



## GUBERNUR SUMATERA BARAT

---

### PERATURAN GUBERNUR SUMATERA BARAT NOMOR 39 TAHUN 2021

#### TENTANG

### RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH TAHUN 2021-2026

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA  
GUBERNUR SUMATERA BARAT,

- Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 123 ayat (1) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2021-2026;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 61 Tahun 1958 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 19 Tahun 1957 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Swatantra Tingkat I Sumatera Barat, Jambi dan Riau sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1646);
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4422);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);

5. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
7. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 7 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Sumatera Barat Tahun 2005-2025;
8. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Sumatera Barat, sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Sumatera Barat;
9. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 6 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2021-2026;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH TAHUN 2021-2026.

Pasal 1

Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2021-2026, yang selanjutnya disebut Renstra Perangkat Daerah adalah Dokumen Rencana Strategis Daerah untuk periode Tahun 2021-2026.

Pasal 2

Rencana Strategis Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 terdiri dari:

- a. Renstra Sekretariat Daerah;
- b. Renstra Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah;
- c. Renstra Inspektorat Daerah;
- d. Renstra Dinas Daerah, terdiri dari :
  1. Dinas Pendidikan;
  2. Dinas Kesehatan;
  3. RSUD Achmad Muchtar Bukittinggi;
  4. RSJ HB Sa'anin Padang;

5. RSUD Mohammad Natsir;
  6. RSUD Pariaman;
  7. Dinas Bina Marga, Cipta Karya dan Tata Ruang;
  8. Dinas Sumber Daya Air dan Bina Konstruksi;
  9. Dinas Perumahan Rakyat, Kawasan Permukiman dan Pertanahan;
  10. Satuan Polisi Pamong Praja;
  11. Dinas Sosial;
  12. Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi;
  13. Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
  14. Dinas Pangan;
  15. Dinas Lingkungan Hidup;
  16. Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa;
  17. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil;
  18. Dinas Perhubungan;
  19. Dinas Komunikasi, Informatika dan Statistik;
  20. Dinas Koperasi, Usaha Kecil dan Menengah;
  21. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
  22. Dinas Pemuda dan Olahraga;
  23. Dinas Kebudayaan;
  24. Dinas Kearsipan dan Perpustakaan;
  25. Dinas Kelautan dan Perikanan;
  26. Dinas Pariwisata;
  27. Dinas Perkebunan, Tanaman Pangan dan Holtikultura;
  28. Dinas Peternakan dan Kesehatan Hewan;
  29. Dinas Kehutanan;
  30. Dinas Energi dan Sumber Daya Mineral; dan
  31. Dinas Perindustrian dan Perdagangan.
- e. Renstra Badan Daerah, terdiri dari :
1. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah;
  2. Badan Penelitian dan Pengembangan;
  3. Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah;
  4. Badan Pendapatan Daerah;
  5. Badan Kepegawaian Daerah;
  6. Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia;
  7. Badan Penanggulangan Bencana Daerah;
  8. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik; dan
  9. Badan Penghubung.

### Pasal 3

Peraturan Gubernur ini menjadi dasar dalam penetapan Renstra bagi Perangkat Daerah di lingkup Pemerintah Provinsi Sumatera Barat.

### Pasal 4

Renstra Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

Pasal 5

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Sumatera Barat.

Ditetapkan di Padang  
pada tanggal 8 Oktober 2021  
GUBERNUR SUMATERA BARAT,



MAHYELDI

Diundangkan di Padang  
pada tanggal 8 Oktober 2021

SEKRETARIS DAERAH  
PROVINSI SUMATERA BARAT,



HANSASTRI

BERITA DAERAH PROVINSI SUMATERA BARAT TAHUN 2021 NOMOR 39

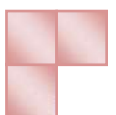


# **RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)**

**TAHUN 2021-2026**



Jln Simpang Rumbio Tlp/Fax.0755-20003  
e-mail:rsud\_mnatsir@sumbarprov.go.id





**PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT  
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
RSUD MOHAMMAD NATSIR**

Jl.SimpangRumbio Kota SolokTelp.(0755) 20003 Faks: (0755)  
20003

Website:[www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id](http://www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id)

email:[rsud.mnatsir@sumbarprov.go.id](mailto:rsud.mnatsir@sumbarprov.go.id)



**KEPUTUSAN DIREKTUR  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MOHAMMAD NATSIR  
NOMOR : 189 /4 /TU/2021**

**TENTANG**

**PEMBENTUKAN TIM PENYUSUNAN RENCANA STRATEGIS  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MOHAMMAD NATSIR  
TAHUN 2021 - 2026**

**DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MOHAMMAD NATSIR SOLOK**

Menimbang :

- a. Bahwa untuk menjalankan tugas dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir dalam mencapai visi dan misi kepala Daerah serta Visi dan Misi Rumah Sakit perlu disusun rencana yang strategis yang tertuang dalam dokumen Rencana Strategis (Renstra) untuk jangka menengah;
- b. Bahwa dengan berakhirnya Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir tahun 2016 – 2021 maka perlu disusun Rencana Strategis 2021 – 2026;
- c. Bahwa untuk maksud pada poin a diatas, perlu dibentuk Tim Penyusunan Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir dengan Surat Keputusan Direktur.

Mengingat :

1. Undang – undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang sistim Perencanaan Pembangunan Nasional;
2. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
3. Undang – undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
5. Inpres Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas dan Kinerja Instansi Pemerintah;
6. Permendagri Nomor 86 tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
7. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 7 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2005 – 2025;
8. Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor 63 Tahun 2013 Tentang Rincian Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Solok Provinsi Sumatera Barat;

9. Keputusan Gubernur Sumatera Barat nomor 903-688-2013 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Solok Untuk Melaksanakan Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah di Provinsi Sumatera Barat;
10. Peraturan Gubernur Sumatera Barat nomor 63 Tahun 2018 tentang Perubahan Nama Rumah Sakit Umum Daerah Solok menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir

*Memutuskan*

Menetapkan

- KESATU : Membentuk tim penyusun Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir tahun 2021 – 2026 dengan susunan keanggotaan sebagaimana terlampir dari surat keputusan ini;
- KEDUA : Tugas Tim adalah :
1. Merumuskan strategi dan kebijakan jangka menengah Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir guna mencapai target kinerja program prioritas RPJMD yang menjadi tugas dan fungsi Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir;
  2. Merumuskan rencana program, kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif selama 5 (lima) tahun, termasuk lokasi kegiatan berdasarkan rencana program prioritas RPJMD; dan
  3. Merumuskan indikator kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir yang mengacu pada tujuan dan sasaran dalam RPJMD.
- KETIGA : Keputusan ini berlaku sejak ditetapkan, dan apabila dikemudian hari terdapat hal – hal yang tidak benar, akan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Solok  
Pada Tanggal : 4 Januari 2021



Drg. Baerul Anisnia  
Nip. 19660416 199203 1 005

Lampiran : Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah  
Mohammad Natsir  
Nomor : 189 /4/TU/2021  
Tentang :Pembentukan Tim Penyusun  
Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah  
Mohammad Natsir Tahun 2021-2026  
Tanggal : 4 Januari 2021

Tim Penyusun Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir  
Tahun 2021 -2026

- Penanggung Jawab : Drg. Basyir Busnia (Direktur)
- Ketua : Yopi Oktavia,SE,Ak (Wadir Keuangan)
- Wakil Ketua : Aprizal Malik,SE.MM.M.Si (Kabag Anggaran, Kerjasama dan Investasi)
- Sekretaris : Eva Mairoza,SE,M.Kes (Kasubbag Penyusunan Program dan Anggaran)
- Anggota :
1. Dr. Elvi Fitraneri,SP.PD (Wadir Pelayanan)
  2. Dr.Elifahmi,Sp.THT (Wadir SDM dan Umum)
  3. Dr.Soufni Morawati,Sp.PK (Kabid pelayanan medis)
  4. Salmawati,Skep,MM (Kabid Keperawatan)
  5. Ns.Elvi Rosanti,Skep,M.Kes (Kabag SDM)
  6. Herman,T,SH,MM (Kabag TU)
  7. Arnely Azmi,SE,MM (Kabag Perbendaharaan)
  8. Ns.Irfanida Maya,S.Kep,MM (Plt.Kabid Penunjang)
  9. Kurniati, SST, MARS (Plt.Kasi Penunjang Medis)
  10. Ns.Arlina J, M.Kep (Kasi Pengembangan Mutu Keperawatan)
  11. Ns.Armis Seprianti,S.Kep (Kasi Perencanaan dan Pengembangan Keperawatan)
  12. Elma Fauziah, SKM,MM (Kasi Perencanaan dan Pengembangan Medis)
  13. Titin Satriani,SH (Kasubbag Perlengkapan)
  14. Vivi Isweli,SKM (Kasubbag Mobiliisasi Dana)
  15. Haflina,MKM (Kasubbag Verifikasi dan Perbendaharaan)
  16. Ns.Rahmat,S.Kep (Kasubbag Evaluasi dan Pelaporan)
  17. Hafizah,SKM (Kasubbag Kerjasama dan Investasi)
  18. Dr. Apriola (sekretaris Komite Medik)
  19. Dr. Sulistiana Dewi,Sp.Kj (Sekretaris Komkordik)
  20. Ns.Irmawati,S.Kep (Ketua Komite Keperawatan)
  21. Musliadi,S.Si,Apt (Ketua Komite TKPL)

Ditetapkan di : Solok  
Pada Tanggal : 4 Januari 2021



Drg. Basyir Busnia  
Nip. 19660416 199203 1 005



## KATA PENGANTAR



Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah S.W.T, yang telah melimpahkan ramat dan karuniaNya kepada kita bersama, sehingga kita dapat menyusun Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir tahun 2021-2026, yang mengacu pada RPJMD Provinsi Sumatera Barat tahun 2021-2026.

Renstra digunakan sebagai pedoman dalam menyusun Rencana Kerja tahunan Rumah Sakit, berupa kegiatan peningkatan dan pengembangan Rumah Sakit, sehingga RSUD Mohammad Natsir kedepannya dapat memberikan pelayanan yang terbaik, serta dapat berkompetisi dengan Rumah Sakit disekitarnya, dan menjadikan RSUD Mohammad Natsir sebagai Rumah Sakit terunggul dalam pelayanan dan terdepan dalam pendidikan serta penelitian di bidang kesehatan di Provinsi Sumatera Barat

Dalam penyusunan Renstra ini masih banyak terdapat kekurangan dan kelemahan. Untuk itu perlu masukan dari berbagai pihak, sehingga penyusunan perencanaan Rumah Sakit dapat lebih sempurna.

Solok, September 2021  
DIREKTUR RSUD MOHAMMAD NATSIR



**dr. Masvir Busnia**

Nip. 19660416 199203 1 005

## DAFTAR ISI

KEPUTUSAN DIREKTUR

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

BAB I	: PENDAHULUAN .....	1
	1.1. Latar Belakang.....	1
	1.2. Landasan Hukum.....	2
	1.3. Maksud dan Tujuan.....	3
	1.4. Sistematika Penulisan.....	4
BAB II	: GAMBARAN PELAYANAN RSUD Mohammad Natsir .....	7
	2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi RSUD Mohammad Natsir .....	7
	2.2. Sumber Daya RSUD Mohammad Natsir .....	31
	2.3. Kinerja Pelayanan RSUD Mohammad Natsir .....	37
	2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan.....	37
BAB III	: ISU – ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI .....	38
	3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi .....	38
	3.2. Telaahan visi, Misi dan Program Kepala Daerah.....	40
	3.3. Telaahan Renstra K/L dan Renstra RSUD Mohammad Natsir.....	42
	3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis.....	45
	3.5. Penentuan Isu – isu Strategis.....	47
BAB IV	: TUJUAN DAN SASARAN.....	50
	4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah .....	50
BAB V	: STRATEGI DAN KEBIJAKAN RSUD MOHAMMAD NATSIR .....	53
BAB VI	: RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN .....	55
BAB VII	: KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN .....	60
BAB VIII	: PENUTUP .....	62

# BAB I

## P E N D A H U L U A N

### 1.1 LATAR BELAKANG

Berdasarkan undang – undang no 25 tahun 2004, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut Renstra SKPD adalah dokumen perencanaan Satuan Kerja Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) 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 Daerah dan bersifat indikatif, dan selanjutnya Renstra SKPD merupakan Pedoman dalam menyusun Rencana Kerja Tahunan

Penyusunan Renstra SKPD mengacu kepada permendagri nomor 86 tahun 2017. Yang mana proses penyusunan Renstra dimulai dengan tahapan persiapan penyusunan, penyusunan rancangan awal, penyusunan rancangan, pelaksanaan forum Perangkat Daerah/lintas Perangkat Daerah, perumusan rancangan akhir dan penetapan.

Pada tahapan persiapan penyusunan dibentuk tim penyusun Renstra RSUD Mohammad Natsir, yang ditetapkan dengan Surat Keputusan Direktur Nomor : 189/4/TU /2021, dengan melibatkan bagian pelayanan, penunjang dan administrasi sehingga semua bagian ikut berperan aktif dalam penyusunan.

Penyusunan Renstra Rumah Sakit memperhatikan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) dengan program prioritas terkait dengan kesehatan adalah meningkatkan sumber daya manusia berkualitas dan berdaya saing dan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJP-K) tahun 2005 – 2025, RPJMN Kementerian Kesehatan tahun 2020 – 2024 dengan 5 program prioritas yaitu :

- a. Program kesehatan masyarakat
- b. Program pencegahan dan pengendalian penyakit
- c. Program pelayanan kesehatan dan JKN
- d. Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi
- e. Program riset dan inovasi ilmu pengetahuan dan teknologi

Disamping program prioritas Kementerian Kesehatan, juga di perlu di perhatikan program Kementerian Kesehatan terkait dengan peningkatan mutu rumah sakit melalui akreditasi rumah sakit, yaitu:

1. Pelayanan Ponek
2. Pelayanan Geriatri
3. Pelayanan TB
4. pelayanan HIV
5. PPRZ

Selanjutnya penyusunan Renstra juga mendukung program pemerintah Provinsi Sumatera Barat yang seperti yang tertuang dalam RPJMD dibidang Kesehatan berupa pemenuhan peningkatan mutu layanan kesehatan dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat seperti meningkatnya kesehatan ibu dan anak yang diperlihatkan oleh penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dengan mendorong peningkatan kualitas pelayanan pada Rumah Sakit Rujukan Provinsi Sumatera Barat.

perkembangan kasus tersebut sebagaimana tabel dibawah ini. memperhatikan permasalahan dibidang kesehatan yang tertuang dalam rancangan awal RPJMD tahun 2021 – 2026, yaitu :

1. Belum optimalnya pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat
2. Belum terkendalinya pandemi covid – 19
3. Belum optimalnya penerapan PHBS

Untuk mendukung Misi pemerintah serta memperhatikan permasalahan dibidang kesehatan, sesuai dengan Tugas dan Fungsi Rumah Sakit perlu disusun perencanaan yang memuat program dan kegiatan serta kebijakan yang tertuang dalam Dokumen Renstra RSUD Mohammad Natsir.

## **1.2 LANDASAN HUKUM**

Sebagai landasan hukum dalam penyusunan Renstra ini adalah :

1. Undang – undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang sistem Perencanaan Pembangunan Nasional
2. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
3. Undang – undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
4. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah.
5. Inpres Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas dan Kinerja Instansi Pemerintah.

6. Permendagri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Perubahan terhadap Permendagri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah.
7. Permendagri Nomor 86 tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah
8. Peraturan Kementerian Dalam Negeri nomor 90 tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah
9. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 7 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2005 – 2025.
10. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 6 Tahun 2012 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir Provinsi Sumatera Barat.
11. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 6 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2016 – 2021.
12. Keputusan Gubernur Sumatera Barat Nomor 903- 688 – 2013 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir Untuk Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah di Provinsi Sumatera Barat.
13. Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor 63 Tahun 2013 Tentang Rincian Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir Provinsi Sumatera Barat.
14. Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor 71 tahun 2013 tentang Visi, Misi dan Tujuan Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir.

### **1.3 MAKSUD DAN TUJUAN**

Maksud penyusunan Renstra RSUD Mohammad Natsir adalah untuk membangun sistem kinerja RSUD Mohammad Natsir secara efektif, efisien, akuntabel, dan terukur dengan penetapan target kinerja yang akan dicapai pada tahun 2021 – 2026.

Tujuan penyusunan Renstra RSUD Mohammad Natsir tahun 2021 – 2026 adalah :

1. Sebagai pedoman penyusunan Rencana Kerja tahunan RSUD Mohammad Natsir.
2. Sebagai bahan dalam penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Sumatera Barat.

## **1.4 SISTEMATIKA PENULISAN**

### **BAB I : PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Mengemukakan secara ringkas pengertian Renstra SKPD, fungsi Renstra SKPD dalam penyelenggaraan pembangunan daerah, proses penyusunan Renstra SKPD, keterkaitan Renstra SKPD dengan RPJMD, Renstra K/L dan Renstra provinsi/kabupaten/kota, dan dengan Renja SKPD.

