan yang menunjang pelayanan
			2.4 Menyediakan prasarana pendukung dan penunjang lainnya
3 Meningkatkan mutu dan keselamatan pasien	3 Terwujudnya mutu pelayanan dan keselamatan pasien	3 Peningkatan mutu dan keselamatan pasien	3.1 Meningkatkan Softskill petugas dalam melayani
			3.2 Meningkatkan mutu dan keselamatan pasien melalui audit internal dan eksternal.
4 Meningkatkan pelayanan administrasi efektif, efisien dan transparan	4 Terwujudnya pelayanan administrasi efektif, efisien dan transparan	4 Peningkatan pelayanan administrasi efektif, efisien dan transparan	3.1 Menyediakan akses pada informasi yang siap, mudah dijangkau, bebas diperoleh, dan tepat waktu.
			3.2 Menciptakan kebijakan pelayanan di Rumah sakit yang mudah dan tidak berbelit-belit
			3.3 Menyusun Pedoman Standar pelayanan dan biaya

BAB VI
RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

6.1. Rencana Program dan Kegiatan Serta Pendanaan

Tabel 6.1
Rencana Program, Kegiatan dan Pendanaan Rumah Sakit Ibu dan Anak Provinsi Aceh

Tujuan	Sasaran	Strategi	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah	Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung Jawab	Lokasi		
							2018		2019		2020		2021		2022						
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp					
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	
JUMLAH BELANJA									93,909,307,244.00		99,483,852,439.00		97,972,558,904.00		99,926,791,810.00		108,136,595,039.00		499,429,105,436.00		
Meningkatkan pelayanan administrasi efektif, efisien dan transparan	Terwujudnya pelayanan administrasi efektif, efisien dan transparan	Peningkatan pelayanan administrasi efektif, efisien dan transparan	0 1	BELANJA TIDAK LANGSUNG				25,371,011,880.00		29,100,154,440.00		30,052,378,180.00		31,554,997,089.00		33,132,746,943.00		149,211,288,532.00			
				Gaji dan Tunjangan	Tersedianya gaji dan tunjangan PNS	252 orang	256 orang	25,371,011,880.00	259 orang	29,100,154,440.00	290 orang	30,052,378,180.00	293 orang	31,554,997,089.00	296 orang	33,132,746,943.00	1.394 orang	149,211,288,532.00	RSIA	Banda Aceh	
				BELANJA LANGSUNG			68,538,295,364.00		70,383,697,999.00		67,920,180,724.00		68,371,794,721.00		75,003,848,096.00		350,217,816,904.00				
				Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Terselenggaranya pelayanan administrasi	100%	100%	6,566,754,478.00	100%	5,575,032,630.00	100%	7,110,833,561.00	100%	7,180,063,881.00	100%	7,447,907,788.00	100%	33,880,592,338.00	RSIA	Banda Aceh	
				0 1	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Tersedianya jasa surat menyurat	12 bulan	12 bulan	8,000,000.00	12 bulan	8,000,000.00	12 bulan	8,000,000.00	12 bulan	8,000,000.00	12 bulan	8,000,000.00	60 bulan	40,000,000.00	RSIA	Banda Aceh
