



RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) RSUD KOTA PADANGPANJANG TAHUN 2017-2018



**Jl. Tabek Gadang Kel Ganting Telp.(0752) 484250
Fax. (0752) 82046 Padang Panjang 27127**

Blog. rsudpadangpanjang.wordpress.com

email . rsudkotapadangpanjang15@gmail.com

RINGKASAN EKSEKUTIF

Pengembangan RSUD Kota Padang Panjang diarahkan untuk peningkatan status RSUD menjadi type B dengan cara peningkatan kuantitas dan kualitas SDM, peningkatan sarana dan prasarana, peningkatan mutu pelayanan.

Rencana Strategis RSUD Kota Padang Panjang memuat data capaian kinerja tahun 2009-2013, target pencapaian Standar Pelayanan Minimum tahun 2014-2018 serta Rencana Program Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif untuk tahun 2014-2018.

Pada BAB IV disajikan Visi dan Misi RSUD Kota Padang Panjang yaitu :

Visi : Rumah Sakit yang **AMANAH**

Misi : 1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan SDM yang professional, mandiri, adil dan humanis.
2. Menyediakan sarana dan prasarana yang aman dan nyaman sesuai dengan kebutuhan.

Sedangkan tujuan RSUD Kota Padang Panjang adalah tercapainya RSUD Kota Padang Panjang menjadi Tipe B pada tahun 2018.

Padang Panjang,

Direktur,



dr.ARDONI

NIP: 19720513 200501 1 009

DAFTAR ISI

RINGKASAN EKSEKUTIF.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 LATAR BELAKANG.....	1
1.3 MAKSUD DAN TUJUAN.....	2
1.4 SISTEMATIKA.....	3
BAB II.....	4
GAMBARAN UMUM RSUD KOTA PADANG PANJANG.....	4
2.1. TUGAS, FUNGSI DAN STRUKTUR ORGANISASI RSUD.....	4
2.2. SUMBER DAYA RSUD KOTA PADANG PANJANG.....	6
2.2.1. Sumber Daya Manusia.....	6
2.2.2. Tugas Pokok dan Fungsi Pada RSUD Kota Padang Panjang.....	7
2.2.3. Sarana dan Prasarana yang dimiliki RSUD Kota Padang Panjang.....	8
2.3. KINERJA PELAYANAN RSUD KOTA PADANG PANJANG.....	11
2.3.1. Standar Pelayanan Minimal (SPM).....	11
2.3.2. Capaian Kinerja Rumah Sakit.....	11
BAB III.....	26
ISU – ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI.....	26
3.1 IDENTIFIKASI PERMASALAHAN BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI PELAYANAN.....	26
3.2 TELAAHAN VISI, MISI DAN PROGRAM KEPALA DAERAH DAN WAKIL KEPALA DAERAH TERPILIH.....	27
3.3 TELAAHAN RENSTRA KEMENTERIAN KESEHATAN DAN RENSTRA PROVINSI	27
3.4 TELAAHAN TERHADAP RENCANA TATA RUANG WILAYAH DAN KAJIAN LINGKUNGAN HIDUP STRATEGIS.....	28
3.5 PENENTUAN ISU – ISU STRATEGIS.....	28
BAB IV.....	29
VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN.....	29
4.1. VISI DAN MISI RSUD KOTA PADANG PANJANG.....	29
4.2. SASARAN DAN TUJU DAN JANGKA MENENGAH RSUD KOTA PADANG PANJANG.....	29
4.3. STRATEGI DAN KEBIJAKAN.....	30
BAB V.....	31
RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN, DAN PENDANAAN INDIKATIF.....	31

5.1. RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN	31
BAB VI	34
INDIKATOR KINERJA RSUD YANG MENGACU.....	34
PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD	34
6.1 INDIKATOR KINERJA RSUD KOTA PADANG PANJANG	34
BAB VII	35
PENUTUP.....	35

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Dengan ditetapkannya Visi, Misi dan Arah Pembangunan Lima Tahunan (2013-2018) Kota Padang Panjang maka RSUD Kota Padang Panjang diwajibkan menyusun Rencana Strategis (Renstra) RSUD Kota Padang Panjang untuk 5 tahun kedepan dalam pencapaian visi dan misi pembangunan. Dimana Renstra tersebut merupakan dokumen perencanaan yang terprogram, sistematis dan terukur tingkat ketercapaiannya.