#### **1.2. Landasan Hukum**

Memuat penjelasan tentang undang-undang, peraturan pemerintah, Peraturan Daerah, dan ketentuan peraturan lainnya yang mengatur tentang struktur organisasi, tugas dan fungsi, kewenangan SKPD, serta pedoman yang dijadikan acuan dalam penyusunan perencanaan dan penganggaran SKPD.

#### **1.3. Maksud dan Tujuan**

Memuat penjelasan tentang maksud dan tujuan dari penyusunan Renstra SKPD

#### **1.4. Sistematika Penulisan**

Menguraikan pokok bahasan dalam penulisan Renstra SKPD, serta susunan garis besar isi dokumen.

### **BAB II : GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH**

Memuat informasi tentang peran (tugas dan fungsi) SKPD dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah, mengulas secara ringkas apa saja sumber daya yang dimiliki SKPD dalam penyelenggaraan tugas dan fungsinya, mengemukakan capaian-capaian penting yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan Renstra SKPD periode sebelumnya, mengemukakan capaian program prioritas SKPD yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan RPJMD periode sebelumnya, dan mengulas hambatan-hambatan utama yang masih dihadapi dan dinilai perlu diatasi melalui Renstra SKPD ini.

### **2.1. Tugas, fungsi, dan Struktur Organisasi RSUD Mohammad Natsir**

Memuat penjelasan umum tentang dasar hukum pembentukan SKPD, struktur organisasi SKPD, serta uraian tugas dan fungsi sampai dengan satu eselon dibawah kepala SKPD. Uraian tentang struktur organisasi SKPD ditujukan untuk menunjukkan organisasi, jumlah personil, dan tata laksana SKPD (proses, prosedur, mekanisme).

### **2.2. Sumber Daya RSUD Mohammad Natsir**

Memuat penjelasan ringkas tentang macam sumber daya yang dimiliki SKPD dalam menjalankan tugas dan fungsinya, mencakup sumber daya manusia, asset/modal, dan unit usaha yang masih operasional.

### **2.3. Kinerja Pelayanan RSUD Mohammad Natsir**

Bagian ini menunjukkan tingkat capaian kinerja SKPD berdasarkan sasaran/target Renstra SKPD periode sebelumnya, menurut SPM untuk urusan wajib, dan/atau indikator kinerja pelayanan SKPD dan/atau indikator lainnya seperti MDGs atau indikator yang telah diratifikasi oleh pemerintah.

### **2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan RSUD Mohammad Natsir**

Bagian ini mengemukakan hasil analisis terhadap Renstra K/L dan Renstra SKPD provinsi (untuk kabupaten/kota), hasil telaahan terhadap RTRW, dan hasil analisis terhadap KLHS yang berimplikasi sebagai tantangan dan peluang bagi pengembangan pelayanan SKPD pada lima tahun mendatang. Bagian ini mengemukakan macam pelayanan, perkiraan besaran kebutuhan pelayanan, dan arahan lokasi pengembangan pelayanan yang dibutuhkan.

## **BAB III : PERMASALAHAN DAN ISU – ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH**

**3.1.** Identifikasi Permasalahan berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan SKPD  
Pada bagian ini dikemukakan permasalahan-permasalahan pelayanan SKPD beserta faktor-faktor yang mempengaruhinya.

**3.2.** Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan wakil Kepala Daerah Terpilih

Bagian ini mengemukakan apa saja tugas dan fungsi SKPD yang terkait dengan visi, misi, serta program kepala daerah dan wakil kepala daerah terpilih.

**3.3.** Telaahan Renstra K/L dan Renstra RSUD Mohammad Natsir

Bagian ini mengemukakan apa saja faktor-faktor penghambat ataupun faktor-faktor pendorong dari pelayanan SKPD yang mempengaruhi permasalahan pelayanan SKPD ditinjau dari sasaran jangka menengah Renstra K/L ataupun Renstra SKPD provinsi/kabupaten/kota.

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

Pada bagian ini dikemukakan apa saja faktor-faktor penghambat dan pendorong dari pelayanan SKPD yang mempengaruhi permasalahan pelayanan SKPD ditinjau dari implikasi RTRW dan KLHS.

#### **3.5. Penentuan isu – isu strategis**

Pada bagian ini direview kembali faktor-faktor dari pelayanan SKPD yang mempengaruhi permasalahan pelayanan SKPD ditinjau dari:

1. gambaran pelayanan SKPD;
2. sasaran jangka menengah pada Renstra K/L;
3. sasaran jangka menengah dari Renstra SKPD provinsi/kabupaten/kota;
4. implikasi RTRW bagi pelayanan SKPD; dan
5. implikasi KLHS bagi pelayanan SKPD

### **BAB IV : Tujuan dan Sasaran**

#### **4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD Mohammad Natsir**

Pada bagian ini dikemukakan rumusan pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah SKPD

#### **4.2. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD Mohammad Natsir**

Pada bagian ini dikemukakan rumusan pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah SKPD

#### **4.3. Strategi dan Kebijakan RSUD Mohammad Natsir**

Pada bagian ini dikemukakan rumusan pernyataan strategi dan kebijakan SKPD dalam lima tahun mendatang.

### **BAB V : Strategi dan Arah Kebijakan**

Pada bagian ini dikemukakan Strategi dan Arah Kebijakan RSUD Mohammad Natsir lima tahun mendatang

### **BAB VI : Rencana Program dan Kegiatan serta Pendanaan**

Pada bagian ini dikemukakan Rencana program dan kegiatan, indikator kinerja SKPD yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai SKPD dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan



dan sasaran RPJMD.

## **BAB VII :Kinerja Penyelenggaran Bidang Urusan**

Pada bagian ini dikemukakan indikator kinerja RSUD Mohammad Natsir yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.

## **BAB VIII : Penutup**

### **BAB II**

#### **GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH**

##### **2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi RSUD Mohammad Natsir**

###### **A. Dasar Hukum Pembentukan RSUD Mohammad Natsir**

Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja RSUD Mohammad Natsir berdasarkan Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor 63 tahun 2013 tentang Rincian Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir.

###### **B. Struktur Organisasi RSUD adalah sebagai berikut :**

1. Direktur
2. Wakil Direktur terdiri dari :
  - a. Wakil Direktur Pelayanan, terdiri dari :
    1. Bidang Pelayanan Medis, membawahi :
      - Seksi Perencanaan dan Pengembangan Medis
      - Seksi Pengembangan Mutu
    2. Bidang Pelayanan Keperawatan, membawahi :
      - Seksi Perencanaan dan Pengembangan Pelayanan Keperawatan
      - Seksi Pengembangan Mutu
    3. Bidang Penunjang, membawahi :
      - Seksi Penunjang medik
      - Seksi Penunjang non Medik
  - b. Wakil Direktur Umum dan Sumber Daya Manusia, terdiri dari
    1. Bagian Tata Usaha, membawahi :
      - Sub Bagian Umum, Humas dan Promosi Kesehatan

- Sub Bagian Perlengkapan dan Rumah Tangga
- 2. Bagian Sumber Daya Manusia
  - Sub Bagian Pembinaan Kepegawaian
  - Sub Bagian Diklat/Litbang dan Sertifikasi
- c. Wakil Direktur Keuangan
  1. Bagian Anggaran, Kerjasama dan Investasi, membawahi :
    - Sub Bagian Penyusunan Program dan Anggaran
    - Sub Bagian Evaluasi dan Pelaporan
    - Sub Bagian Kerjasama dan Investasi
  2. Bagian Perbendaharaan, membawahi :
    - Sub Bagian Verifikasi dan Perbendaharaan
    - Sub Bagian Akuntansi dan Aset
    - Sub Bagian Mobilisasi Dana

### C. Uraian Tugas dan Fungsi

#### 1. Direktur

- a. Direktur mempunyai tugas pokok memimpin, mengawasi dan mengkoordinasikan tugas – tugas Rumah Sakit dan menyelenggarakan urusan di bidang upaya penyembuhan dan pemulihan kesehatan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dan berkesinambungan dengan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan serta rujukan melaksanakan tugas kedinasan lainnya.
- b. Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (a), Direktur mempunyai fungsi :
  1. Penyelenggaraan pelayanan medis
  2. Penyelenggaraan rehabilitasi medis
  3. Penyelenggaraan pencegahan penyakit, pencegahan akibat penyakit dan peningkatan pemulihan kesehatan
  4. Penyelenggaraan perawatan
  5. Penyelenggaraan pendidikan dan atau latihan untuk tenaga medis, para medis serta tenaga lain
  6. Penyelenggaraan sistem rujukan
  7. Membina dan memotivasi seluruh pegawai di lingkungan rumah sakit dalam upaya meningkatkan efektifitas dan produktifitas kerja
  8. Pengkoordinasian penyelenggaraan penelitian dan pengembangan
  9. Menyelenggarakan pembinaan teknis dibidang pelayanan rumah sakit serta memberikan pelayanan kepada masyarakat

10. Mengkaji dan menyiapkan bahan penetapan kebijakan Gubernur di bidang pelayanan Rumah Sakit.
  11. Memberi saran dan pertimbangan kepada Gubernur di bidang pelayanan Rumah Sakit.
- c. Rincian tugas Direktur :
1. Menyusun rencana kegiatan RSUD sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas.
  2. Mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan sehingga pelaksanaan tugas berjalan lancar.
  3. Memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas kepada bawahan dan kegiatan bawahan untuk mengetahui tugas – tugas yang telah dan belum dilaksanakan.
  4. Membuat konsep, memaraf dan / atau menandatangani naskah dinas.
  5. Mengikuti rapat – rapat sesuai dengan bidang tugasnya.
  6. Merumuskan kebijakan teknis operasional kegiatan RSUD
  7. Menyelenggarakan koordinasi dengan instansi terkait dalam rangka penyelenggaraan pelayanan administrasi, medik dan keperawatan.
  8. Menyelenggarakan pembinaan kepada masyarakat berkaitan dengan pengelolaan dan pelayanan RSUD.
  9. Menyelenggarakan urusan pelayanan administrasi, medik, dan keperawatan RSUD
  10. Menyelenggarakan dan mengkoordinasikan pelayanan kepada masyarakat, khususnya dibidang promotif, pencegahan, pemulihan, rehabilitasi dibidang kesehatan.
  11. Menyelenggarakan upaya rujukan di sektor kesehatan serta pelayanan kesehatan penunjang lainnya.
  12. Menyelenggarakan kebijakan program, keuangan, umum, perlengkapan dan kepegawaian dalam lingkungan RSUD.
  13. Menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas RSUD dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan.
  14. Menyelenggarakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas.

## 2. Wakil Direktur Pelayanan

- a. Wakil Direktur Pelayanan mempunyai tugas pokok membantu dan bertanggung jawab kepada Direktur RSUD Mohammad Natsir dalam hal: memimpin, mengkoordinir dan mengendalikan serta mengawasi tugas pelayanan medik dan pelayanan keperawatan serta bidang penunjang.
- b. Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (a) Wakil Direktur Pelayanan mempunyai fungsi:
  1. Perencanaan bidang pelayanan keperawatan, pelayanan medis dan penunjang
  2. Pengorganisasian bidang pelayanan keperawatan, pelayanan medis dan penunjang
  3. Pembinaan dan pengarahan bidang pelayanan keperawatan, pelayanan medis dan penunjang
  4. Monitoring dan evaluasi bidang pelayanan keperawatan, pelayanan medis dan penunjang
- c. Rincian Uraian tugas Wakil Direktur Pelayanan :
  1. Mengkoordinir penyusunan program kerja dalam bidang pelayanan medik, pelayanan keperawatan dan penunjang.
  2. Memimpin, mengkoordinir dan mengendalikan pengelolaan tugas pelayanan medik, pelayanan keperawatan dan penunjang.
  3. Mengkoordinir penyelenggaraan penyusunan sistem pemantauan dan pengawasan pelaksanaan kegiatan pelayanan medik, pelayanan keperawatan dan penunjang.
  4. Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan laporan yang berkaitan dengan tugas pelayanan medik, pelayanan keperawatan dan penunjang.
  5. Melaksanakan pembinaan terhadap staf pelayanan medik, pelayanan keperawatan dan penunjang.
  6. Menyelenggarakan koordinasi dengan bagian kerja terkait.
  7. Melaksanakan penilaian kinerja staf
  8. Memberikan *reward* dan *punishment* terhadap kinerja staf
  9. Menyetujui pelaksanaan cuti staf pelayanan
  10. Merekomendasikan izin belajar atau tugas belajar serta peningkatan dan pengembangan staf pelayanan
  11. Melaksanakan tugas kedinasan lain sesuai dengan perintah atasan

3. Wakil Direktur Umum dan Sumber Daya Manusia

- a. Wakil Direktur Umum dan SDM mempunyai tugas pokok membantu dan bertanggung jawab kepada Direktur RSUD Mohammad Natsir dalam hal :memimpin, mengkoordinir dan mengendalikan serta mengawasi tugas Ketata Usaha dan Sumber Daya manusia.
- b. Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud dalam ayat (a) Wakil Direktur Umum dan SDM mempunyai fungsi Perencanaan, Pengorganisasian, Pembinaan dan Pengarahan, Monitoring dan evaluasi Bagian Tata Usaha dan Sumberdaya Manusia
- c. Rincian tugas Wakil Direktur Umum dan SDM adalah sebagai berikut :
  1. Mengkoordinir penyusunan program kerja dalam Bagian Tata Usaha dan Sumber Daya Manusia.
  2. Memimpin, mengkoordinir dan mengendalikan pengelolaan tugas Bagian Tata Usaha dan Sumber Daya Manusia
  3. Mengkoordinir penyelenggaraan penyusunan sistem pemantauan dan pengawasan pelaksanaan kegiatan Bagian Tata Usaha dan Sumber Daya Manusia
  4. Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan laporan yang berkaitan dengan tugas Bagian Tata Usaha dan Sumberdaya Manusia
  5. Melaksanakan pembinaan terhadap staf Bagian Tata Usaha dan Sumber Daya Manusia
  6. Menyelenggarakan koordinasi dengan bagian kerja terkait.
  7. Melaksanakan penilaian kinerja staf
  8. Memberikan reward dan punishment terhadap kinerja staf
  9. Menyetujui pelaksanaan cuti staf umum dan SDM
  10. Merekomendasikan izin belajar atau tugas belajar serta peningkatan dan pengembangan staf Rumah Sakit
  11. Melaksanakan tugas kedinasan lain sesuai dengan perintah atasan.

4. Wakil Direktur Keuangan

- a. Wadir Keuangan mempunyai tugas pokok membantu Direktur dalam mengkoordinasikan dan mengendalikan penyelenggaraan Bagian Anggaran, Kerjasama dan investasi serta Bagian perbendaharaan untuk menunjang pelayanan rumah sakit yang efisien, efektif dan produktif di RSUD Mohammad Natsir

- b. Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (a) Wadir keuangan mempunyai fungsi perencanaan, pengorganisasian, pembinaan dan pengarahan serta monitoring dan evaluasi Bagian Anggaran, Kerjasama dan Investasi dan bagian Perbendaharaan.
- c. Rincian tugas pokok dan fungsi Wakil Direktur Keuangan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) sebagai berikut :
  - 1. Mengkoordinir penyusunan program kerja dalam Bagian anggaran, kerjasama dan investasi dan bagian Perbendaharaan.
  - 2. Memimpin, mengkoordinir dan mengendalikan pengelolaan tugas Bagian anggaran, kerjasama dan investasi dan Bagian Perbendaharaan.
  - 3. Mengkoordinir penyelenggaraan penyusunan sistem pemantauan dan pengawasan pelaksanaan kegiatan Bagian anggaran, kerjasama dan investasi dan bagian Perbendaharaan..
  - 4. Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan laporan yang berkaitan dengan tugas bagian anggaran, kerjasama dan investasi dan bagian Perbendaharaan.
  - 5. Melaksanakan pembinaan terhadap staf bagian anggaran, kerjasama dan investasi dan bagian Perbendaharaan.
  - 6. Menyelenggarakan koordinasi dengan bagian kerja terkait.
  - 7. Melaksanakan penilaian kinerja staf
  - 8. Memberikan reward dan punishment terhadap kinerja staf
  - 9. Merekomendasikan izin belajar atau tugas belajar serta peningkatan dan pengembangan staf bagian anggaran, kerjasama dan investasi dan bagian Perbendaharaan.
  - 10. Melaksanakan tugas kedinasan lain sesuai dengan perintah atasan.