				0 2	Penyediaan Jasa Komunikasi, Air & Listrik	Tersedianya jasa komunikasi, air & listrik	12 bulan	12 bulan	1,940,654,772.00	12 bulan	1,524,000,000.00	12 bulan	1,692,000,000.00	12 bulan	1,776,600,000.00	12 bulan	1,847,664,000.00	60 bulan	8,780,918,772.00	RSIA	Banda Aceh
				0 8	Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	Tersedianya jasa kebersihan kantor	12 bulan	12 bulan	1,744,889,000.00	12 bulan	1,602,442,424.00	12 bulan	1,877,604,890.00	12 bulan	2,027,813,281.00	12 bulan	2,218,613,619.00	60 bulan	9,471,363,214.00	RSIA	Banda Aceh
				1 0	Penyediaan Alat Tulis Kantor	Tersedianya alat tulis kantor	12 bulan	12 bulan	159,238,000.00	12 bulan	199,070,000.00	12 bulan	199,070,000.00	12 bulan	199,070,000.00	12 bulan	234,092,549.00	60 bulan	990,540,549.00	RSIA	Banda Aceh
				1 2	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Tersedianya komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	12 bulan	12 bulan	98,624,000.00	12 bulan	98,624,000.00	12 bulan	98,624,000.00	12 bulan	98,624,000.00	12 bulan	115,376,130.00	60 bulan	509,872,130.00	RSIA	Banda Aceh
				1 3	Penyediaan peralatan & perlengkapan kantor	Tersedianya peralatan & perlengkapan kantor	12 bulan	12 bulan	633,805,706.00	12 bulan	115,320,206.00	12 bulan	898,813,631.00	12 bulan	664,005,240.00	12 bulan	496,424,815.00	60 bulan	2,808,369,598.00	RSIA	Banda Aceh
				1 4	Penyediaan peralatan rumah tangga	Tersedianya peralatan rumah tangga	12 bulan	12 bulan	161,890,000.00	12 bulan	133,030,000.00	12 bulan	133,030,000.00	12 bulan	133,030,000.00	12 bulan	199,501,041.00	60 bulan	760,481,041.00	RSIA	Banda Aceh
				1 5	Penyediaan Bahan Bacaan / Peraturan perundang-undangan	Tersedianya bahan bacaan / peraturan perundang-undangan	12 bulan	12 bulan	10,800,000.00	12 bulan	10,800,000.00	12 bulan	10,800,000.00	12 bulan	25,000,000.00	12 bulan	16,000,000.00	60 bulan	73,400,000.00	RSIA	Banda Aceh
				1 7	Penyediaan Makanan dan Minuman	Tersedianya makanan dan minuman	12 bulan	12 bulan	35,800,000.00	12 bulan	35,800,000.00	12 bulan	35,800,000.00	12 bulan	35,800,000.00	12 bulan	45,000,000.00	60 bulan	188,200,000.00	RSIA	Banda Aceh
				1 8	Rapat ² Koordinasi/ Konsultasi ke Luar Daerah	Terlaksananya rapat koordinasi/konsultasi ke luar daerah	9 orang	26 orang	260,777,000.00	32 orang	335,670,000.00	32 orang	335,670,000.00	40 orang	335,670,000.00	45 orang	352,453,500.00	175 orang	1,620,240,500.00	RSIA	Banda Aceh
2 2	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran	Terlaksananya pelayanan administrasi perkantoran	12 bulan	12 bulan	1,512,276,000.00	12 bulan	1,512,276,000.00	12 bulan	1,821,421,040.00	12 bulan	1,876,451,360.00	12 bulan	1,914,782,134.00	60 bulan	8,637,206,534.00	RSIA	Banda Aceh				

**RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)
BLUD RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK
TAHUN 2017 - 2022**