Pengembangan RSUD Kota Padang Panjang diarahkan untuk peningkatan status RSUD menjadi type B dengan cara peningkatan kuantitas dan kualitas SDM, peningkatan sarana dan prasarana, peningkatan mutu pelayanan.

1.2 LANDASAN HUKUM

1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1956 Tentang Pembentukan Daerah Otonom Kota Kecil Dalam Lingkungan Daerah Propinsi Sumatera Barat.
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara.
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara.
4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional.
5. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah.
6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005 – 2025.
7. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang.
8. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan.
9. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2005.
10. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah.
11. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal.
12. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan.

13. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota.
14. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian Dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah.
15. Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Nasional.
16. Peraturan Presiden Nomor 5 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2010 – 2014.
17. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
18. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 8 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Sumatera Barat tahun 2005 – 2025.
19. Peraturan Daerah Kota Padang Panjang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Tahun 2005 – 2025.
20. Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Propinsi Sumatera Barat tahun 2005 – 2025.
21. Peraturan Daerah Kota Padang Panjang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Padang Panjang Tahun 2013- 2018.

1.3 MAKSUD DAN TUJUAN

1.3.1 Maksud

- a. kinerja RSUD Kota Padang Panjang. Tersedianya dokumen sebagai acuan perencanaan dan kegiatan RSUD Kota Padang Panjang.
- b. Tersedianya data pencapaian hasil program dan kegiatan RSUD Kota Padang Panjang pada 5 tahun sebelumnya.
- c. Sebagai dasar penyusunan Rencana Kerja (Renja) dan Rencana Kerja Anggaran (RKA) RSUD Kota Padang Panjang.
- d. Sebagai tolok ukur dalam pencapaian Visi RSUD Kota Padang Panjang.
- e. Salah satu instrument untuk pertanggungjawaban

1.3.2 Tujuan

Meningkatkan efektifitas dan efisiensi dalam pengelolaan semua Sumber Daya yang ada di RSUD Kota Padang Panjang dalam mewujudkan Rumah Sakit yang Amanah.

1.4 SISTEMATIKA

Renstra RSUD Kota Padang Panjang disusun dengan sistematika sebagai berikut :

BAB I. PENDAHULUAN

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

BAB II. GAMBARAN PELAYANAN RSUD

- 2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi RSUD
- 2.2. Sumber Daya RSUD
- 2.3. Kinerja Pelayanan RSUD
- 2.4. Tantangan dan peluang pengembangan pelayanan RSUD

BAB III. ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

- 3.1. Identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan RSUD
- 3.2. Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih
- 3.3. Telaahan Renstra Kementrian/Lembaga dan Renstra Provinsi
- 3.4. Telaahan terhadap Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis
- 3.5. Penentuan Isu-Isu Strategis

BAB IV. VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN

- 4.1. Visi dan Misi RSUD
- 4.2. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD
- 4.3. Strategi dan Kebijakan

BAB V. RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN, DAN PENDANAAN INDIKATIF

- 5.1. Rencana program dan Kegiatan

BAB VI. INDIKATOR KINERJA RSUD YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

- 6.1. Indikator Kinerja RSUD 5 (lima) tahun yang mendukung pencapaian Tujuan dan Sasaran RPJMD Kota Padang Panjang Tahun 2013 – 2018