#### A. Struktur Organisasi RSUD Mohammad Natsir Susunan Organisasi

Susunan organisasi RSUD Mohammad Natsir terdiri dari :

- 1. Direktur
- 2. Wakil Direktur Pelayanan, Mempunyai 3 bidang yaitu :
  - a. Bidang Keperawatan dengan 2 Kasi
  - b. Bidang Pelayanan Medis dengan 2 Kasi
  - c. Bidang Penunjang dengan 2 Kasi
- 3. Wakil Direktur Umum dan Sumber Daya Manusia, Mempunyai 2 Bagian
  - a. Bagian Tata Usah dengan 2 Subag

- b. Bagian SDM dengan 2 Subag
- 4. Wakil Direktur Keuangan, mempunyai 2 bagian :
  - a. Bagian Anggaran, Kerjasama dan Investasi dengan 3 Subag
  - b. Bagian Perbendaharaan dengan 3 Subag
- 5. Komite terdiri dari :
  - a. Komite Medis
  - b. Komite Keperawatan
  - c. Komite PPI
  - d. Komite Mutu
  - e. Komite K3RS
- 6. Staf Medis Fungsional terdiri dari dokter spesialis dan dokter umum, dengan jumlah personil : 55 orang
- 7. Instalasi terdiri dari :
  - a. Instalasi Rawat Inap dengan jumlah personil : 279 orang
  - b. Instalasi Rawat Jalan, dengan jumlah personil : 23 orang
  - c. Instalasi Kamar Operasi, dengan jumlah personil : 31 orang
  - d. Instalasi Gawat Darurat, dengan jumlah personil : 30 orang
  - e. Instalasi Farmasi, dengan jumlah personil : 31 orang
  - f. Instalasi Labor, dengan jumlah personil : 28 orang
  - g. Instalasi Gizi, dengan jumlah personil : 32 orang
  - h. Instalasi Rekam Medik, dengan jumlah personil : 21 orang
  - i. Fisioterapi, dengan jumlah personil 8 orang
  - j. Instalasi Laundry, dengan jumlah personil : 9 orang
- 8. SPI

B. Tata laksana RSUD Mohammad Natsir (proses, prosedur, mekanisme)

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya direktur, wakil direktur, kepala bidang, kepala bagian, kepala seksi, kepala sub bagian dan tenaga fungsional dalam lingkup RSUD Mohammad Natsir menerapkan koordinasi, Integrasi, sinkronisasi, dan simplikasi baik secara vertikal maupun horizontal dengan sebaik - baiknya.

Dalam menjalankan tugas RSUD Mohammad Natsir menyelenggarakan Koordinasi dan kerjasama fungsional dengan Dinas Kesehatan.

RSUD Mohammad Natsir secara fungsional dibina oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat

Direktur RSUD Mohammad Natsir berkewajiban memberikan petunjuk, bimbingan, pembinaan dan pengawasan pekerjaan unsur–unsur pembantu dalam lingkungan satuan kerjanya.

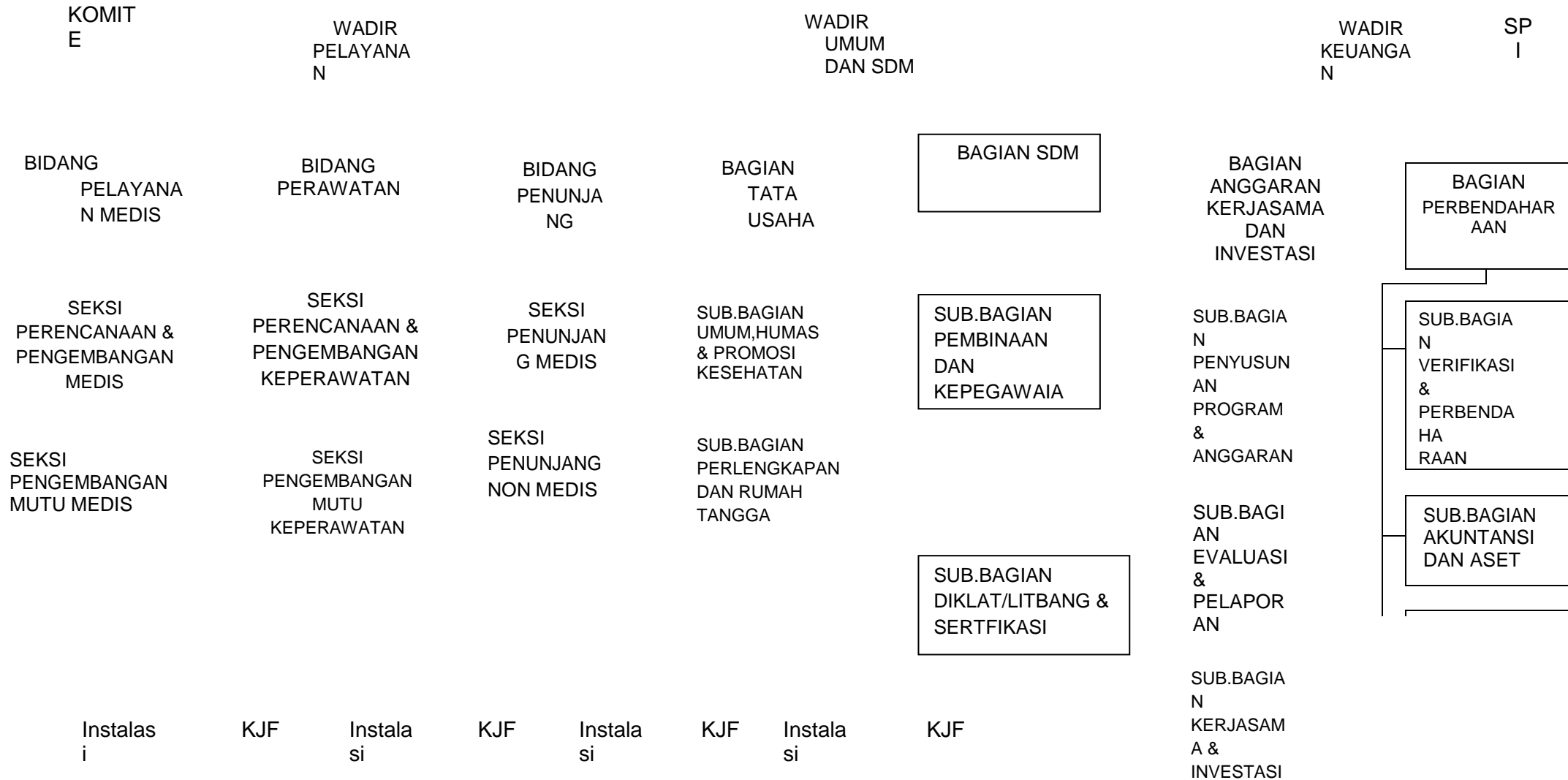
C. Bagan Organisasi RSUD Mohammad Natsir.

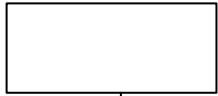
Bagan Organisasi RSUD Mohammad Natsir, sesuai dengan Perda Nomor 6 tahun 2012 adalah sebagai berikut :



**BAGAN STRUKTUR ORGANISASI RSUD MOHAMMAD NATSIR  
(PERDA NO 6 TAHUN 2012)**

DIREKTUR





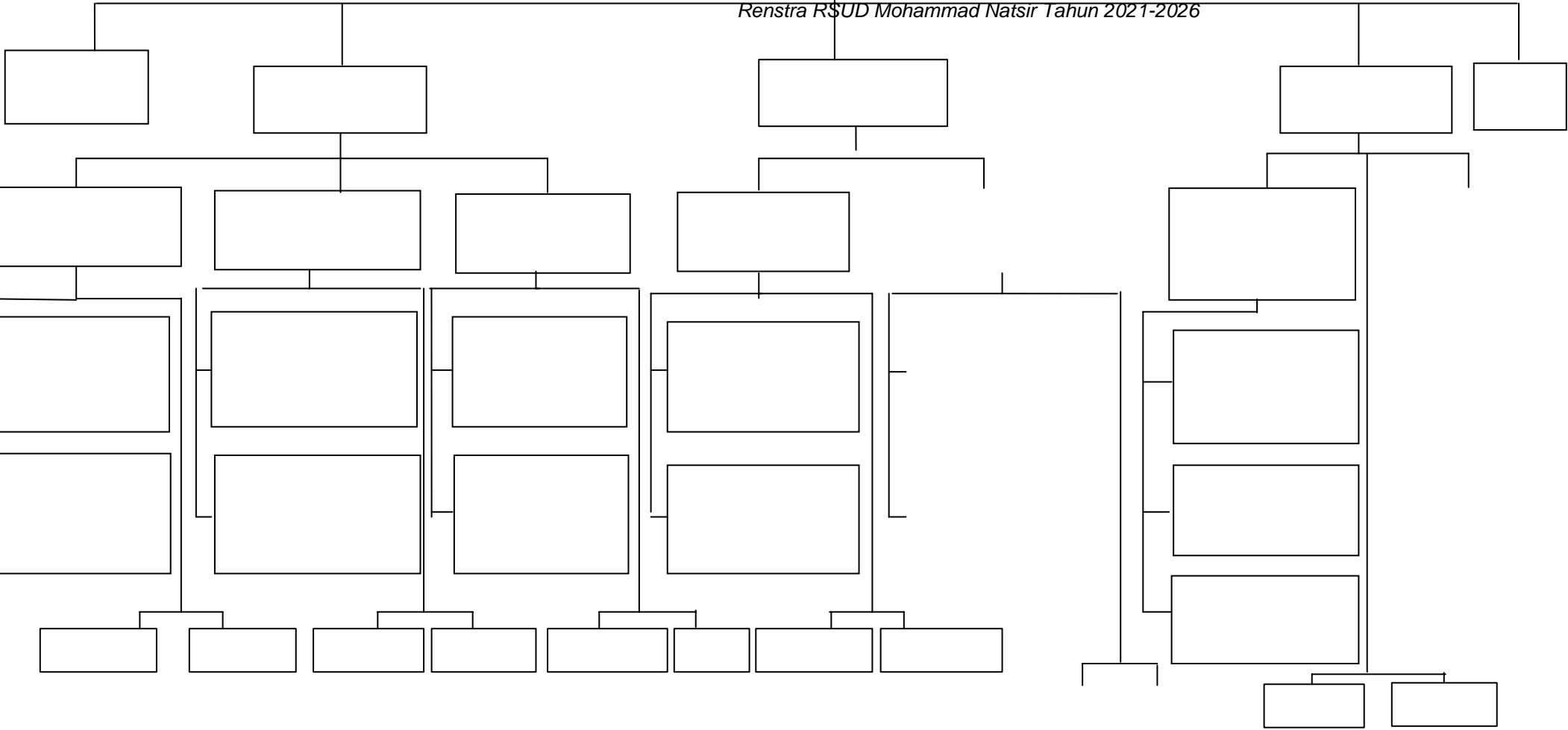
Instalasi

KJ

Instalasi

KJF

*Renstra RSUD Mohammad Natsir Tahun 2021-2026*



## 2.2 Sumber Daya RSUD Mohammad Natsir

### 2.2.1. Sumber Daya Manusia

#### A. Jumlah Tenaga

Dalam menjalankan tugas dan fungsi Rumah Sakit, RSUD Mohammad Natsir mempunyai sumber daya manusia berjumlah 357 Orang, terdiri dari tenaga medis, perawat, bidan, tenaga kesehatan lainnya dan tenaga non kesehatan. Berikut dapat data dilihat perkembangan jumlah tenaga RSUD Mohammad Natsir dari tahun 2016:

Tabel. 2.1  
Data Tenaga Medis RSUD Mohammad Natsir  
Tahun 2016 – 2020

NO	TENAGA DOKTER	2016	2017	2018	2019	2020
1	Dokter Spesialis penyakit dalam	3	3	4	5	5
2	Dokter Spesialis bedah	2	2	3	4	4
3	Dokter Spesialis anak	1	2	3	3	3
4	Dokter Spesialis kandungan	1	1	1	1	1
5	Dokter Spesialis Neurologi	3	3	3	3	3
6	Dokter Spesialis Mata	2	2	2	2	2
7	Dokter Spesialis THT	1	1	1	1	2
8	Dokter Spesialis Anestesi	2	2	2	2	2
9	Dokter Spesialis Patologi Klinis	1	1	1	1	2
10	Dokter Spesialis Paru	1	1	1	1	1
11	Dokter Spesialis Radiologi			1	0	0
12	Dokter Gigi	2	2	2	3	3
13	Dokter Spesialis Jantung			1	2	2
14	Dokter Spesialis Jiwa			1	1	1
15	Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik			1	1	1
16	Dokter Umum			24	24	24
	<b>JUMLAH</b>	<b>19</b>	<b>20</b>	<b>51</b>	<b>54</b>	<b>56</b>

Sumber: Data Bagian SDM Tahun 2020

Dilihat dari tabel di atas terdapat kenaikan jumlah dokter spesialis dari tahun 2016 – 2020, namun jumlah tersebut masih belum memenuhi standar dan kebutuhan pelayanan.

Tabel 2.2  
Data Tenaga Perawat dan Bidan RSUD Mohammad Natsir  
Tahun 2016 – 2020

NO	TENAGA PERAWAT DAN BIDAN	2016	2017	2018	2019	2020
1	S2 Keperawatan	3	3	3	3	3
2	Sarjana keperawatan	47	59	63	73	75
3	DIII Keperawatan	64	64	79	89	89
4	DIV Bidan	1	1	6	11	14
5	DIII Bidan	14	9	13	17	14
6	D1 Bidan	8	3	1	1	0
7	D III Gigi	2	2	2	2	2
8	D III Anestesi	2	2	2	2	2
9	SPK	26	26	4	4	2
10	SPRG	2	2	2	2	2
		166	168	172	204	203

Sumber: Data Bagian SDM Tahun 2020

Dilihat dari tabel di atas terdapat kenaikan jumlah tenaga perawat dan bidan dari tahun 2016 – 2020, namun jumlah tersebut masih belum memenuhi standar dan kebutuhan pelayanan.

Tabel 2.3  
Data Tenaga Kesehatan lainnya RSUD Mohammad Natsir  
Tahun 2016 – 2020

NO	TENAGA KESEHATAN	2016	2017	2018	2019	2020
1	SKM	5	5	5	7	7
2	Apoteker	6	6	6	9	10
3	D IV Gizi/ S1 Gizi	2	2	2	2	2
4	D IV Fisioterapi	1	2	2	2	2
5	D IV Radiologi	1	1	1	1	1
6	D IV Teknisi Elektromedik	1	1	1	1	0
7	D IV Analisis Kesehatan	0	0	0	5	5
8	Fisikawan Medis				2	2
9	D III Rekam Medik	4	4	4	14	13
10	D III Sanitasi				4	4
11	D III Gizi	5	5	5	9	9
12	DIII Fisioterapi	4	4	4	4	4
13	D III Gigi	1	2	2	2	2
14	D III Analisis Kesehatan	9	9	9	18	18
15	D III Radiologi	4	4	4	11	11
16	D III Refraksi	1	1	1	1	1
17	D III Farmasi	5	5	5	22	22
18	D III Terapi wicara	0	0	0	1	1
19	D III Teknisi Elektromedik	3	3	3	5	5
20	SPRG	2	2	2	2	2

21	SAA / SMF	5	5	5	0	0
22	SMAK	2	2	1	0	0
	<b>JUMLAH</b>	<b>61</b>	<b>63</b>	<b>62</b>	<b>122</b>	<b>121</b>

Sumber: Data Bagian SDM Tahun 2020

**Tabel 2.4**  
Data Tenaga Non Kesehatan RSUD Mohammad Natsir  
Tahun 2016 – 2020

NO	TENAGA NON KESEHATAN	2016	2017	2018	2019	2020
1	S2 Umum	13	13	13	13	13
2	S2 kesehatan	7	7	7	7	7
3	S1 Komputer	1	1	1	1	1
4	S1 Hukum	5	5	5	5	5
5	S1 Ekonomi	1	1	1	1	1
6	S1 Sosial	5	5	5	5	5
7	D III Akuntansi	1	1	1	0	0
8	SMA	40	39	39	23	23
9	SMP	1	1	1	1	0
10	SD	2	1	1	1	1
	<b>JUMLAH</b>	<b>76</b>	<b>74</b>	<b>74</b>	<b>57</b>	<b>56</b>

Sumber: Data Bagian SDM Tahun 2020

#### **B. Diklat dan Bimtek SDM**

Untuk meningkatkan kompetensi sumber daya manusia, dilaksanakan dengan kegiatan Bimbingan Teknis (Bimtek) dan Diklat, baik yang dilaksanakan di Rumah Sakit Sendiri, maupun diluar Rumah Sakit.

Berikut dapat dilihat data Bimtek dan Diklat yang pernah diikuti oleh petugas Rumah Sakit dalam tahun 2019-2020.