Tujuan	Sasaran	Strategi	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung Jawab	Lokasi	
							2018		2019		2020		2021		2022		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah			
							2016	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			Target
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
			0 2	Program Peningkatan Sarana/Prasarana Aparatur	Meningkatnya Kinerja Aparatur		100%	1,478,492,000.00	100%	1,089,172,181.00	100%	550,240,000.00	100%	580,240,000.00	100%	632,750,000.00	100%	4,330,894,181.00	RSIA	Banda Aceh
			0 4	Pengadaan Mobil Jabatan	Tersedianya mobil jabatan	1 Unit	3 Unit	1,238,480,000.00	2 Unit	886,660,181.00	1 Unit	300,000,000.00	1 Unit	300,000,000.00	1 Unit	320,000,000.00	8 Unit	3,045,140,181.00	RSIA	Banda Aceh
			2 4	Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan Dinas Operasional	Terpeliharanya kendaraan dinas operasional	8 Unit	9 Unit	240,012,000.00	9 Unit	202,512,000.00	11 Unit	250,240,000.00	13 Unit	280,240,000.00	14 Unit	312,750,000.00	56 Unit	1,285,754,000.00	RSIA	Banda Aceh
			0 3	Program Peningkatan Disiplin Aparatur	Meningkatnya Disiplin Aparatur		100%	460,040,000.00	100%	96,800,000.00	100%	488,540,000.00	100%	508,540,000.00	100%	577,669,345.00	100%	2,131,589,345.00	RSIA	Banda Aceh
			0 2	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Perlengkapannya	Tersedianya pakaian dinas/ kerja beserta perlengkapannya	-	843 stell	460,040,000.00	242 stell	96,800,000.00	900 stell	488,540,000.00	1.000 stell	508,540,000.00	1.100 stell	577,669,345.00	4085 stell	2,131,589,345.00	RSIA	Banda Aceh
			0 5	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Terselenggaranya pelayanan kesehatan islami		100%	81,525,000.00	100%	76,925,000.00	100%	55,125,000.00	100%	55,125,000.00	100%	60,775,313.00	100%	329,475,313.00	RSIA	Banda Aceh
			2 4	Peningkatan Kegiatan Keagamaan	Terlaksananya pendidikan dan pelatihan pelayanan kesehatan islami	150 orang	160 orang	81,525,000.00	160 orang	76,925,000.00	170 orang	55,125,000.00	175 orang	55,125,000.00	180 orang	60,775,313.00	845 orang	329,475,313.00	RSIA	Banda Aceh
			0 6	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	Tersusunnya Laporan Capaian Kinerja dan Keuangan SKPD yang Berkualitas		-	-	-	-	-	100%	122,210,000.00	100%	123,432,100.00	100%	245,642,100.00	RSIA	Banda Aceh	
			0 1	Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Tersusunnya Laporan Capaian Kinerja dan Keuangan SKPD	-	-	-	-	-	-	6 laporan	122,210,000.00	6 laporan	123,432,100.00	12 laporan	245,642,100.00	RSIA	Banda Aceh	

**RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)
BLUD RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK
TAHUN 2017 - 2022**