BAB VII. PENUTUP

BAB II

GAMBARAN UMUM RSUD KOTA PADANG PANJANG

2.1. TUGAS, FUNGSI DAN STRUKTUR ORGANISASI RSUD

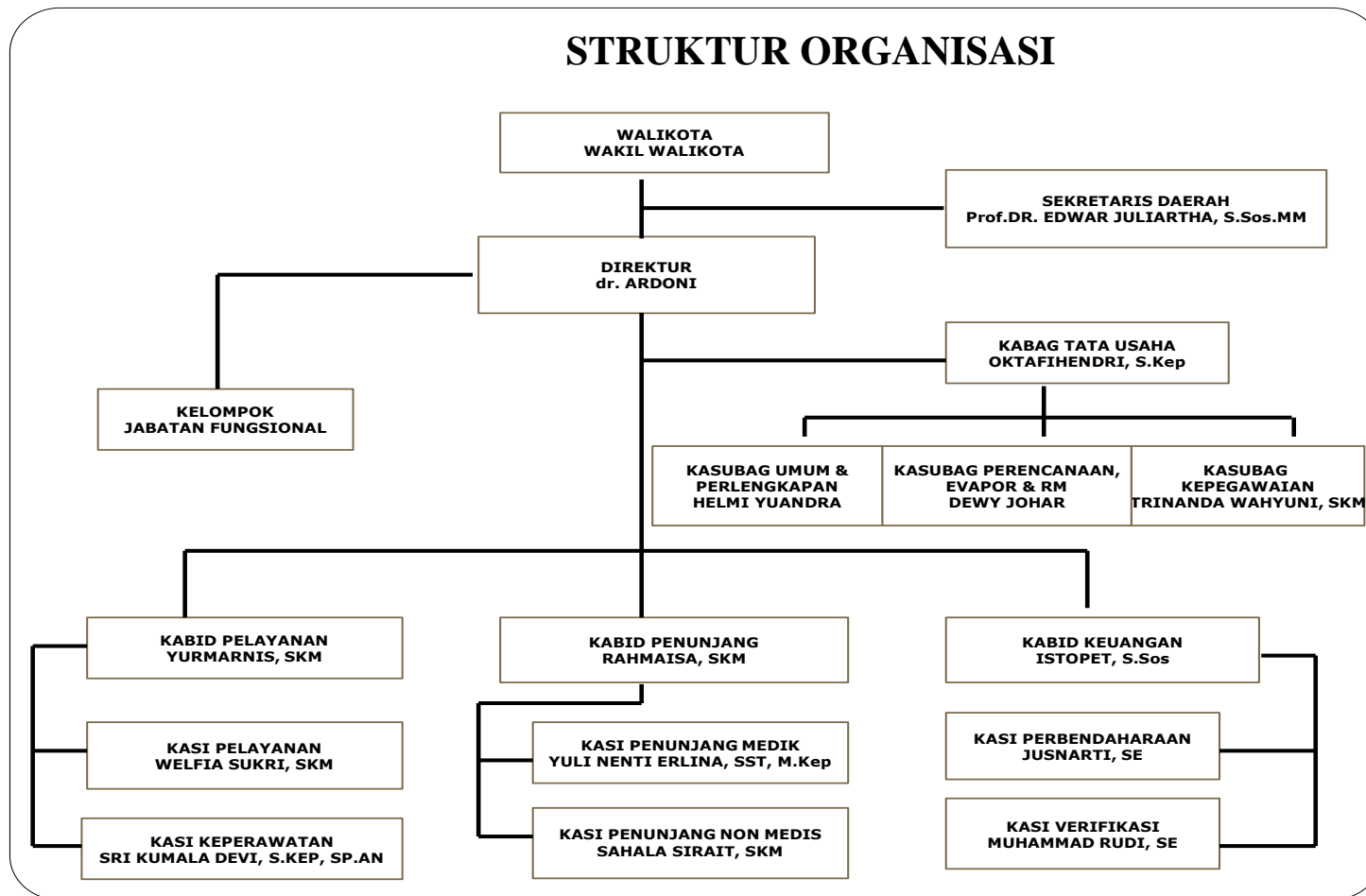
Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Padang Panjang nomor 16 Tahun 2010 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah di Lingkungan Pemerintah Kota Padang Panjang dan ditindaklanjuti dengan Peraturan Walikota Padang Panjang Nomor 41 tahun 2010 tentang Tugas Pokok, Fungsi dan Uraian Tugas Rumah Sakit Umum Daerah Kota Padang Panjang, maka Fungsi Rumah Sakit adalah :

- a. Perencanaan, perumusan kebijakan teknis dibidang pelayanan medis dan penunjang medis
- b. Penyelenggaraan pelayanan medis
- c. Penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan non medis
- d. Penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan
- e. Penyelenggaraan pelayanan rujukan
- f. Penyelenggaraan administrasi kepegawaian, pendidikan dan latihan
- g. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan
- h. Penyelenggaraan administrasi umum dan perlengkapan
- i. Penyelenggaraan pendataan, evaluasi, pelaporan dan rekam medik
- j. Penyelenggaraan administrasi keuangan dan sistem akuntansi

Susunan Organisasi RSUD terdiri dari :