**Tabel 2.5**  
Data Tenaga ASN RSUD Mohammad Natsir yang mengikuti Bimtek dan Diklat  
Tahun 2019 - 2020

NO	Nama	Nama Pelatihan	Lama Diklat	Jam
1	Ismayani,Amd Kep	PPI	2 hari	15 Jam
2	Midiawati,Amd KG	PPI	2 hari	15 Jam
3	dr.Taufik ramadhani	PPI	2 hari	15 Jam
4	drg.SonyaAstri	PPI	2 hari	15 Jam
5	dr.Zurniati.AZ	PPI	2 hari	15 Jam
6	Restu Afdalla,Amd Kep	PPI	2 hari	15 Jam
7	Fitri Meileni,Amd. RM	PPI	2 hari	15 Jam
8	Eko Pratama, Amd Rad	PPI	2 hari	15 Jam
9	Wenggi Christiovan	PPI	2 hari	15 Jam
10	Fuad Hasan,Amd AK	PPI	2 hari	15 Jam

11	Ns. Lily Hariani,S. Kep	PPI	2 hari	15 Jam
12	Arnizen,AMK	PPI	2 hari	15 Jam
13	Fricilia Ayu safei	PPI	2 hari	15 Jam
14	Ns. Sulyantini,S. Kep	PPI	2 hari	15 Jam
15	Ns. Melisa Novria, S. Kep	PPI	2 hari	15 Jam
16	Ulfa Tun Hasanah, STR.Keb	PPI	2 hari	15 Jam
17	Ns. Desmawati,S. Kep	PPI	2 hari	15 Jam
18	Ns. Fitria Ulfah, S. Kep	PPI	2 hari	15 Jam
19	Yulastri Yeni, Amd Keb	PPI	2 hari	15 Jam
20	Nadya Fertikawati,Amd farm	PPI	2 hari	15 Jam
21	Sri Ramayanti, Amd Farm	PPI	2 hari	15 Jam
22	Indah Ilhami,Amd AK	PPI	2 hari	15 Jam
23	Yulia Oktorita, Amd AK	PPI	2 hari	15 Jam
24	Ferdian Tomi, Amd Kep	PPI	2 hari	15 Jam
25	Arif Marka Indra, Amd Kep	PPI	2 hari	15 Jam
26	Ns. Eko Syariato,S. Kep	PPI	2 hari	15 Jam
27	Ns. Rahima Khairina, S. Kep	PPI	2 hari	15 Jam
28	Ns. Friz Oktaliza, S. Kep	PPI	2 hari	15 Jam
29	Ns. Ratna Ning Hanoom, S. Kep	PPI	2 hari	15 Jam
30	Ns.Yesi Wulandari,S. Kep	PPI	2 hari	15 Jam
31	Ns. Yulia Effendi, S. Kep	PPI	2 hari	15 Jam
32	Nil Komelia Sari, SsT	PPI	2 hari	15 Jam
33	Devina Zulfriani Utami, Amd AK	PPI	2 hari	15 Jam
34	Shonia Shafitri, Amd AK	PPI	2 hari	15 Jam
35	Elvi Septiadi, Amd. AK	PPI	2 hari	15 Jam
36	Syafa Aturrahmi, Amd Kes	PPI	2 hari	15 Jam
37	Dody Satria, Amd Gizi	PPI	2 hari	15 Jam
38	Cici Handayani, Amd RMIK	PPI	2 hari	15 Jam
39	Shofia Ardha, Amd. PK	PPI	2 hari	15 Jam
40	Riski Harfianshah	PPI	2 hari	15 Jam
41	Abrar Analdi, Amd Gz	PPI	2 hari	15 Jam
42	dr. Zikra Alfa Sani	PPI	2 hari	15 Jam
43	dr. Reki Wijaya	PPI	2 hari	15 Jam
44	dr. Febrivan Wahyu Asrizal	PPI	2 hari	15 Jam
45	Yulia Astuti,SsIT	PPI	2 hari	15 Jam
46	Yani Rilpha Putri, Amd Keb	PPI	2 hari	15 Jam
47	Elkarika Zelita, Amd. Keb	PPI	2 hari	15 Jam
48	Ns. Indrayeni, S. Kep	PPI	2 hari	15 Jam
49	Desi Permata Sari	PPI	2 hari	15 Jam
50	Roni Alfi	PPI	2 hari	15 Jam
51	Hijri Fitriani	Remunerasi	1 hari	15 Jam
52	Miranti Prima Surya	Remunerasi	1 hari	15 Jam
53	Ns. Refni Laila,M. Kep	Remunerasi	1 hari	15 Jam
54	dr.Ade Ariadi, SpAN	Remunerasi	1 hari	15 Jam
55	Eva Mairoza, SE,M. Kes	Remunerasi	1 hari	15 Jam

56	Ns. Aminah Syofia, S. Kep	Remunerasi	1 hari	15 Jam
57	Hamdani, SFt	Remunerasi	1 hari	15 Jam
58	Endri Salendra	Remunerasi	1 hari	15 Jam
59	Welmidayani,S.Farm.Apt	Remunerasi	1 hari	15 Jam
60	Iskandar,SH	Remunerasi	1 hari	15 Jam
61	dr. Reno Sari Caniago, SpS	Remunerasi	1 hari	15 Jam
62	Yuzarius Esdey	Remunerasi	1 hari	15 Jam
63	dr. Gustin sukmarini,SpA	Remunerasi	1 hari	15 Jam
64	Marianis, Amd PK	Remunerasi	1 hari	15 Jam
65	Henny Darmawati	Remunerasi	1 hari	15 Jam
66	Ns. Irfanida Maya, S.Kep	Remunerasi	1 hari	15 Jam
67	drg,Apni Suharti	Remunerasi	1 hari	15 Jam
68	dr. Fetria Faisal, SpA	Remunerasi	1 hari	15 Jam
69	dr.Vandra Bima Riyanda, SpB	Remunerasi	1 hari	15 Jam
70	dr. Anggra Pramana	Remunerasi	1 hari	15 Jam
71	dr. Febrivan Wahyu Asrizal	Remunerasi	1 hari	15 Jam
72	dr. Jon Hadi, SpB	Remunerasi	1 hari	15 Jam
73	dr. Apriyola	Remunerasi	1 hari	15 Jam
74	dr. Sulistiana Dewi, SpKj	Remunerasi	1 hari	15 Jam
75	dr. Yulson,SpS	Remunerasi	1 hari	15 Jam
76	dr. Ferry Sinaga. SpOG	Remunerasi	1 hari	15 Jam
77	dr. Adek Sp KFR	Remunerasi	1 hari	15 Jam
78	dr. Hondrizal, SpM	Remunerasi	1 hari	15 Jam
79	dr. Irsal Munandar, SpB	Remunerasi	1 hari	15 Jam
80	dr. Soufni Morawati,SpPK	Remunerasi	1 hari	15 Jam
81	dr. Abdul Raziq Jamil, SpB	Remunerasi	1 hari	15 Jam
82	dr. Elfahmi,Sp THT	Remunerasi	1 hari	15 Jam
83	Deswarti, RO	Remunerasi	1 hari	15 Jam
84	Midiawati,Amd KG	Remunerasi	1 hari	15 Jam
85	dr. Lidia Dewi,SpPD	Remunerasi	1 hari	15 Jam
86	dr. Helwi Nofira, SpOG	Remunerasi	1 hari	15 Jam
87	dr. Rikho Ade Putra, SpJP	Remunerasi	1 hari	15 Jam
88	Yenni Wilson	Remunerasi	1 hari	15 Jam
89	dr. Fitri Sari Susanty	Remunerasi	1 hari	15 Jam
90	dr. Irwandi, SpA	Remunerasi	1 hari	15 Jam
91	dr Bety Chasanova	Remunerasi	1 hari	15 Jam
92	Ns. Anuari, M. Kep	Remunerasi	1 hari	15 Jam
93	dr. Elvi Fitraneti, SpPD	Remunerasi	1 hari	15 Jam
94	Zikra Neka S.Tr. Keb	Remunerasi	1 hari	15 Jam
95	Yonda Erdis	Remunerasi	1 hari	15 Jam
96	Ns. Irmawati, S. Kep	Remunerasi	1 hari	15 Jam
97	Titin Satriani, SH	Remunerasi	1 hari	15 Jam
98	dr. Ali Murdianis, SpPD-KGER	Remunerasi	1 hari	15 Jam
99	dr. Dessy Wimelda, SpRad	Remunerasi	1 hari	15 Jam
100	Mirja Alfitra	Remunerasi	1 hari	15 Jam
101	Arnely Azmi, SE	Remunerasi	1 hari	15 Jam

102	Ns. Arlina, M. Kep	Remunerasi	1 hari	15 Jam
103	Ns. Sri wahyumi, S. Kep. MM	Remunerasi	1 hari	15 Jam
104	Zendrawardison	Remunerasi	1 hari	15 Jam
105	Ns. Remiadi, M. Kep	Remunerasi	1 hari	15 Jam
106	Ns. Murhayeni, S.Kep	Remunerasi	1 hari	15 Jam
107	Ns. Imelda Afriani, S. Kep	Remunerasi	1 hari	15 Jam
108	Dewi Novia Santi	Remunerasi	1 hari	15 Jam
109	Efi Yusnida	Remunerasi	1 hari	15 Jam
110	Ns. Armis Sepriati,S. Kep	Remunerasi	1 hari	15 Jam
111	Ns. Darmawydiawati	Remunerasi	1 hari	15 Jam
112	Ns. Aksim Berliyenni,S. Kep	Remunerasi	1 hari	15 Jam
113	Ns. Salmiati, S. Kep	Remunerasi	1 hari	15 Jam
114	Ns. Radimas.S, Kep	Remunerasi	1 hari	15 Jam
115	Ns. Indrayeni, S. Kep	Remunerasi	1 hari	15 Jam
116	Ns. Amliza, S. Kep	Remunerasi	1 hari	15 Jam
117	drg Basyir Busnia	Remunerasi	1 hari	15 Jam
118	Salmawati, S. Kep	Remunerasi	1 hari	15 Jam
119	Elma Fauzia,SKM.MM	Remunerasi	1 hari	15 Jam
120	Junedi ,SH	Remunerasi	1 hari	15 Jam
121	Ns. Mursyidah Awaliyah, S. Kep	Remunerasi	1 hari	15 Jam
122	Ns, Syefni Nelviarita, S. Kep	Remunerasi	1 hari	15 Jam
123	Haflina Syofianti,SKM.MKM	Remunerasi	1 hari	15 Jam
124	dr. Santi Saberko, SpPA	Remunerasi	1 hari	15 Jam
125	dr. Sari Sukmawati, SpP	Remunerasi	1 hari	15 Jam
126	Vivi Isweli,SKM	Remunerasi	1 hari	15 Jam
127	dr. Asrizal.SpS	Remunerasi	1 hari	15 Jam
128	Ns. Meliza, S. Kep	Remunerasi	1 hari	15 Jam
129	drg. Ernoviana, M.Kes	SPI	2 hari	15 Jam
130	drg,Basyir Busnia	SPI	2 hari	15 Jam
131	Yopie Oktavia,SE,Ak	SPI	2 hari	15 Jam
132	dr. Elfahmi,Sp THT	SPI	2 hari	15 Jam
133	DR.Ns. Elvi Rosanti,S.Kep,M.Kes	SPI	2 hari	15 Jam
134	dr.Soufni Morawati,SpPK	SPI	2 hari	15 Jam
135	Salmawati,S.Kep,MM	SPI	2 hari	15 Jam
136	Mirja Alfitra,SKM,MM	SPI	2 hari	15 Jam
137	Herman T,SH,MM	SPI	2 hari	15 Jam
138	Aprizal Malik,SE,MM	SPI	2 hari	15 Jam
139	Arneli Azmi	SPI	2 hari	15 Jam
140	Elma Fauziah,SKM,MM	SPI	2 hari	15 Jam
141	Zendrawardison,SH	SPI	2 hari	15 Jam
142	Ns.Armis Sepriati,S.Kep	SPI	2 hari	15 Jam
143	Ns.Arlina,J,M.Kep	SPI	2 hari	15 Jam
144	Yuzarius Esdey,BE,SE	SPI	2 hari	15 Jam
145	Ns.Irfanida,S.Kep,MM	SPI	2 hari	15 Jam
146	Dewi Novia Santi,SKM,MM	SPI	2 hari	15 Jam



147	Titin Satrinia,SH	SPI	2 hari	15 Jam
148	Elsya Darwis,Amd Keb	SPI	2 hari	15 Jam
149	Ns. Sriwahyuni,S.Kep.MM	SPI	2 hari	15 Jam
150	Eva Mairoza,SE,M.Kes	SPI	2 hari	15 Jam
151	Ns.Rahmat,S.Kep	SPI	2 hari	15 Jam
152	Hafizah,SKM	SPI	2 hari	15 Jam
153	Haflina Syofianti,MKM	SPI	2 hari	15 Jam
154	Dian Toni Tarda,S.Kep	SPI	2 hari	15 Jam
155	Vivi Isweli,SKM	SPI	2 hari	15 Jam
156	dr.Santi Saberko,Sp PA	SPI	2 hari	15 Jam
157	Musliadi,S.Farm,Apt	SPI	2 hari	15 Jam
158	Yuliarni,SsiT	SPI	2 hari	15 Jam
159	Ns. Refni Laila, M.Kep	SPI	2 hari	15 Jam
160	Gusti Mulyani, S.Sos	SPI	2 hari	15 Jam
161	Indra Asmar, SKM	SPI	2 hari	15 Jam
162	Kurniati,ZR	SPI	2 hari	15 Jam
163	drg,Basyir Busnia	Hosdip	1 hari	6 Jam
164	Yopie Oktavia,SE,Ak	Hosdip	1 hari	6 Jam
165	dr.Soufni Morawati,SpPK	Hosdip	1 hari	6 Jam
166	Salmawati,S.Kep,MM	Hosdip	1 hari	6 Jam
167	Mirja Alfitra,SKM,MM	Hosdip	1 hari	6 Jam
168	Herman T,SH,MM	Hosdip	1 hari	6 Jam
169	Aprizal Malik,SE,MM	Hosdip	1 hari	6 Jam
170	Arneli Azmi	Hosdip	1 hari	6 Jam
171	Elma Fauziah,SKM,MM	Hosdip	1 hari	6 Jam
172	Zendrawardison,SH	Hosdip	1 hari	6 Jam
173	Ns.Armis Sepriati,S.Kep	Hosdip	1 hari	6 Jam
174	Ns.Arlina,J,M.Kep	Hosdip	1 hari	6 Jam
175	Yuzarius Esdey,BE,SE	Hosdip	1 hari	6 Jam
176	Ns.Irfanida,S.Kep,MM	Hosdip	1 hari	6 Jam
177	Dewi Novia Santi,SKM,MM	Hosdip	1 hari	6 Jam
178	Titin Satria,SH	Hosdip	1 hari	6 Jam
179	Elsya Darwis,Amd Keb	Hosdip	1 hari	6 Jam
180	Eva Mairoza,SE,M.Kes	Hosdip	1 hari	6 Jam
181	Ns.Rahmat,S.Kep	Hosdip	1 hari	6 Jam
182	Hafizah,SKM	Hosdip	1 hari	6 Jam
183	Haflina Syofianti,MKM	Hosdip	1 hari	6 Jam
184	Dian Toni Tarda,S.Kep	Hosdip	1 hari	6 Jam
185	Vivi Isweli,SKM	Hosdip	1 hari	6 Jam
186	dr. Ade Ariadi,SpAn	Hosdip	1 hari	6 Jam
187	dr. Raziq jamil,SpB	Hosdip	1 hari	6 Jam
188	dr. Jon Hadi, SpB	Hosdip	1 hari	6 Jam
189	Ns.Irmawati,S.Kep	Hosdip	1 hari	6 Jam
190	Ns.Radimas,S.Kep	Hosdip	1 hari	6 Jam
191	Ns. Kusmiwati,S.Kep	Hosdip	1 hari	6 Jam
192	Ns. Darmawidyawati,S.Kep	Hosdip	1 hari	6 Jam

193	Ns. Indrayeni,S.Kep	Hosdip	1 hari	6 Jam
194	Ns. Mursyidah Awaliyah	Hosdip	1 hari	6 Jam
195	Zikra Neka SsT	Hosdip	1 hari	6 Jam
196	Ns. Ermawati, S. Kep	Hosdip	1 hari	6 Jam
197	Ns.Aminah Sofia, S.Kep	Hosdip	1 hari	6 Jam
198	Ns. Murhayeni,S.Kep	Hosdip	1 hari	6 Jam
199	Ns,Sefni Nelviarita,S.Kep	Hosdip	1 hari	6 Jam
200	Ns. Syofriani,S.Kep	Hosdip	1 hari	6 Jam
201	Ns. Anuari,M. Kep	Hosdip	1 hari	6 Jam
202	Marianis	Hosdip	1 hari	6 Jam
203	Sri Nurnaningsih	Hosdip	1 hari	6 Jam
204	Hijri Fitriani Dalimunthe	Hosdip	1 hari	6 Jam
205	Henny Darmawati	Hosdip	1 hari	6 Jam
206	Junedi	Hosdip	1 hari	6 Jam
207	Epi Yusnida	Hosdip	1 hari	6 Jam
208	Hamdani	Hosdip	1 hari	6 Jam
209	Iskandar,SH	Hosdip	1 hari	6 Jam
210	Endri Salendra, Amd TE	Hosdip	1 hari	6 Jam
211	Kurniati ZR	Hosdip	1 hari	6 Jam
212	Titi Hervina	Hosdip	1 hari	6 Jam
213	Indra Asmar	Hosdip	1 hari	6 Jam
214	Yulsyah Hendra	Hosdip	1 hari	6 Jam
215	Adrizal,S,Farm,Apt	Hosdip	1 hari	6 Jam
216	Ns.Aksim Berliyenni,S.Kep	Hosdip	1 hari	6 Jam
217	Ns.Remiadi,M.Kep	Hosdip	1 hari	6 Jam
218	Ns.Imelda Afriani,S.Kep	Hosdip	1 hari	6 Jam
219	Ns.Amliza,S.Kep	Hosdip	1 hari	6 Jam

Sumber : Data Bagian Diklat Tahun 2020

## 2.2.2. Sarana dan Prasarana (Asset/Modal)

### a. Sarana Gedung

Dalam melaksanakan tugas dan fungsi Rumah Sakit, RSUD Mohammad Natsir mempunyai tanah dengan luas 3,06 Ha. Diatas lahan tersebut dibangun Sarana Rumah Sakit untuk menunjang Pelayanan. Berikut dapat dilihat Sarana Gedung yang sudah tersedia di RSUD Mohammad Natsir.