Tujuan	Sasaran	Strategi	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung Jawab	Lokasi	
							2018		2019		2020		2021		2022		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah			
							2016	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			Target
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
Meningkatkan kuantitas dan kualitas sarana, prasarana dan alat kesehatan rumah sakit	Tersedianya sarana dan prasarana rumah sakit	Peningkatan kuantitas dan kualitas sarana, prasarana dan alat kesehatan rumah sakit	2 6	Program Pengadaan Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Umum/RS Jiwa/RS Paru/RS	Terpenuhinya sarana dan prasarana rumah sakit yang berkualitas		70%	3,969,469,391.00	80%	12,402,106,696.00	90%	14,321,919,666.00	95%	15,978,334,003.00	100%	17,968,113,060.00	100%	64,639,942,816.00	RSIA	Banda Aceh
			0 1	Pembangunan Rumah Sakit	Tersedianya bangunan rumah sakit	-	-	-	-	4 ruangan	9,674,092,217.00	10 ruangan	1,000,000,000.00	5 ruangan	6,065,981,548.00	19 ruangan	16,740,073,765.00	RSIA	Banda Aceh	
			0 4	Penambahan Ruang Rawat Inap Rumah Sakit (VVIP, VIP, Kelas I, II dan III)	Tersedianya ruang rawat inap rumah sakit	110 TT	-	-	-	-	20 TT	2,500,000,000.00			20 TT	2,500,000,000.00	RSIA	Banda Aceh		
			1 7	Rehabilitasi Bangunan Rumah Sakit	Terpelihara bangunan rumah sakit	-	4 ruangan	775,454,000.00	-	259,000,000.00	5 ruangan	500,000,000.00	4 ruangan	500,000,000.00	4 ruangan	675,000,000.00	17 ruangan	2,709,454,000.00	RSIA	Banda Aceh
			1 8	Pengadaan Alat - Alat Kesehatan Rumah Sakit	Tersedianya alat - alat kesehatan rumah sakit	-	7 bagian	2,118,206,741.00	4 bagian	10,464,751,922.00	1 bagian	2,115,518,799.00	4 bagian	10,821,025,353.00	4 bagian	8,977,131,512.00	20 bagian	34,496,634,327.00	RSIA	Banda Aceh
			2 0	Pengadaan Mobil Ambulance/Mobil Jenazah	Tersedianya mobil ambulance/mobil jenazah rumah sakit	5 Unit	-	-	1 Unit	602,546,124.00	1 Unit	800,000,000.00	-	-	1 Unit	850,000,000.00	3 Unit	2,252,546,124.00	RSIA	Banda Aceh
			2 1	Pengadaan Mebeleur Rumah Sakit	Tersedianya mebeleur rumah sakit	3 ruangan	5 ruangan	285,500,000.00	4 ruangan	285,500,000.00	6 ruangan	442,000,000.00	7 ruangan	367,000,000.00	6 ruangan	400,000,000.00	28 ruangan	1,780,000,000.00	RSIA	Banda Aceh
			2 4	Pengadaan Pencetakan administrasi dan Surat Menyurat Rumah Sakit	Tersedianya pencetakan administrasi dan surat menyurat rumah sakit	46.467 berkas	52.309 berkas	790,308,650.00	52.545 berkas	790,308,650.00	54.380 berkas	790,308,650.00	55.428 berkas	790,308,650.00	56.395 berkas	1,000,000,000.00	271.057 berkas	4,161,234,600.00	RSIA	Banda Aceh
			2 7	Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/ Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-paru/Rumah sakit Mata	Terpeliharanya sarana dan prasarana rumah sakit		75%	1,605,950,000.00	80%	2,459,009,804.00	95%	1,725,456,563.00	100%	1,331,435,832.00	100%	1,384,028,717.00	100%	8,505,880,916.00	RSIA	Banda Aceh
			0 1	Pemeliharaan rutin/berkala Rumah Sakit	Terpeliharanya bangunan gedung rumah sakit	3 gedung	3 gedung	314,240,000.00	3 gedung	657,679,073.00	3 gedung	214,500,000.00	3 gedung	214,500,000.00	3 gedung	103,764,206.00	15 gedung	1,504,683,279.00	RSIA	Banda Aceh
			1 6	Pemeliharaan rutin/berkala Instalasi Pengolahan Limbah Rumah Sakit	Terpeliharanya instalasi pengolahan limbah rumah sakit	100 persen	100 persen	201,844,000.00	100 persen	207,844,000.00	100 persen	187,800,000.00	100 persen	193,800,000.00	100 persen	224,655,323.00	100 persen	1,015,943,323.00	RSIA	Banda Aceh
			1 7	Pemeliharaan rutin/berkala Alat-alat Kesehatan Rumah Sakit	Terpeliharanya dan terkalibrasinya alat - alat kesehatan rumah sakit	273 alat	292 alat	425,745,000.00	315 alat	919,765,731.00	340 alat	681,800,563.00	360 alat	272,179,832.00	373 alat	355,609,188.00	1.680 alat	2,655,100,314.00	RSIA	Banda Aceh
			2 0	Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan rumah sakit	Terpeliharanya perlengkapan rumah sakit	292 alat	301 alat	664,121,000.00	336 alat	673,721,000.00	343 alat	641,356,000.00	360 alat	650,956,000.00	372 alat	700,000,000.00	1.712 alat	3,330,154,000.00	RSIA	Banda Aceh

**RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)
BLUD RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK
TAHUN 2017 - 2022**