- a. Direktur
- b. Bagian Tata Usaha
 - subag Kepegawaian
 - subag Perencanaan, Evaluasi, Pelaporan dan Rekam Medik
 - subag Umum dan Perlengkapan
- c. Bidang Pelayanan
 - seksi Pelayanan Medis
 - seksi Keperawatan
- d. Bidang Penunjang
 - seksi Penunjang Medis
 - seksi Penunjang Non Medis
- e. Bidang Keuangan
 - seksi Perbendaharaan
 - seksi Verifikasi
- f. Kelompok Jabatan Fungsional

STRUKTUR ORGANISASI



2.2. SUMBER DAYA RSUD KOTA PADANG PANJANG

2.2.1. Sumber Daya Manusia

Jumlah Tenaga Kesehatan berdasarkan tingkat pendidikan di Lingkungan RSUD Kota Padang Panjang dapat di lihat pada tabel berikut :

Tabel 2.1 : Jumlah tenaga RSUD Kota Padang Panjang berdasarkan tingkat pendidikan tahun 2016

No	Jenis Tenaga		Jumlah
1	Dokter Spesialis		15
2	Dokter Umum		7
3	Dokter Gigi		3
4	Apoteker S I		6
5	Akademi Kesehatan Lingkungan (AKL)		6
6	Penata Rawat Umum (SPK)		1
7	Penata Gizi		8
8	Akademi Anestasi		4
9	Sarjana Kesmas		-
10	Bidan (S1 / D-3)		12
11	Perawat Bidan (D1)		1
12	Perawat Jiwa		-
13	Perawar Gigi		4
14	Perawar Kesehatan		80
15	Asisten Apoteker (SAA+Farmasi)		23
16	Pranata Laboratorium		9
17	Rekam Medis		8
18	Sarjana Keperawatan		30
19	Psikolog		1
20	Rontgen		5
21	Penata Fisiotherapy		5
22	Lain-lain		
	- Teknisi Elektromedis		5
	- Konseris		1
23	Kantor/Manajemen		37
	Total	2016	271
		2015	277

Sumber : Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi, Pelaporan & Rekam Medik tahun 2016

2.2.2. Tugas Pokok dan Fungsi Pada RSUD Kota Padang Panjang

Tugas pokok dan fungsi pada RSUD Kota Padang Panjang dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 2.2 Tugas Pokok dan Fungsi RSUD Kota Padang Panjang

NO	Jabatan	Tugas pokok	Fungsi
1	Direktur	Melaksanakan sebagian tugas-tugas pemerintahan daerah di bidang pelayanan kesehatan.	
2	Bagian tata usaha	Melaksanakan koordinasi dan pelayanan administrasi kepada seluruh satuan organisasi di lingkungan RSUD	<ul style="list-style-type: none"> a. Pengelolaan program administrasi umum dan perlengkapan b. Pengelolaan program administrasi kepegawaian c. Pengelolaan program perencanaan evaluasi, pelaporan dan rekam medic d. Pelaksanaan urusan hokum, organisasi, dan tata laksana serta kehumasan
3	Bidang pelayanan	Melaksanakan sebagian tugas RSUD di bidang pelayanan medis	<ul style="list-style-type: none"> a. Penyusunan kebijakan teknis dan penyelenggaraan program penyusunan program pelayanan medis. b. Penyusunan kebijakan teknis dan penyelenggaraan program penyusunan program keperawatan.
4	Bidang penunjang	Melaksanakan sebagian tugas RSUD di bidang penunjang pelayanan medis	<ul style="list-style-type: none"> a. Penyusunan kebijakan teknis dan penyelenggaraan program penunjang medis b. Penyusunan kebijakan teknis dan penyelenggaraan program penunjang non medis.
5	Bidang keuangan	Melaksanakan sebagian tugas RSUD di bidang pengelolaan keuangan	<ul style="list-style-type: none"> a. Penyusunan kebijakan teknis dan penyelenggaraan program perbendaharaan b. Penyusunan kebijakan dan

NO	Jabatan	Tugas pokok	Fungsi
			penyelenggaraan program verifikasi.