Tabel.2.6  
Data Sarana Gedung RSUD Mohammad Natsir  
Tahun 1982 – 2016

Nama Bangunan	Bertingkat/tdk	Beton/Tdk	Harga Perolehan	Kondisi bangunan	tahun
Bangunan ICU / OK	Tidak	Beton	106,100,000	Baik	1982
Gedung OK	Bertingkat	Beton	2,291,359,000	Baik	2008
Gedung Instalasi Radiologi	Tidak	Beton	75,600,000	Baik	1982
Zaal Bedah	Tidak	Beton	121,100,000	Baik	1982
Zaal Paru	Bertingkat	Beton	1,645,022,000	Baik	2009
Zaal Anak Baru/Neurologi	Tidak	Beton	400,500,000	Baik	1998
Gd. Instalasi Gizi	Tidak	Beton	113,000,000	Baik	1982
Zaal Perinatologi	Tidak	Beton	28,800,000	Baik	1982
Zaal Interne	Tidak	Beton	76,100,000	Baik	1982
Bangunan Fisioteraphy	Tidak	Beton	28,600,000	Baik	1982
Bangsas Kebidanan	Bertingkat	Beton	2,251,311,000	Baik	2010
Bangunan Poliklinik I/ MR	Tidak	Beton	97,400,000	Baik	1982
Bangunan Poliklinik II / PMI	Tidak	Beton	120,700,000	Baik	1993
Gedung Poliklinik Bertingkat	Bertingkat	Beton	2,073,640,000	Baik	2007
Gedung IGD/INSTALASI FARMASI	Tidak	Beton	102,600,000	Baik	1982
Gd. Instalasi Laboratorium	Tidak	Beton	57,200,000	Baik	1982
INSTALASI GARDU INDUK SEDANG	Tidak	Beton	9,100,000	Baik	1982
Gedung kamar Jenazah/IPRS	Tidak	Beton	24,400,000	Baik	1982
R. Dinas Dokter Sp.Pd	Tidak	Beton	30,000,000	Baik	1980
R.Dinas Dokter Sp.B	Tidak	Beton	30,000,000	Baik	1982
R.Dinas Dokter Sp.M	Tidak	Beton	30,000,000	Baik	1980
R.Dinas Dokter Sp.S	Tidak	Beton	30,000,000	Baik	1980
ICU/PARU/RAWAT NGINAP MATA/THT	Tidak	Beton	48,400,000	Baik	1982
GAPURA RSUD	Tidak	Beton	276,822,000	Baik	2011
Gedung I.G.D Bertingkat	Bertingkat	Beton	2,888,294,000	Baik	2008
Genset/Incenerator	Tidak	Beton	190,510,500	Baik	2012
Bang VIP Mayang Taurai	Tidak	Beton	208,200,000	Baik	1997
Pos satpam RSUD MOHAMMAD NATSIR	Tidak	Beton	47,499,000	Baik	2005
PMC	Bertingkat	Beton	19,443,537,100	Baik	2013
Gedung Perinatologi	Bertingkat	Beton	5.369.782.575	Baru	2016
Pemb.Gd Genset dan Incenerator	Tidak	Beton	190,396,000	Baru	2014
Gedung Kantor II	Bertingkat	Beton	761,212,000	Baru	2010
Rumah Dinas	Tidak	Beton	450.871.189,12	Baru	2015

Pool Kendaraan Dinas	Tidak	Beton	147.806.000	Baru	2015
Gedung CSSD	Bertingkat	Beton	525.693.000	Baru	2015
Gedung VIP	Bertingkat	Beton	16.057.876.979	Baru	2016
Bangunan IDT	Bertingkat	Beton	13.250.060.438	Baru	2016
Laundry Dan Medicolegal	Tidak	Beton	2.380.974.015	Baru	2016
<b>JUMLAH</b>			<b>71.980.466.796,12</b>		

Sumber: Data Bagian Aset Tahun 2020

## b. Prasarana

Prasarana RSUD Mohammad Natsir terdiri dari peralatan medis dan penunjang. Berikut dapat dilihat data penambahan prasarana RSUD Mohammad Natsir tahun 2020.

Tabel.2.7  
Data Alat Kesehatan RSUD Mohammad Natsir  
Tahun 2020

No	Jenis Barang>Nama Barang	Vol	Merek / Type	Th. Pembe Lian	Harga Perolehan (Rp)
1	2	3	4	5	6
1	Mesin Pompa Air Grundfos	1	-	2017	15.000.000,00
2	Hecting Set	2	-	2017	15.810.078,00
3	Pengadaan Diesel Hydrant Pump Serta	1	-	2015	354.670.000,00
4	Pembayaran Genset II	1	-	2015	762.199.492,00
5	Travo Jaringan Listrik	1	-	2017	1.044.204.000,00
6	JP Basic 4	1	Grundfos	2015	4.131.050,00
7	JP Basic 4	1	Grundfos	2015	4.131.050,00
8	JP Basic 4	1	Grundfos	2015	4.131.050,00
9	JP Basic 4	1	Grundfos	2015	4.131.050,00
10	JP Basic 4	1	Grundfos	2015	4.131.050,00
11	JP Basic 4	1	Grundfos	2015	4.131.050,00
12	JP Basic 4	1	Grundfos	2015	4.131.050,00
13	JP Basic 4	1	Grundfos	2015	4.131.050,00
14	JP Basic 4	1	Grundfos	2015	4.131.050,00

15	JP Basic 4	1	Grondfos	2015	4.131.050,00
16	JP Basic 4	1	Grondfos	2015	4.131.050,00
17	Kendaraan Dinas Jabatan	1	Izhuzu	2014	281.450.000,00
18	Pengadaan Mobil Dinas	1	-	2016	305.000.000,00
19	Ambulance Rumah Sakit	1	Toyota Hiace	2015	714.500.000,00
20	Mesin Pres	1	Laminating Marchine 320	2014	850.000,00
21	Bor Tangan Listrik 2 Arah	1	Maxtek	2013	1.000.000,00
22	Garinda Listrik Tangan	1	Modern	2013	562.500,00
23	Garinda Mesin Potong	1	Modern	2013	562.500,00
24	Mesin Diesel	1	-	2013	8.000.000,00
25	Set Bengkel	1	-	2018	18.285.000,00
26	Bor	1	-	2017	3.100.000,00
27	Finger Lock	1	Hisomu	2017	7.235.500,00
28	Finger Lock	1	Hisomu	2017	7.235.500,00
29	Finger Lock	1	Hisomu	2017	7.235.500,00
30	Finger Lock	1	Hisomu	2017	7.235.500,00
31	Finger Lock	1	Hisomu	2017	7.235.500,00
32	Finger Lock	1	Hisomu	2017	7.235.500,00
33	* Bed Side Cabinet	1	Paramount	2017	4.051.515,00
34	* Bed Side Cabinet	1	Paramount	2017	4.051.515,00
35	* Bed Side Cabinet	1	Paramount	2017	4.051.515,00
36	* Bed Side Cabinet	1	Paramount	2017	4.051.515,00
37	* Bed Side Cabinet	1	Paramount	2017	4.051.515,00
38	* Bed Side Cabinet	1	Paramount	2017	4.051.515,00
39	* Bed Side Cabinet	1	Paramount	2017	4.051.515,00
40	* Bed Side Cabinet	1	Paramount	2017	4.051.515,00
41	* Bed Side Cabinet	1	Paramount	2017	4.051.515,00

42	* Bed Side Cabinet	1	Paramount	2017	4.051.515,00
43	* Bed Side Cabinet	1	Paramount	2017	4.051.515,00
44	* Bed Side Cabinet	1	Paramount	2017	4.051.515,00
45	* Bed Side Cabinet	1	Paramount	2017	4.051.515,00
46	* Bed Side Cabinet	1	Paramount	2017	4.051.515,00
47	* Bed Side Cabinet	1	Paramount	2017	4.051.515,00
48	* Bed Side Cabinet	1	Paramount	2017	4.051.515,00
49	* Bed Side Cabinet	1	Paramount	2017	4.051.515,00
50	* Bed Side Cabinet	1	Paramount	2017	4.051.515,00
51	* Bed Side Cabinet	1	Paramount	2017	4.051.515,00
52	* Bed Side Cabinet	1	Paramount	2017	4.051.515,00
53	* Bed Side Cabinet	1	Paramount	2017	4.051.515,00
54	* Bed Side Cabinet	1	Paramount	2017	4.051.515,00
55	* Bed Side Cabinet	1	Paramount	2017	4.051.515,00
56	* Bed Side Cabinet	1	Paramount	2017	4.051.515,00
57	* Bed Side Cabinet	1	Paramount	2017	4.051.515,00
58	* Bed Side Cabinet	1	Paramount	2017	4.051.515,00
59	* Bed Side Cabinet	1	Paramount	2017	4.051.515,00
60	* Bed Side Cabinet	1	Paramount	2017	4.051.515,00
61	* Bed Side Cabinet	1	Paramount	2017	4.051.515,00
62	* Bed Side Cabinet	1	Paramount	2017	4.051.515,00
63	* Bed Side Cabinet	1	Paramount	2017	4.051.515,00
64	* Bed Side Cabinet	1	Paramount	2017	4.051.515,00
65	* Bed Side Cabinet	1	Paramount	2017	4.051.515,00
66	Mesin Absensi Finger Print	6	-	2017	39.270.000,00
67	Trolley Linen	3	-	2017	12.000.000,00
68	Trolley Oksigen	7	-	2017	14.000.000,00

69	Set Kantor	1	-	2018	450.436.250,00
70	Humidfier Set	1	-	2018	35.000.000,00
71	Meja Kerja	1	-	2017	2.425.000,00
72	* Over Bed Table (Meja Makan Pasien)	1	Paramount	2017	2.599.175,00
73	* Over Bed Table (Meja Makan Pasien)	1	Paramount	2017	2.599.175,00
74	* Over Bed Table (Meja Makan Pasien)	1	Paramount	2017	2.599.175,00
75	* Over Bed Table (Meja Makan Pasien)	1	Paramount	2017	2.599.175,00
76	* Over Bed Table (Meja Makan Pasien)	1	Paramount	2017	2.599.175,00
77	* Over Bed Table (Meja Makan Pasien)	1	Paramount	2017	2.599.175,00
78	* Over Bed Table (Meja Makan Pasien)	1	Paramount	2017	2.599.175,00
79	Tensimeter Digital	1	Riester	2017	2.250.000,00
80	* AC 1/2 PK	1		2017	4.895.000,00
81	Tensimeter Digital	1	Riester	2017	2.250.000,00
82	Tensimeter Digital	1	Riester	2017	2.250.000,00
83	Tensimeter Digital	1	Riester	2017	2.250.000,00
84	* AC 1/2 PK	1		2017	4.895.000,00
85	Tensimeter Digital	1	Riester	2017	2.250.000,00
86	Tensimeter Digital	1	Riester	2017	2.250.000,00
87	Tensimeter Digital	1	Riester	2017	2.250.000,00
88	* AC 1/2 PK	1		2017	4.895.000,00
89	Tensimeter Digital	1	Riester	2017	2.250.000,00
90	Tensimeter Digital	1	Riester	2017	2.250.000,00
91	Tensimeter Digital	1	Riester	2017	2.250.000,00
92	* AC 1/2 PK	1		2017	4.895.000,00
93	Tensimeter Digital	1	Riester	2017	2.250.000,00
94	Tensimeter Digital	1	Riester	2017	2.250.000,00
95	* AC 1/2 PK	1		2017	4.895.000,00

96	Tensimeter Digital	1	Riester	2017	2.250.000,00
97	* AC 1/2 PK	1		2017	4.895.000,00
98	Tensimeter Digital	1	Riester	2017	2.250.000,00
99	Tensi Meter (Digital)	5	-	2017	92.157.205,00
100	* Transfer Strecher (Brankar)	1	Paramount	2017	46.530.000,00
101	EKG	2	-	2017	139.774.000,00
102	Examination Lamp	2	-	2017	45.400.000,00
103	Pulse Oxymetri	2	-	2017	39.224.500,00
104	Manikin	2	-	2017	32.600.000,00
105	Straight Hand Pieces	3	-	2017	8.910.000,00
106	Infusion Pump	3	-	2017	66.525.000,00
107	Emergency Trolley	6	-	2017	135.650.040,00
108	Patient Monitor ICU	6	-	2017	1.478.400.000,00
109	Syringe Pump	8	-	2017	132.062.000,00
110	Brankar	8	-	2017	404.827.000,00
111	Syringe Pump	8	-	2017	132.062.000,00
112	Bed Side Cabinet	36	-	2017	145.854.540,00
113	Bed Pasien	38	-	2017	570.418.646,00
114	Set Kedokteran Umum	10	-	2018	29.658.422.324,00
115	Binocular Set	1	-	2019	398.554.306,00
116	Ventilator Portabel (Hibah UI)	1	Lokal	2020	35.000.000,00
117	Alat Analisa Gas Darah	1	-	2020	1.807.373.380,00
118	Alkes APBD	8	-	2020	21.412.661.176,00
119	Alkes BTT	9	-	2020	5.598.970.551,00
120	Alkes BUN	11	-	2020	2.493.450.949,00
121	Pharmaceutical Refrigerator	11	-	2017	34.800.000,00
122	Infus Pump	3	-	2017	66.525.000,00



123	EKG	1	Schiller	2015	59.750.000,00
124	Bedside Monitor	1	Schiller	2012	191.410.000,00
125	Bedside Monitor	4	-	2016	981.725.000,00
126	Defibrilator	1	Schiller	2011	127.000.000,00
127	DC Shock/Defibrilator	1	Primedic	2014	157.274.757,00
128	Defibrilator	1	Osatu Bexen	2016	166.050.000,00
129	Meja Penerimaan	1	-	2016	14.506.250,00
130	Infus Pump	6	B Braun	2014	76.388.622,00
131	Amubag	1	Ambu	2014	3.322.000,00
132	Ventilator	3	-	2016	2.402.402.250,
133	Mesin Anetesi	1	Dreager	2014	782.002.072,00
134	Central Automatic System Oxygen 2x10	1	-	2012	82.280.000,00
135	Monitor Denyut Jantung	1	Schiller	2012	164.640.000,00
136	Monitor Denyut Jantung	2	Schiller	2012	329.280.000,00
137	Anilisa Gas Darah	1	-	2011	229.000.000,00
138	Central Monitor	1	-	2017	361.900.000,00
139	Echo (Alat Kedokteran Jantung)	1	-	2015	1.571.920.867,92
140	Pressure Belt X	1	Shimazu	2014	54.980.000,00
141	CT Scan	1	-	2017	2.175.000.000
142	Skin Graft	1	Aesculap	2011	163.000.000,00
143	Sterilisator Kering	1	Serenity	2015	2.500.000,00
144	Set Emergency Mata	1	Donegan	2012	71.500.000,00
145	Neonatus Res. & Emg Set	2	Vitalograph	2012	112.612.000,00
146	EKG 12 Channel	1	-	2016	69.830.000,00
147	EKG 12 Channel	1	-	2016	69.830.000,00
148	Incubator	1	-	2015	319.000.000,00

149	Dry Incubator	1	Bio-Rad	2014	90.000.000,00
150	Elektrik Tube Sealer	1	Genesis	2014	77.799.370,00
151	Hand Sealer	1	Terumo	2014	4.354.364,00
152	Elegtromag Incubator	1	-	2017	19.807.000,00
153	Bio Safety Cabinet	1	-	2017	108.500.000,00
154	Stabilizer Matsuyama 75 KVA	1	Matsuyama	2012	59.250.000,00
155	Blood Bank Refrigerator	1	Kirsch Jerman	2014	315.000.000,00
156	Blood Bank Centrifuse	1	Bio-Rad	2014	75.000.000,00
157	Exhaust Hood	4	-	2017	92.400.000,00
158	Laboratory Refrigerator	1	HELMER	2015	162.000.000,00

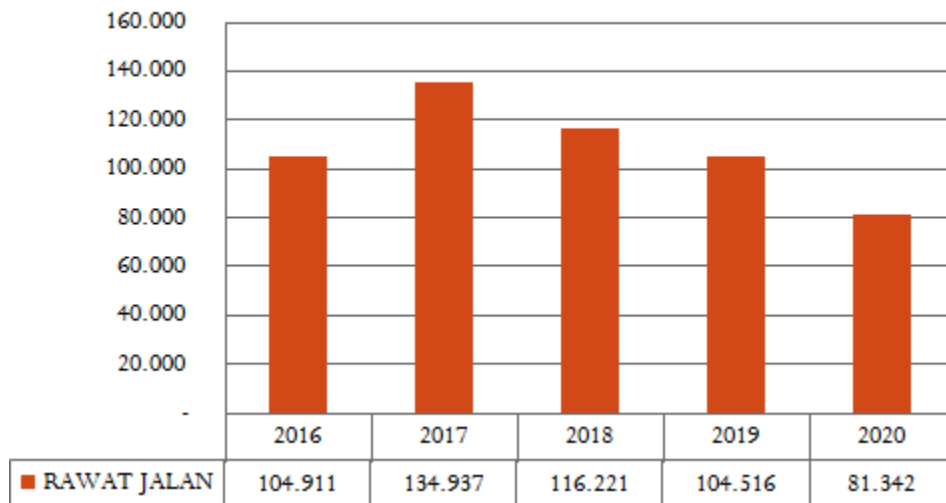
Sumber: Data Bagian Asset Tahun 2020

## 2.3 Kinerja Pelayanan RSUD Mohammad Natsir

### a. Rawat Jalan

Pelayanan Rawat Jalan terdiri dari klinik Bedah, Anak, Penyakit Dalam, Obsgyn, Mata, THT, Paru, Kulit/ Kelamin, Jantung dan Jiwa. Berikut dapat dilihat jumlah kunjungan.