Tujuan	Sasaran	Strategi	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung Jawab	Lokasi		
							2018		2019		2020		2021		2022		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah				
							2016	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			Target	Rp
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	
Meningkatkan mutu dan keselamatan pasien	Terwujudnya mutu pelayanan dan keselamatan pasien	Peningkatan mutu dan keselamatan pasien	3 3	Program Pelayanan Medis	Tercapainya Pelayanan Medis yang bermutu dan berfokus pada keselamatan pasien		80%	14,777,082,229.00	90%	13,245,158,480.00	100%	13,138,270,558.00	100%	12,573,562,208.00	100%	14,346,341,203.00	100%	68,080,414,678.00	RSIA	Banda Aceh	
				0 6	Peningkatan Pelayanan Gawat Darurat	Terlayannya pasien gawat darurat	15.275 pasien	19.491 pasien	833,571,724.00	19.491 pasien	1,338,891,001.00	21.170 pasien	687,700,000.00	21.900 pasien	1,210,500,000.00	22.630 pasien	1,103,105,002.00	104.682 pasien	5,173,767,727.00	RSIA	Banda Aceh
				0 7	Peningkatan pelayanan bedah sentral (COT)	Terlayannya pasien operasi	528 pasien	964 pasien	1,042,961,476.00	980 pasien	1,060,431,618.00	1.153 pasien	4,435,000,000.00	1.200 pasien	2,435,000,000.00	1.257 pasien	1,450,880,132.00	5.554 pasien	10,424,273,226.00	RSIA	Banda Aceh
				0 8	Peningkatan pelayanan perawatan intensif anak	Terlayannya pasien intensif anak	459 pasien	718 pasien	2,807,542,879.00	735 pasien	935,123,622.00	746 pasien	531,400,000.00	804 pasien	1,364,691,650.00	825 pasien	1,647,920,023.00	3.828 pasien	7,286,678,174.00	RSIA	Banda Aceh
				0 9	Peningkatan pelayanan intensif dewasa	Terlayannya pasien intensif dewasa	72 pasien	148 pasien	1,305,331,620.00	162 pasien	312,153,032.00	189 pasien	1,003,714,230.00	205 pasien	1,009,714,230.00	227 pasien	1,225,698,201.00	931 pasien	4,856,611,313.00	RSIA	Banda Aceh
				1 2	Peningkatan pelayanan rawat jalan	Terlayannya pasien rawat jalan	25.866 pasien	24.601 pasien	1,464,376,529.00	24.786 pasien	1,814,432,800.00	24.901 pasien	1,132,607,000.00	25.167 pasien	1,132,607,000.00	25.348 pasien	1,977,763,986.00	124.803 pasien	7,521,787,315.00	RSIA	Banda Aceh
				1 3	Peningkatan pelayanan rawat inap	Terlayannya pasien rawat inap	5.326 pasien	8.217 pasien	7,323,298,001.00	8.268 pasien	7,784,126,407.00	8309 pasien	5,347,849,328.00	8.361 pasien	5,421,049,328.00	8417 pasien	6,940,973,859.00	41.572 pasien	32,817,296,923.00	RSIA	Banda Aceh
				3 4	Program Pelayanan Penunjang Medis/Non Medis	Tercapainya Pelayanan Penunjang Medis/Non Medis yang bermutu dan berfokus pada keselamatan pasien		78%	85,840,000.00	95%	1,167,428,252.00	95%	3,300,823,669.00	100%	2,823,223,669.00	100%	2,109,444,301.00	100%	9,486,759,891.00	RSIA	Banda Aceh
				0 1	Peningkatan Pelayanan radiologi	Terlayannya pasien radiologi	1.905 pasien	-	-	2.100 pasien	599,188,252.00	2.152 pasien	990,000,000.00	2188 pasien	690,000,000.00	2.213 pasien	1,200,000,000.00	8.653 pasien	3,479,188,252.00	RSIA	Banda Aceh
				0 3	Peningkatan Pelayanan Gizi	Terlaksananya pelayanan gizi	15.978 porsi	-	-	-	-	24.927 porsi	30,000,000.00	25.083 porsi	150,000,000.00	25.251 porsi	100,000,000.00	75.261 porsi	280,000,000.00	RSIA	Banda Aceh
				0 6	Peningkatan Pelayanan Patologi Klinik	Terlayannya pasien patologi klinik	11.947 pasien	-	-	-	-	15.025 pasien	1,922,032,669.00	15.241 pasien	1,622,032,669.00	15.482 pasien	659,444,301.00	45.748 pasien	4,203,509,639.00	RSIA	Banda Aceh
				0 7	Peningkatan Pelayanan Laundry	Terpenuhi kebutuhan linen diruang pelayanan	9 ruangan	9 ruangan	85,840,000.00	9 ruangan	568,240,000.00	9 ruangan	358,791,000.00	9 ruangan	361,191,000.00	9 ruangan	150,000,000.00	45 ruangan	1,524,062,000.00	RSIA	Banda Aceh

**RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)
BLUD RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK
TAHUN 2017 - 2022**

Tujuan	Sasaran	Strategi	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung Jawab	Lokasi	
							2018		2019		2020		2021		2022		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah				
							2016	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target			Rp
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	
Meningkatkan kuantitas dan kualitas sumber daya manusia rumah sakit	Terwujudnya Kualitas dan Kuantitas Sumber daya Manusia	Peningkatan kuantitas dan kualitas sumber daya manusia rumah sakit	3 5	Program Peningkatan Sumber Daya Kesehatan	Tersedianya sumber daya manusia rumah sakit yang berkualitas		50%	2,112,642,266.00	60%	1,117,064,956.00	70%	1,653,750,000.00	80%	1,736,437,500.00	90%	1,823,259,375.00	90%	8,443,154,097.00	RSIA	Banda Aceh	
				0 1	Peningkatan Diklat Medis/Non Medis	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam pertahun	150 pegawai	168 pegawai	2,112,642,266.00	179 pegawai	1,117,064,956.00	186 pegawai	1,653,750,000.00	197 pegawai	1,736,437,500.00	212 pegawai	1,823,259,375.00	942 pegawai	8,443,154,097.00	RSIA	Banda Aceh
				3 8	Program Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak Pada Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)	Tercapainya peningkatan pelayanan kesehatan		78%	37,400,500,000.00	80%	33,155,000,000.00	83%	25,575,221,707.00	85%	25,482,622,628.00	90%	28,530,126,894.00	90%	150,143,471,229.00	RSIA	Banda Aceh
0 1	Peningkatan Kualitas dan Pendukung Pelayanan	Tingkat kemandirian rumah sakit	40 persen	39 persen	37,400,500,000.00	42 persen	33,155,000,000.00	45 persen	25,575,221,707.00	48 persen	25,482,622,628.00	50 persen	28,530,126,894.00	50 persen	150,143,471,229.00	RSIA	Banda Aceh				

**BAB VII
KINERJA PENYELENGGARAAN**

7.1. Indikator Kinerja yang Secara Langsung Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMA

Sebagaimana diketahui bahwa Rancangan Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Aceh 2017-2022 yang berisi sasaran, arah kebijakan, program, dan kegiatan pokok, menjadi rujukan sekaligus landasan penyusunan Rencana Kerja Pembangunan Aceh (RKPA), Rancangan Anggaran Pendapatan dan Belanja Aceh (RAPBA), dan penyusunan Laporan Keterangan Pertanggung Jawaban (LKPJ) kepala daerah, sekaligus menjadi tolok ukur kinerja kepala daerah. Oleh karena itu pula dijadikan acuan bagi penyusunan Rencana Strategi RSIA Tahun 2017 – 2022 dan Rencana Kerja Tahunan RSIA.

Rencana Strategis RSIA tahun 2017 – 2022 merupakan bagian dari RPJMA Pemerintah Aceh tahun 2017 – 2022. Renstra ini selanjutnya menjadi pedoman dalam penyelenggaraan berbagai Program dan kegiatan RSIA yang akan dilaksanakan pada kurun waktu tersebut dan juga sebagai salah satu rencana kegiatan pembangunan Pemerintah Aceh di Bidang Kesehatan. Indikator – Indikator kinerja yang akan dilaksanakan RSIA pada tahun 2017 – 2022 dirumuskan dalam 16 indikator kinerja yang kami pandang mendukung pencapaian tujuan dan sasaran pembangunan Bidang Kesehatan RPJMA. Perumusan indikator kinerja RSIA dalam Rencana Strategis ini mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMA sesuai dengan peraturan Gubernur Aceh Nomor 16 tahun 2018 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Aceh Tahun 2017 – 2022. Indikator kinerja yang akan dilaksanakan RSIA pada tahun 2017 – 2022 yang berkaitan langsung dengan rencana pembangunan bidang kesehatan di Provinsi Aceh dan menjadi bagian dari komitmen RSIA dalam rangka mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMA dapat dilihat pada tabel 7.1.