## KUNJUNGAN RAWAT JALAN



Sumber: Data Bagian Rekam Medik Tahun 2020

Grafik 1. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan RSUD Mohammad Natsir tahun 2016-2020

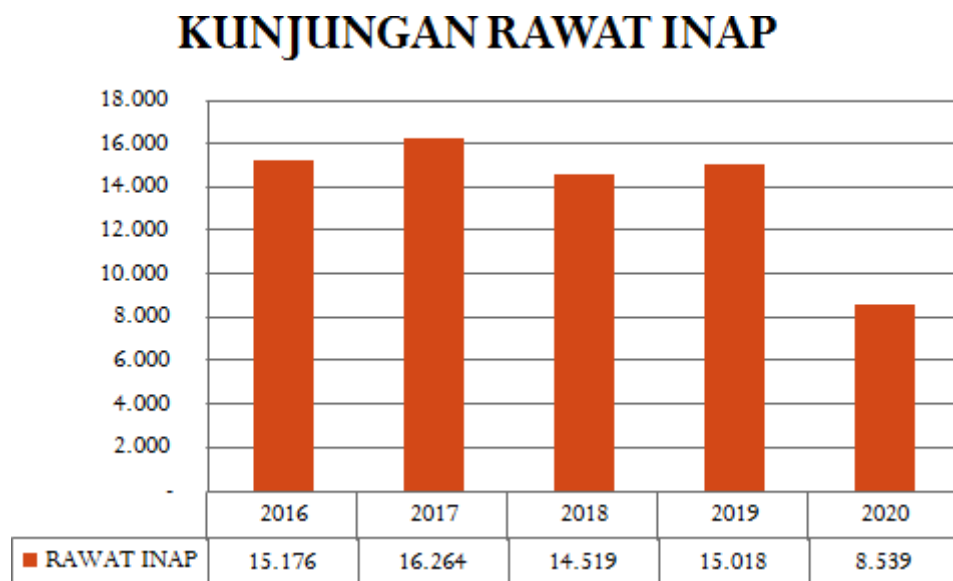
Dari grafik 1. Dapat dilihat terdapat peningkatan jumlah kunjungan setiap tahunnya. Kondisi ini perlu didukung peningkatan SDM dan sarana prasaran yang menunjang pelayanan.

b. Rawat Inap

1. Jumlah Kunjungan

Jumlah kunjungan rawat inap dari tahun 2016-2020 mengalami penurunan yang cukup signifikan pada tahun 2020. Hal ini disebabkan karena terjadinya wabah pandemi covid – 19.

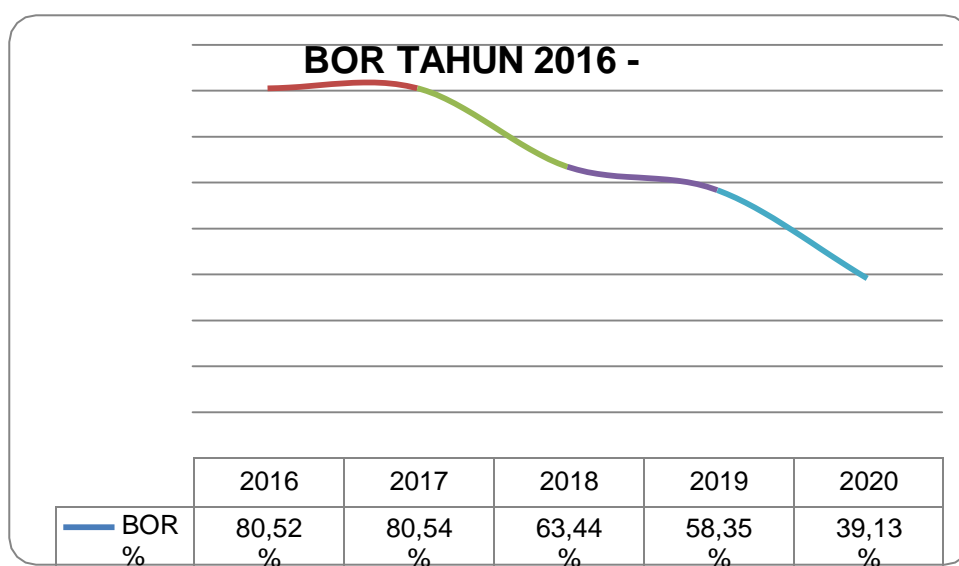
Berikut dapat dilihat jumlah kunjungan pasien rawat inap pada grafik berikut.



Sumber Data: Bagian Rekam Medik Tahun 2020

Grafik 2. Jumlah Kunjungan Rawat Inap RSUD Mohammad Natsir tahun 2016 - 2020.

## 2. BOR



Sumber Data: Bagian Rekam Medik Tahun 2020  
Grafik 3. BOR RSUD Mohammad Natsir tahun 2016 – 2020

Dari grafik 3 dapat dilihat BOR RSUD Mohammad Natsir mengalami penurunan dari tahun 2018 – 2020. Hal ini disebabkan karena adanya kebijakan rujukan berjenjang pada tahun 2018 sehingga pasien tidak bisa dirujuk langsung dari FKTP. Tahun 2020 penurunan BOR cukup signifikan disebabkan karena terjadinya wabah pandemi covid – 19, sehingga pasien berkurang untuk berobat ke rumah sakit.

3. SPM

**Tabel 2.8**  
**Kinerja Pelayanan Tahun 2016 - 2020**

No	Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target Renstra SKPD Tahun Ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke- (%)				
		2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
1	Indeks Kepuasan Masyarakat	77%	79%	81%	83%	85%	84,12%	80,13%	89,50%	99,71%	91,98%	109	101	110.49	120	108
2	Akreditasi RS	Madya (60%)	Paripurna	Paripurna	Paripurna (80)	Paripurna	Paripurna (87%)	Paripurna	Paripurna	Paripurna (80)	Paripurna	145	100	100	100	100
3	Respond Time IGD ( $\leq$ 5 Menit)	100%	100%	4 menit	3 menit	3 menit	100%	100%	100%	100%	100%	100	100	100	100	100
4	Average Length Of Stay (AvLOS)	6 Hari	6 Hari	6 Hari	6 Hari	6 Hari	6 Hari	5 Hari	4,58 Hari	4,66 Hari	5 Hari	100	117	131	129	120
5	Persentase Pencapaian Standar Sarana RS	60%	65%	70%	75%	80%	85%	70%				142	108			
6	Persentase Pencapaian Standar Prasarana RS	70%	75%	78%	80%	85%	80%	70%				114	93			
7	Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK)	60%	65%	70%	75%	80%	68,96%	68%	52,12%	52,12%	50,50%	115	105	74,46	74.46	63.1
8	Persentase dokter muda yang lulus tepat waktu di Rumah Sakit	80%	83%	86%	88%	90%	34%	81%	79%	79%	61%	43	98	92	90	68
9	Rata-rata lamanya PNS mengikuti diklat (JPL/Orang/tahun)	73%	75%				80%	85%	19%	95%		110	114			
10	Nilai Evaluasi SAKIP	BB	75 (BB)	75 (BB)	80(A)	80 (A)	B	65 (B)	69(B)	73(BB)	79,83 (BB)		87	92	92	99.79
11	Kematian pasien $\leq$ 24 jam di gawat darurat	2%	1,60%				10,50%	7,40%	3,68%	7,69%	12,90%	19	22			
12	Kematian pasien $\geq$ 48 jam	2,70%	1,50%				1,23%	7,82%	7,53%	13,70%	18,23%	46	53			

Analisa :

Dilihat dari indikator indeks kepuasan masyarakat mengalami peningkatan setiap tahunnya. Penilaian IKM dilakukan oleh lembaga survey dari Universitas Andalas sehingga hasil yang diperoleh cukup valid. Peningkatan IKM ini menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit sudah sesuai dengan harapan pasien.

Akreditasi Rumah Sakit merupakan indikator dalam penilaian mutu rumah sakit. Dengan diperoleh peringkat paripurna menunjukkan mutu layanan Rumah sakit sudah cukup baik

AvLOS (Average Length Of Stay) adalah rata-rata lama rawat inap seorang pasien, indikator ini disamping memberikan gambaran mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan lebih lanjut. Rata – rata lama rawat inap seorang pasien dari tahun 2016 -2020 sesuai dengan standar yaitu 6 hari, dengan standar 6-9 hari. Hal ini menunjukkan bahwa mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien dalam menegakkan diagnosa serta pemberian terapi sudah cukup baik.

Dilihat dari GDR (*Gross Death Rate*) yaitu angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar, dengan standar  $\leq 4,5\%$ , dari tahun 2016 -2020 mengalami kenaikan dari tahun 2017 - 2020. Hal ini disebabkan karena kecenderungan pasien yang dirujuk ke rumah sakit sudah dalam kondisi terminal.

Dilihat dari indikator angka kematian 48 jam setelah pasien dirawat untuk tiap 1000 penderita yang keluar (NDR = Net Death Rate) tahun 2016 – 2020 berada diatas standar karena kecenderungan pasien yang dirujuk ke rumah sakit sudah dalam kondisi terminal

Dilihat dari Tingkatan kemandirian Rumah Sakit, untuk TTK masih rendah, dan ini berarti Rumah Sakit masih belum mampu untuk membiayai investasinya.

**Tabel 2.9**  
**Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD MOHAMMAD NATSIR**  
**Provinsi Sumatera Barat Tahun 2016-2020**

Uraian ***)	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-					Rata-rata Pertumbuhan	
	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	Anggaran	Realisasi
-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8	-9	-10	-11	-12	-13	-14	-15	-16	-17	-18
<b>PENDAPATAN</b>	<b>82.500.000.000</b>	<b>92.000.000.000</b>	<b>93.000.000.000</b>	<b>90.000.000.000</b>	<b>75.000.000.000</b>	<b>75.942.702.399</b>	<b>93.196.473.200</b>	<b>82.221.006.691</b>	<b>67.296.716.326</b>	<b>78.936.404.986,50</b>	<b>1:0,9</b>	<b>1:0,98</b>	<b>1:0,88</b>	<b>01:00,0</b>	<b>01:01,0</b>	<b>12,70%</b>	<b>13,50%</b>
- Hasil retribusi RS	82.500.000.000	92.000.000.000	93.000.000.000	90.000.000.000	75.000.000.000	75.942.702.399	93.196.473.200	82.221.006.691	67.296.716.326	78.936.404.986,50	1:0,9	1:0,98	1:0,88	01:00,9	01:01,0	12,70%	13,50%
<b>BELANJA</b>	<b>149.752.767.906</b>	<b>139.372.750.376</b>	<b>170.022.424.726,19</b>	<b>183.428.935.589</b>	<b>162.753.380.809</b>	<b>136.217.428.915</b>	<b>136.674.658.798</b>	<b>157.743.980.939</b>	<b>156.251.650.246,85</b>	<b>158.888.618.839,54</b>	<b>1,09:1</b>	<b>0,98:1</b>	<b>0,93:1</b>	<b>0,85:1</b>	<b>0,98:1</b>	<b>42,40%</b>	<b>26,80%</b>
<b>Belanja Operasional</b>	<b>105.165.307.477</b>	<b>112.183.940.681</b>	<b>115.625.246.590,19</b>	<b>122.284.870.614</b>	<b>111.104.124.828</b>	<b>96.901.868.146</b>	<b>110.243.177.400</b>	<b>108.223.466.547</b>	<b>101.332.229.208</b>	<b>110.445.194.855</b>	<b>0,92:1</b>	<b>0,98:1</b>	<b>0,94:1</b>	<b>0,82:1</b>	<b>0,99:1</b>	<b>30,30%</b>	<b>28,70%</b>
- Belanja pegawai	33.256.237.207	33.087.522.519	36.172.427.659,19	36.427.789.944	36.116.154.309	30.882.722.321	32.147.808.094	35.403.145.494	33.141.227.950	35.706.180.652	0,93:1	0,98:1	0,98:1	0,9:1	0,99:1	15,90%	15,60%
- Belanja barang dan Jasa	71.909.070.270	79.096.418.162	79.452.818.931	85.857.089.670	74.987.970.519	66.019.145.825	78.095.369.306	72.820.321.053	68.191.001.258	74.739.014.203	0,92:1	0,99:1	0,91:1	0,8:1	0,99:1	14,40%	13,10%
<b>Belanja Modal</b>	<b>44.587.460.429</b>	<b>27.188.809.695</b>	<b>54.397.178.136</b>	<b>61.144.064.975</b>	<b>51.649.255.981</b>	<b>39.315.560.769</b>	<b>26.431.481.398,91</b>	<b>49.520.514.392</b>	<b>54.919.421.038,85</b>	<b>198.123.535.788,00</b>					<b>81,19%</b>	<b>11,10%</b>	<b>9,70%</b>
- Belanja Tanah				-													
- Belanja Peralatan dan mesin	18.510.796.629	24.888.809.695	29.710.366.130	25.782.934.875	24.097.555.088	14.630.975.074	24.416.309.398,91	29.658.422.324	24.134.277.289,85	24.097.555.088	0,79:1	0,98:1	0,99:1	0,93:1	1:1	1,40%	1,20%
- Belanja Gedung dan Bangunan	25.076.663.800	1.500.000.000	15.957.272.992	35.226.130.100	27.551.700.893	23.739.828.444	1.302.151.000	15.086.428.904	30.662.443.749	27.551.700.893	0,95:1	0,87:1	0,95:1	0,87:1	1:1	3,05%	2,90%
- Belanja jalan, Irigasi dan Jaringan	1.000.000.000	800.000.000	8.729.539.014	135.000.000		944.757.251	713.021.000	4.775.663.164	122.700.000		0,94:1	0,89:1	0,54:1	0,9:1		0,37%	0,37%
- Belanja Aset Tetap Lainnya				-												0,05%	0,05%
<b>TOTAL BELNJA</b>	<b>149.752.767.906</b>	<b>139.372.750.376</b>	<b>170.002.424.726,19</b>	<b>183.428.935.589</b>	<b>237.753.380.809,00</b>	<b>136.217.428.915</b>	<b>136.674.658.798,91</b>	<b>157.743.980.939</b>	<b>156.251.650.246,85</b>	<b>146.474.279.807,00</b>	<b>0,9:1</b>	<b>0,98:1</b>	<b>0,86:1</b>	<b>0,85:1</b>	<b>0,6:1</b>		

Dilihat dari tabel 2.9, Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD Mohammad Natsir dari tahun 2016 – 2020 baik belanja tidak langsung maupun belanja langsung cukup baik. Hal ini dapat dilihat dari rata – rata rasio antara realisasi dan anggaran untuk belanja tidak langsung pegawai berada di atas 90%.

Rasio antara realisasi dan anggaran pada belanja langsung untuk belanja barang dan jasa serta belanja modal cukup baik, yaitu rata – rata berada di atas 90%.

## **2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan RSUD Mohammad Natsir**

### **2.4.1. Tantangan Dalam Pengembangan Pelayanan RSUD Mohammad Natsir**

Berdasarkan hasil analisis tersebut, yang menjadi tantangan dalam pengembangan pelayanan RSUD Mohammad Natsir adalah :

- a. Masih kurangnya SDM Rumah Sakit, disebabkan keterbatasan pengangkatan dan penempatan tenaga kesehatan.
- b. Masih kurangnya sarana dan sarana Rumah Sakit disebabkan karena ketidakpastian pendanaan
- c. Adanya Rumah Sakit disekitar Kota Solok merupakan kompetisi usaha perumahsakit dan ini tantangan bagi Rumah Sakit untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan
- d. Kemampuan penerapan IPTEK yang rendah mengakibatkan mutu pelayanan yang dihasilkan relatif kurang. Hal ini merupakan tantangan bagi Rumah Sakit dalam mengembangkan pelayanan.

### **2.4.2 Peluang Pengembangan Pelayanan**

- a. Dukungan dan perhatian pemerintah baik nasional maupun daerah yang cukup besar untuk program pembangunan Rumah Sakit dalam bentuk dana baik APBD / APBN.
- b. RSUD Mohammad Natsir menjadi pusat rujukan rumah sakit dan puskesmas di Kota Solok dan sekitarnya.
- c. RSUD Mohammad Natsir menjadi Rumah Sakit pendidikan
- d. Pelanggan Rumah Sakit Daerah didominasi oleh segmen pasar warga kurang mampu dan ditanggung pembiayaannya dari pemerintah.
- e. Kemampuan daya beli masyarakat cukup tinggi



**BAB III**  
**PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH**

**3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan SKPD**

Rumah sakit umum mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.

Sedangkan fungsi RSUD Mohammad Natsir adalah :

- a. Penyelenggaraan Pelayanan Medis
- b. Penyelenggaraan Pelayanan Penunjang medik dan Non Medik
- c. Penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan.
- d. Penyelenggaraan pelayanan rujukan
- e. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan
- f. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan
- g. Penyelenggaraan administrasi umum dan keuangan.

Dalam menjalankan tugas dan fungsi tersebut terdapat beberapa masalah pokok yang dihadapi dalam menentukan kinerja Rumah Sakit 5 (lima) tahun mendatang disertai dengan Pemetaan masalah (Pohon Masalah) seperti tabel berikut :

Tabel 3.1  
Pemetaan Permasalahan (Pohon Masalah)

Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
Masih rendahnya kualitas layanan	Pelayanan masih belum optimal	- Masih Kurangnya Sarana dan Prasarana Rumah Sakit - Masih kurangnya peningkatan kualitas SDM Rumah sakit

Dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Sumatera Barat yang telah dilakukan selama ini, masih ditemui berbagai tantangan dan permasalahan antara lain :

- a. Masih tingginya angka prevalensi stunting di seluruh Kabupaten/Kota.
- b. Belum optimalnya kontijensi plan *COVID-19* dan rendahnya kepatuhan masyarakat.
- c. Masih adanya kematian ibu hamil, melahirkan, nifas dan bayi baru lahir.

- d. Meningkatnya penyakit tidak menular dan masih tingginya kasus penyakit menular.
- e. Belum optimalnya pelayanan di rumah sakit rujukan provinsi.

Dari kelima permasalahan kesehatan yang terjadi di Provinsi Sumatera Barat, yang menjadi permasalahan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit adalah :Belum optimalnya pelayanan di Rumah Sakit Rujukan Provinsi, yang akan memberikan dampak terhadap pelayanan Covid 19, Kematian Ibu hamil, melahirkan, nifas dan bayi baru lahir.

Beberapa permasalahan yang menyebabkan belum optimalnya pelayanan Rumah Sakit yang seterusnya akan menjadikan isu strategis Rumah sakit adalah :

1. Masih belum terpenuhinya Prasarana dan Sarana Rumah Sakit

Peningkatan kelas Rumah Sakit perlu disikapi dengan peningkatan sarana dan prasarana Rumah Sakit, dimana sarana dan prasarana yang ada saat ini belum lagi memenuhi kebutuhan dan tuntutan dari pelayanan.

a. Sarana

Sarana gedung layanan Rumah Sakit terdiri dari Rawat Jalan, Rawat Inap dan Penunjang. Dilihat dari sarana gedung layanan, terutama layanan rawat Inap, Rawat Jalan dan IGD tidak lagi memenuhi kebutuhan, dimana gedung yang tersedia saat ini ada yang sudah berumur di atas 20 tahun, sehingga ruang yang ada di sarana gedung tersebut tidak lagi memenuhi kebutuhan layanan. Akibat dari kondisi ini menyebabkan mutu layanan menjadi kurang baik.

c. Alat Kesehatan

Alat kesehatan merupakan perlengkapan yang digunakan dalam kebutuhan medis, baik untuk pencegahan maupun untuk melakukan tindakan medis dan untuk mendiagnosa.

Sebagai Rumah Sakit Rujukan, Rumah Sakit harus dapat menyediakan Alat kesehatan yang lebih lengkap, terutama alat – alat yang dapat memberikan kontribusi dalam peningkatan pendapatan Rumah Sakit.

d. Prasarana

Prasarana merupakan penunjang dalam memberikan layanan Rumah Sakit seperti ketersediaan Listrik dan Air bersih yang cukup, IPAL yang memenuhi standar, serta ketersediaan genset bila terjadi gangguan PLN. Saat ini Rumah Sakit masih kurang Prasarana Genset, yang mana saat ini Rumah Sakit baru memiliki 2 unit genset dengan kapasitas 200 KVA.

Disamping itu juga dibutuhkan sarana penunjang yang akan mem back up alat – alat bila terjadi gangguan PLN yaitu, UPS

12. Masih kurangnya Kuantitas Sumber Daya Manusia (SDM)

Sumber Daya Manusia Rumah Sakit terdiri dari tenaga medis,perawat, tenaga kesehatan lainnya, serta tenaga administrasi.

Dilihat dari sisi tenaga medis, masih terdapat kekurangan jumlah tenaga medis saat ini terutama untuk spesialis Obsgyn yang sekarang ini baru berjumlah 1 orang. Belum tersedianya spesialis Onkologi, Orthopedi serta tenaga sub spesialis.

Dilihat dari sisi perawat, jumlah perawat yang ada saat ini berjumlah 290 orang 39,3 % dari tenaga perawat merupakan tenaga kontrak, sehingga Rumah Sakit mengeluarkan biaya yang cukup besar untuk biaya tenaga perawat.

13. Masih kurangnya peningkatan kualitas sumber daya manusia.

Tenaga yang profesional yang sesuai dengan kompetensi merupakan salah satu yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan yang berkualitas.

Ilmu dibidang kesehatan terus berkembang, sehingga tenaga kesehatan juga harus mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan. Secara standar setiap tenaga harus melakukan pelatihan minimal 20 jam/ orang / pertahun. Namun karena keterbatasan anggaran hanya 31,3 % rata – rata pertahun yang dapat dilaksanakan.

### 3.2 Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah Terpilih

Visi Kepala Daerah Provinsi Sumatera Barat adalah :

**“Terwujudnya Sumatera Barat Madani yang Unggul dan Berkelanjutan “**

Misi yang terkait dengan tugas dan fungsi Rumah Sakit terdapat pada Misi 1, yaitu : Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang Sehat, Berpengetahuan, Terampil dan Berdaya saing.

Berikut dapat dilihat telaahan visi, misi dan program pemerintah daerah.

Tabel 3.1  
 Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan SKPD  
 Terhadap Pencapaian Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah

Misi dan Program KDH dan Wakil KDH terpilih	Permasalahan Pelayanan SKPD	Faktor	
		Penghambat	Pendorong
-1	-2	-3	-4
Misi 1 :  Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang Sehat, Berpengetahuan, Terampil dan Berdaya saing	1. Masih kurangnya SDM	1. Pengangkatan untuk tenaga kesehatan masih terbatas, terutama untuk tenaga spesialis dan sub spesialis, serta tenaga keperawatan.	1. Sebagai Rumah Sakit Rujukan Regional  2. Kerjasama dengan BPJS  3. Rumah Sakit Pendidikan
	2. Kualitas SDM msh belum optimal	2. Diklat untuk petugas masih terbatas	4. Dukungan Ketersediaan anggaran dari APBD dan APBN
	3. Masih kurangnya sarana dan prasarana rumah sakit	3. Sarana dan prasarana masih belum memenuhi standar	5. PPK-BLUD
<b>Program</b>			
1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat			
2. Program Peningkatan Sumber Daya Manusia			

3. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi			
--	--	--	--

### 3.3. Telaahan Renstra K/L dan Renstra SKPD

#### a. Renstra K/L

Program prioritas pembangunan dibidang kesehatan sesuai Renstra Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020 – 2024, yang berkaitan dengan tugas dan fungsi Rumah Sakit dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.2

Permasalahan Pelayanan SKPD berdasarkan Sasaran Renstra K/L beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra K/L	Permasalahan Pelayanan SKPD	Sebagai Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	2	3	4	5
1	Meningkatnya Kesehatan Masyarakat	1. Masih kurangnya SDM	1. Pengangkatan tenaga kesehatan masih terbatas, terutama untuk tenaga spesialis dan sub spesialis, serta tenaga keperawatan.	1. Sebagai Rumah Sakit Rujukan Regional
2	Meningkatnya Pengendalian Penyakit	2. Kompetensi petugas belum memenuhi standar	2. Diklat untuk petugas masih terbatas	2. Kerjasama dengan BPJS

3	Meningkatnya Akses dan Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3. Masih kurangnya sarana dan prasarana rumah sakit	3. Sarana dan prasarana masih belum memenuhi kebutuhan layanan	3. Rumah Sakit Pendidikan  4. Dukungan Ketersediaan anggaran dari APBD dan APBN
---	---	---	--	---

b. Telaahan Renstra K/L dan Renstra RSUD Mohammad Natsir

Telaahan Renstra K/L dan Renstra SKPD dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel.3.3

Permasalahan Pelayanan SKPD Provinsi berdasarkan Sasaran Renstra SKPD beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra SKPD Kabupaten/kota	Permasalahan Pelayanan SKPD	Sebagai Faktor	
			Penghambat	Pendorong
-1	-2	-3	-4	-5
1	Peningkatan Pelayanan Kesehatan dasar dan Rujukan	1.Masih kurangnya SDM	1. Pengangkatan tenaga kesehatan masih terbatas, terutama untuk tenaga spesialis dan sub spesialis, serta tenaga keperawatan.	1. Sebagai Rumah Sakit Rujukan Regional
		2.Kompetensi petugas belum memenuhi standar	2. Diklat untuk petugas masih terbatas	2. Kerjasama dengan BPJS
		3. Masih kurangnya sarana dan prasarana rumah sakit	3. Sarana dan prasarana masih belum memenuhi standar	3. Rumah Sakit Pendidikan
				4. Dukungan Ketersediaan anggaran dari APBD dan APBN

### **3.4. Telaahan terhadap Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) dan Kajian Lingkungan Hidup (KLH) Strategis**

Sesuai dengan undang – undang nomor 24 tahun 1992 tentang Penataan Ruang, yang kemudian diperbaharui dengan undang – undang nomor 26 tahun 2007 bertujuan untuk mewujudkan kualitas tata ruang nasional yang semakin baik, yang oleh undang – undang dinyatakan dengan kriteria aman, nyaman, produktif dan berkelanjutan.

Namun demikian kebijakan tersebut belum lagi dilaksanakan dengan baik, hal ini terlihat dari indikasi penurunan kualitas dan daya dukung lingkungan, dengan pencemaran dan kerusakan lingkungan.

Untuk penyelenggaraan proses perencanaan tata ruang dengan baik agar penyimpangan pemanfaatan bukan disebabkan oleh rendahnya kualitas tata ruang wilayah maka perlu Kajian Lingkungan Hidup Strategis untuk mengatasi persoalan lingkungan hidup, serta meningkatkan efektifitas pelaksanaan Analisis terhadap Dampak Lingkungan Hidup (AMDAL), dan atau instrumen pengelolaan lingkungan lainnya.

Berikut dapat dilihat Kajian terhadap RTRW dan KLH yang mempengaruhi pelayanan RSUD Mohammad Natsir

#### **a. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah**

RSUD Mohammad Natsir saat ini mempunyai gedung pelayanan ada yang vertikal dan ada yang horizontal, dengan tata ruang sesuai dengan standar ruang untuk pelayanan Rumah Sakit.



Tabel 3.4  
Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah

No	Rencana Struktur Ruang	Struktur Ruang Saat Ini	Indikasi Program Pemanfaatan Ruang pada Periode Perencanaan Berkenan	Pengaruh Rencana Struktur Ruang terhadap Kebutuhan Pelayanan SKPD	Arahan Lokasi Pengembangan SKPD
1.	Sesuai dengan standar Sarana Rumah Sakit, dengan kebutuhan pelayanan	Beberapa Struktur Ruang masih belum sesuai standar dan kebutuhan pelayanan	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Adanya pemenuhan kebutuhan pelayanan yang disesuaikan dengan standar Sarana Rumah Sakit	Pengembangan pelayanan diarahkan pada lokasi bagian Pelayanan Rawat Jalan, Rawat Inap, Kamar Operasi dan Penunjang

Tabel 3.5  
Permasalahan Pelayanan SKPD berdasarkan Telaahan rencana Tata Ruang Wilayah beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya

No	Rencana Tata Ruang Wilayah terkait Tugas dan Fungsi SKPD	Permasalahan Pelayanan SKPD	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1.	Pembangunan Sarana Rumah Sakit Sesuai dengan Standar Sarana Rumah Sakit	Belum optimalnya mutu pelayanan, disebabkan karena tata ruang belum memenuhi standar	1. Kurang lahan 2. Kurang Anggaran	Adanya Subsidi Anggaran dari Pemerintah Daerah

## b. Kajian terhadap Lingkungan Hidup

Kajian Lingkungan Hidup Strategis RPJMD Provinsi Sumatera Barat tahun 2021 – 2026 memuat Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) / *Sustainable Development Goals (SDGs)* dengan indikator dibidang kesehatan pencapaian SPM.

Kajian Lingkungan hidup yang menjadi isu strategis terkait dengan permasalahan di Rumah Sakit adalah pengelolaan sampah B3, yang mana pengelolaan limbah medis di Sumbar masih di angkut ke pulau jawa, karena belum ada pengelolaannya di Provinsi Sumatera Barat

Tabel 3.6

Permasalahan Pelayanan SKPD berdasarkan Analisis KLHS beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya

No	Hasil KLHS terkait Tugas dan Fungsi SKPD	Permasalahan Pelayanan SKPD	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	Kapasitas daya dukung dan daya tampung lingkungan hidup untuk pembangunan	Masih kurangnya sarana dalam mendukung daya tampung limbah padat terutama limbah B3	Lahan kurang memadai	Adanya kerjasama dengan Pihak ke tiga
2	Perkiraan mengenai dampak dan risiko lingkungan hidup	Akan berdampak terhadap masyarakat yang berada disekitar Rumah Sakit		

### 3.5. Penentuan isu – isu strategis

Dilihat dari kinerja pelayanan dan sasaran menengah RSUD Mohammad Natsir, masih terdapat beberapa indikator yang belum tercapai. Kondisi ini menjadi isu yang strategis yang perlu ditindaklanjuti guna peningkatan dan pengembangan rumah sakit kedepannya. Adapun yang menjadi isu strategis adalah :

#### 1. Standarisasi Pelayanan kesehatan

Standarisasi rumah sakit dilaksanakan dengan melaksanakan akreditasi rumah sakit. Dengan dilaksanakannya akreditasi rumah sakit, pelayanan yang diberikan

akan lebih berkualitas, dan hal ini akan dapat mencapai target indikator mutu yang telah ditetapkan

2. Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia

Kualitas Sumber Daya Manusia perlu mendapat perhatian dalam pengembangan pelayanan Rumah Sakit, karena manusia yang berkualitas akan dapat melaksanakan pelayanan yang bermutu yang dapat memanfaatkan perkembangan IPTEK.

3. Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit

Pengadaan peralatan dan pembangunan gedung, baik pelayanan rawat inap, rawat jalan maupun penunjang/instalasi akan dapat meningkatkan pelayanan. Peningkatan sarana gedung rumah sakit dapat dilaksanakan dengan skema KPBU, yaitu Kerjasama Pemerintah dengan Badan Usaha. Mekanisme kerjasama dimulai dengan adanya kajian terhadap kelayakan Rumah Sakit untuk bisa bekerja sama dengan badan usaha. Proses untuk melakukan kajian ini RSUD M.Natsir Solok di fasilitasi oleh Bappenas, dengan demikian diharapkan pengembangan layanan gedung Rumah Sakit dapat dilaksanakan.