7.2. Indikator Kinerja RSIA yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMA

Table 7.1

Indikator Kinerja Rumah Sakit Ibu dan Anak Provinsi Aceh yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMA

No	Indikator	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPJMA	Target Capaian setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMA
		2016	2018	2019	2020	2021	2022	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Petugas mendapat pelatihan 20 jam per tahun	66%	68%	70%	72%	73%	74%	74%
2	Indeks Kepuasan Karyawan (IKK)	83%	84%	85%	86%	87%	88%	88%
3	Terkalibrasinya Alat Kesehatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	80	82	84	86	88	90	90
5	Jumlah Komplain	3%	2%	1%	0%	0%	0%	0%
6	Angka Pasien Pulang Paksa di Rawat Inap	≤ 3%	≤ 3%	≤ 3%	≤ 3%	≤ 3%	≤ 3%	≤ 3%
7	Jumlah Kunjungan pasien Baru	28,7%	30%	32%	33,5%	35%	36%	36%
8	Angka kematian ibu	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%
9	Angka kematian bayi	≤ 0.23%	≤ 0.23%	≤ 0.23%	≤ 0.23%	≤ 0.23%	≤ 0.23%	≤ 0.23%
10	persentase Inisiasi Menyusui Dini	83%	85%	87%	89%	89%	89%	89%
11	Capaian Akreditasi Rumah Sakit	Utama	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna
12	Capaian Standar Pelayanan Minimal Rumah sakit	80%	88%	95%	100%	100%	100%	100%
13	Sales Growth Rate	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%
14	Cost Recovery Rate Rumah Sakit	44%	46%	48%	50%	51%	52%	52%
15	Opini audit laporan keuangan dari auditor independen	WTP	WTP	WTP	WTP	WTP	WTP	WTP
16	Nilai Skor Evaluasi LAKIP	BB	B	A	A	A	A	A

**BAB VIII
PENUTUP**

Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Ibu dan Anak tahun 2018 – 2022 ini disusun dengan memperhatikan Visi dan Misi Gubernur Aceh terpilih dan berusaha mengoptimalkan seluruh potensi yang dimiliki rumah sakit, Ini tidak terlepas dari komitmen dan dukungan seluruh karyawan rumah sakit dalam pencapaian visi dan misi organisasi, namun juga harus disadari bahwa masih terdapat beberapa faktor penghambat yang perlu dibenahi dan masih banyak faktor pendorong yang harus dihadapi. Oleh sebab itu tidak salah bila strategi pengembangan organisasi ke depan berprinsip menyelesaikan faktor penghambat dan memperkuat faktor pendorong.

Dalam penyelesaian program pengembangan rumah sakit dilaksanakan secara bertahap selama 5 (lima) tahun kedepan dengan memprioritaskan pelayanan yang dibutuhkan masyarakat dan mempunyai kontribusi nyata terhadap pengembangan BLUD RSIA. Promosi dan pemasaran juga dilakukan secara kontinyu dan pro aktif dengan menawarkan produk layanan yang berkualitas dan berorientasi kepada kepuasan pasien.

Untuk menilai kemajuan organisasi diperlukan evaluasi yang dilakukan setiap periode tertentu (Triwulan, semester, tahunan) tergantung kebutuhan dan unit operasional tertentu. Hasil evaluasi tersebut akan digunakan sebagai dasar untuk menentukan langkah – langkah berikutnya.

Demikianlah Rencana Strategis ini disusun sebagai arah dan pedoman dalam menyusun pengembangan program yang tertuang dalam Rencana Kerja Tahunan dan Rencana Bisnis Anggaran sehingga setiap program dan kegiatan di setiap unit layanan dapat dipertanggungjawabkan dalam pelaksanaannya.