Penentuan Isu Strategis Rumah sakit berdasarkan telaahan isu srategis sebagai berikut :

Tabel 3.7  
Identifikasi Isu – isu Strategis

No	Isu Strategis			
	Dinamika Internasional	Dinamika Nasional	Dinamika Regional/Lokal	Lain – lain
1.	Dinamika Kesehatan Global	Standarisasi Rumah Sakit	Akreditasi Rumah Sakit	
2.	Kesehatan masuk dalam Ranah Diplomasi	Rumah Sakit Rujukan Regional	Rumah Sakit Rujukan Regional	
		Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Standarisasi Pelayanan Kesehatan	
		Peningkatan Sumber Daya Kesehatan	Peningkatan Sumber Daya Kesehatan	
			Rumah Sakit Pendidikan	

**Tabel 3.8**  
**Penentuan Isu – Isu Strategis**

No	Kriteria	Bobot
1.	Memiliki pengaruh besar/signifikan terhadap pencapaian sasaran Renstra K/L atau Renstra Provinsi	30
2.	Merupakan tugas dan Tanggung Jawab RS	25
3.	Memiliki daya ungkit untuk pembangunan Daerah	20
4.	Dampak yang ditimbulkan terhadap publik	25
	TOTAL	100

## BAB IV

### TUJUAN DAN SASARAN

#### 4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD MOHAMMAD NATSIR

##### 4.1.1 Tujuan Jangka Menengah RSUD Mohammad Natsir

Tujuan pembangunan secara umum dibidang kesehatan seperti yang tertuang dalam RPJMD tahun 2021 – 2026 adalah peningkatan derajat kesehatan. Untuk mewujudkan tujuan tersebut RSUD M.Natsir sebagai pelaksana pelayanan kesehatan dan merupakan Rumah Sakit rujukan di Sumatera Barat telah menetapkan tujuannya sebagai berikut :

Tujuan RSUD M.Natsir tahun 2021 – 2026 adalah :

Meningkatnya Upaya kesehatan perorangan dengan indikator *Gross Death Rate (GDR)*

Target indikator tujuan tahun 2016 – 2021 dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 4.1  
Target indikator kinerja tujuan RSUD M.Natsir tahun 2021-2026

No	Tujuan	Indikator	Target indikator kinerja Tujuan tahun ke					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
1	Meningkatnya Upaya kesehatan perorangan	<i>Gross Death Rate (GDR)</i>	10‰	8‰	5‰	3‰	2‰	2‰

##### 4.1.2 Sasaran Jangka Menengah RSUD M.Natsir

Sasaran RPJMD tahun 2021 – 2026 Provinsi Sumatera Barat sesuai dengan misi satu yaitu meningkatnya derajat kesehatan masyarakat dengan indikator Angka Harapan Hidup (AHH), yang mana angka harapan hidup merupakan indikator yang menunjukkan kualitas hidup masyarakat yang sehat dan sejahtera.

Angka harapan hidup Sumatera Barat diyakini akan meningkat dengan meningkatnya salah satunya akses dan mutu pelayanan kesehatan masyarakat. Untuk meningkatkan

mutu pelayanan kesehatan masyarakat RSUD M.Natsir menetapkan sasaran jangka menengah yaitu:

**“Meningkatnya Layanan Rumah Sakit Rujukan”**

Berikut dapat dilihat tujuan dan sasaran jangka menengah pelayanan RSUD M.Natsir tahun 2021-2026

Tabel 4.2  
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan RSUD Mohammad Natsir

No	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	Target Kinerja Tujuan /Sasaran Pada Tahun Ke-					
				2021	2022	2023	2024	2025	2026
1.	Meningkatnya Upaya Kesehatan Perorangan	Meningkatnya Layanan Rumah Sakit Rujukan	Akreditasi Rumah Sakit	81%	82%	83%	84%	85%	86%
			Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	91%	92%	93%	94%	95%	96%
			Persentase SDM yang terlatih sesuai dengan Kompetensi	42%	44%	46%	48%	50%	52%
			Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK)	51%	52%	56%	58%	63%	65%
			Persentase pemenuhan penunjang urusan	95%	95%	95%	95%	95%	95%
			Persentase dokter muda						

			yang lulus tepat waktu di Rumah Sakit	90%	91%	92%	93%	94%	94%
--	--	--	--	-----	-----	-----	-----	-----	-----

## **BAB V**

### **STRATEGI DAN KEBIJAKAN RSUD MOHAMMAD NATSIR**

#### **5.1. Strategi Jangka menengah RSUD M.Natsir**

Strategi yang dilaksanakan untuk mencapai Misi I dalam RPJMD Tahun 2021- 2026 adalah :

1. Meningkatkan kapasitas pelayanan kesehatan dalam pengujian, pelacakan, isolasi dan pengobatan untuk penanganan, pencegahan dan pengendalian covid-19
2. Pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya Kesehatan masyarakat

Adapun strategi jangka menengah RSUD M.Natsir adalah :

1. Meningkatkan kualitas layanan Rumah Sakit
2. Pemenuhan SPM

#### **5.2. Kebijakan Jangka Menengah RSUD M.Natsir**

Kebijakan Jangka Menengah RPJMD terkait dengan Rumah sakit Rujukan adalah:

1. Meningkatkan kemampuan SDM dan fasilitas dan laboratorium kesehatan dalam melakukan pencegahan, pengendalian dan penanganan COVID-19.
2. Peningkatan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan

Kebijakan RSUD M.Natsir dalam mencapai tujuan jangka menengah adalah :

1. Melakukan survey dan resurvey akreditasi Rumah Sakit
2. Mengoptimalkan ketersediaan obat – obatan, bahan habis pakai dan bahan laboratorium
3. Meningkatkan Sarana Prasarana dan alat kesehatan Rumah Sakit
4. Meningkatkan pemenuhan SDM Rumah Sakit sesuai dengan standar dan kompetensi
5. Mengoptimalkan pengelolaan keuangan Rumah Sakit



Strategi dan kebijakan untuk mewujudkan Visi dan Misi SKPD dapat dilihat pada tabel berikut :

VISI : Terwujudnya Sumatera Barat Madani yang Unggul dan Berkelanjutan			
Misi 1 : Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang Sehat, Berpengetahuan, Terampil dan Berdaya saing			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Tujuan 1 Peningkatan layanan kesehatan kepada masyarakat.	Meningkatnya Kualitas layanan Rumah Sakit	1. Meningkatkan kualitas layanan Rumah Sakit  2. Pemenuhan SPM	Arah Kebijakan 1. Melakukan survey dan resurvey akreditasi Rumah Sakit 2. Mengoptimalkan ketersediaan obat – obatan, bahan habis pakai dan bahan laboratorium  3. Meningkatkan Sarana Prasarana dan alat kesehatan Rumah Sakit  4. Meningkatkan pemenuhan SDM Rumah Sakit sesuai dengan standar dan kompetensi  5. Mengoptimalkan pengelolaan keuangan Rumah Sakit

## **BAB VI**

### **RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN**

Rencana program dan kegiatan untuk pembangunan Rumah Sakit dalam mendukung Visi dan Misi Gubernur, serta mencapai tujuan rumah sakit dalam meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat terdapat 3 Program, yaitu :

- I. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat  
Kegiatan :
  - A. Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi  
Sub Kegiatan :
    1. Pengembangan Rumah Sakit
    2. Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit
    3. Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan
    4. Pemeliharaan Alat kesehatan/Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan
    5. Pemeliharaan Sarana Fasilitas Layanan Kesehatan
    6. Pengadaan Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya
  - B. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi  
Sub Kegiatan :  
Operasional Pelayanan Rumah Sakit
- II. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan  
Kegiatan : Pengembangan Mutu dan peningkatan Kompetensi teknis SDM kesehatan daerah Provinsi  
Sub Kegiatan : Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi SDM Kesehatan
- II. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi
  1. Kegiatan : Adminitrasi Keuangan Perangkat Daerah  
Sub Kegiatan : Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
  2. Kegiatan : Peningkatan Pelayanan BLUD  
Sub Kegiatan : Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD

Rincian Program dan Kegiatan dapat dilihat pada tabel berikut :

**TABEL 6.1**  
**RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN RSUD MOHAMMAD NATSIR**  
**PROVINSI SUMATERA BARAT TAHUN 2021 – 2026**

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan														Unit Kerja SKPD Penanggungjawab	Lokasi
						2021		2022		2023		2024		2025		2026		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD			
						target	Rp (Jt)	target	Rp (Jt)	target	Rp (Jt)	target	Rp (Jt)	target	Rp (Jt)	target	Rp (Jt)	target	Rp (Jt)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Peningkatan Layanan Kesehatan Kepada Masyarakat	Meningkatnya Layanan Rumah Sakit Rujukan	1:02:02	<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>	Akreditasi Rumah Sakit	80%	81%	13.937	82%	16.602	83%	16.813	84%	17.227	85%	17.836	86%	18.690	86%	101.104		RSUD M. NATSIR
				Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	90%	91%		92%		93%		94%		95%		96%		96%			
		1.02.02.1.01	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Terlaksananya Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi			13.937		16.138		16.813		17.227		17.836		18.690		100.640		

		1.02.02. 1.01.03	Pengembangan Rumah sakit	Terlaksananya Pengembangan Rumah sakit				1 gedung	10.000					2 ged	51,7	2 ged	51,7	3 ged	10.103,4		
		1	Pembangunan gedung Sub Spesialis	Terlaksananya pembangunan gedung Sub Spesialis				1 gedung	10.000									1 gedung	10.000,0		
		2	Pembangunan Gedung OK Central	Terlaksananya Pembangunan Gedung OK Central														100%	0,0		
		3	Pembangunan Gedung Rawat Inap dan IGD dengan Skema KPBU											2 ged	51,7	2 ged	51,7	2 ged	103,4		
		1.02.02 1.01.09	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit					1 ged	560												
		1.02.02. 1.01.10	Pengadaan Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan			153 unit/ 3 set	10.076	153 unit	4.878	170 unit / 30 set	15.313	160 unit/ 25set	15.727	152 unit/ 20 set	16.284	140 unit/ 25 set	17.138	928 unit/ 103 set	79.416		
		1.02.02. 1.01.12	Pengadaan Prasarana Fasilitas Layanan Kesehatan			2 pt	3.861											2 pt	3.861		

		1.02.02. 1.01.22	Pengadaan Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya					12 bulan	700	12 bulan	1.500	12 bulan	1.500	12 bulan	1.500	12 bulan	1.500	12 bulan	6.700		
			Pengadaan Obat, BHP dan Labor					12 bulan	700	12 bulan	1.500	12 bulan	1.500	12 bulan	1.500	12 bulan	1.500	12 bulan	6.700		
		1.02.02 .1.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Terlaksananya Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi				1 bulan	464									1 bulan	464		
			Operasional Pelayanan Rumah Sakit					1 bulan	464									1 bulan	464		
		1:02:03	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase SDM kesehatan yang terlatih sesuai dengan kompetensi	31,30%	42%		44%	150	46%	151,91 <sub>3</sub>	48%	155,646	50%	161,152	52%	168,871	52%	787,582		RSUD M. NATSIR
		1.02.03 .1.02	Pengembangan Mutu dan peningkatan Kompetensi teknis SDM kesehatan daerah Provinsi		219 org			300 org	150	320 org	151,913	350 org	155,646	400 org	161,152	450 org	168,871	450 org	787,582		

		1.02.03. 1.02.01	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi SDM Kesehatan		219 org			300 org	150	320 org	151,913	350 org	155,646	400 org	161,152	450 org	168,871	450 org	787,582		
		X.XX.01	<b>PROGRAM PENUNJANG URSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI</b>	Tingkat Kemandirian Keuangan TTK	50,50%	51%	126.098	52%	<b>133.534</b>	56%	<b>135.237</b>	58%	<b>138.561</b>	63%	<b>143.462</b>	65%	<b>150.334</b>	65%	<b>827.226</b>		RSUD M. NATSIR
				Persentase pemenuhan penunjang urusan pemerintahan daerah	95%	95%		100%		100%		100%		100%		100%		100%			
		1.02.01 .1.02	<b>Administrasi Keuangan Perangkat Daerah</b>				36.998	1 tahun	<b>44.434</b>	1 tahun	<b>45.237</b>	1 tahun	<b>43.561</b>	1 tahun	<b>43.462</b>	1 tahun	<b>45.334</b>	1 tahun	<b>259.026</b>		
		1.02.01 .1.02.01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN				36.998	1 tahun	44.434	1 tahun	45.237	1 tahun	43.561	1 tahun	43.462	1 tahun	45.334	1 tahun	<b>259.026</b>		
		1.02.01 .1.10	Peningkatan Pelayanan BLUD				89.100		89.100		90.000		95.000		100.000		105.000		568.200		
		1.02.01 .1.10.01	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD		75.000	<b>12 bulan</b>	89.100	<b>12 bulan</b>	89.100	<b>12 bulan</b>	90.000	<b>12 bulan</b>	95.000	<b>12 bulan</b>	100.000	<b>12 bulan</b>	105.000	<b>12 bulan</b>	<b>568.200</b>		
			<b>JUMLAH</b>				<b>140.035</b>		<b>150.136</b>		<b>152.202</b>		<b>155.944</b>		<b>161.459</b>		<b>169.193</b>		<b>928.968</b>		

**BAB VII**  
**KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN**

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Sumatera Barat tahun 2021-2026, indikator kinerja yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD dapat dilihat pada tabel 7.1

Tabel 7.1  
Indikator Kinerja RSUD Mohammad Natsir yang mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

No	Indikator	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD	Target Capaian Setiap Tahun						Kondisi kinerja Akhir periode RPJMD
			2021	2022	2023	2024	2025	2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Akreditasi Rumah Sakit	80%	81%	82%	83%	84%	85%	86%	86%
2	Indeks kepuasan masyarakat	90%	91%	92%	93%	94%	95%	96%	96%
3	Persentase SDM Kesehatan yang terlatih sesuai dengan kompetensi	31,30%	42%	44%	46%	48%	50%	52%	52%
4	Tingkat kemandirian Keuangan BLUD	50,5%	51%	52%	56%	58%	63%	65%	65%
5	Persentase pemenuhan penunjang urusan	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%

Indikator kinerja Tujuan OPD

No	Tujuan	Indikator	Target indikator kinerja Tujuan tahun ke					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
1	Meningkatnya Upaya kesehatan perorangan	Gross Death Rate (GDR)	10‰	8‰	5‰	3‰	2‰	2‰

Tabel 7.2

INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU) TAHUN 2021 – 2026

Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Formulasi Perhitungan
Meningkatnya Layanan Rumah Sakit Rujukan	Akreditasi Rumah Sakit	$\frac{\text{Total dari Nilai persepsi per unsur} \times \text{Nilai Penimbang (25)}}{\text{Total Unsur yang Terisi}}$
	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	<p>Hasil Indeks X 25</p> <p>Interval 25 – 64,99 = D (Tidak Baik)</p> <p>Interval 65-76,6 = C (Kurang Baik)</p> <p>Interval 76,61- 88,3 = B (Baik)</p> <p>Interval 88,31-100 = A (Sangat Baik )</p>
	Persentase SDM Kesehatan yang terlatih sesuai dengan Kompetensi	$\frac{\text{Jumlah SDM yang terlatih sesuai dengan kompetensi}}{\text{Jumlah SDM Rumah Sakit Seluruhnya}} \times 100\%$
	Tingkat kemandirian keuangan (TKK)	$\frac{\text{Pendapatan BLUD}}{\text{Total Belanja BLUD + APBD}} \times 100\%$
	Persentase ketercapaian penunjang urusan pemerintah daerah provinsi	$\frac{\text{Realisasi Anggaran Gaji + Tunjangan ASN}}{\text{Jumlah Anggaran Gaji + Tunjangan ASN}} \times 100\%$



## **BAB VIII**

### **P E N U T U P**

Renstra (Rencana Strategis) Rumah Sakit merupakan dokumen yang memuat tujuan, sasaran, kebijakan, serta Program pengembangan Rumah Sakit untuk lima tahun mendatang dalam upaya mendukung Program Nasional dan Daerah yang tertuang dalam RPJMN, Renstra Kementerian Kesehatan dan RPJMD.

Dalam penyusunan Renstra telah dilakukan analisa terhadap permasalahan pelayanan yang ada lima tahun terakhir. Kemudian juga dilakukan evaluasi terhadap kinerja pelayanan, serta sumber daya yang ada, baik dari sisi SDM maupun dari sisi asset.

Dengan demikian dapat disusun program dan kegiatan rumah sakit tahun 2021 – 2026, yang merupakan program prioritas pembangunan Rumah Sakit yaitu : Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat, Program Peningkatan Kapasitas SDM Kesehatan dan Program Penunjang urusan Pemerintah Daerah Provinsi.

Keberhasilan pencapaian pelaksanaan program-program Rumah Sakit tersebut sangat tergantung pada komitmen serta kesungguhan para penyelenggaranya, dan dukungan dari SKPD/Instansi/Lembaga terkait serta Pemerintah, baik Pemerintah Daerah maupun Pemerintah Pusat.