2.2.3. Sarana dan Prasarana yang dimiliki RSUD Kota Padang Panjang

RSUD Kota Padang Panjang bermula dari Poliklinik yang didirikan oleh Belanda pada tahun 1940 yang beralamat di Jl. KH.A.Dahlan No.5 Kota Padang Panjang. Kemudian tahun 1943 Poliklinik tersebut di kuasai oleh Jepang. Tahun 1946 Poliklinik diambil alih oleh TNI sampai dengan tahun 1969. Pada tahun 1970 poliklinik diserahkan kepada Pemerintah Daerah dan dijadikan Rumah Sakit Umum. Tahun 1980 Rumah Sakit dijadikan sebagai rumah sakit kelas D, kemudian pada tanggal 12 November 1984 diresmikan oleh Menteri Kesehatan RI dr.Suwardjono Surjaningrat sebagai rumah sakit kelas C dengan Direktur dr.Sulaiman berdasarkan SK Menkes RI No. 481/Menkes/SK/1997 dengan kapasitas tempat tidur 54 bh yang beralamat di Jl.K.H.AhmadDahlan No. 5 Kota Padang Panjang.Pada tahun 2007 RSUD pindahbangunan ke Jl.Tabek Gadang Kel. Ganting Kec.Padang Panjang Timur Kota Padang Panjang.

RSUD Kota Padang Panjang yang baru, dibangun sejak tahun 2005. Pada tahun 2016 ini mempunyai :

- Luas tanah : ± 45.627 M²
- Luas Bangunan : ± 6.538 M²

Pada tahun 2008 dengan SK Menkes RI No. 07.06/III/906/2008 tanggal 19 Maret 2008 tentang Pemberian Izin Penyelenggaraan RSUD Kota Padang Panjang dengan nama RSUD Kota Padang Panjang merupakan RS kelas C dengan kapasitas tempat tidur 160 buah.

Pada tahun 2013, jumlah tempat tidur 150 buah yang terdiri dari :

- Kamar Kelas I : 20 tempat tidur
- Kamar Kelas II : 22 tempat tidur
- Kamar Kelas III : 69 tempat tidur
- Ruang VIP : 14tempat tidur

Disamping itu tersedia tempat tidur (tanpa kelas) yaitu :

- Inkubator : 6 tempat tidur
- Box bayi : 5 tempat tidur
- Isolasi : 5 tempat tidur
- HCU : 9 tempat tidur

A. Fasilitas Pelayanan

Fasilitas pelayanan yang dimiliki RSUD dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.3 Fasilitas pelayanan rawat jalan RSUD Kota Padang Panjang tahun 2016

No	Jenis Fasilitas
1	Poli Umum
2	Poli Gigi
3	Poli Anak
4	Poli Obgyn
5	Poli Internist/Penyakit Dalam
6	Poli Mata
7	Poli T H T
8	Poli Kulit dan Kelamin
9	Poli Paru
10	Poli Bedah
11	Poli Bedah Orthopedi
12	Poli Jiwa
13	Poli Neurologi / Syaraf
14	Poli Jantung
15	Poli DOTS
16	Poli Rehabilitasi Medik
17	Konsultasi Psikolog
18	Tumbuh Kembang Anak
19	Konsultasi Gizi dan Konsultasi DM
20	Konsultasi Konseris (Konselor Bimbingan Rohani Islam)

Sumber : Sub.BagPerencanaan, Evaluasi, Pelaporan & Rekam Medik tahun 2016

Dengan dilengkapi peralatan-peralatan canggih dan modern, seperti ;

1. Peralatan Mata seperti : Phaco Emulsification, Yag Laser, Autorefraktometer dan Slit lamp
2. Peralatan THT seperti : ANT CHEP (operasi tonsil), Endoscopy THT dan lain-lain
3. Peralatan Kulit & Kelamin seperti : Skin Laser, Micro Dermabrasion with Therapy Oksigen dan LHE (Light Heat Energy)
1. Peralatan Penyakit Dalam seperti : USG 4 dimensi / colour dan Endoscopy penyakit dalam
2. Peralatan jantung seperti: Echocardiografi
3. Dan peralatan canggih lainnya.

Sedangkan fasilitas pelayanan rawat inap dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.4 Fasilitas pelayanan rawat inap RSUD Kota Padang Panjang tahun 2016

No	Jenis Fasilitas
1	Penyakit Dalam
2	Anak

No	Jenis Fasilitas
3	Kebidanan
4	Bedah
5	Paru
6	Mata / THT
7	Neurologi
8	Jantung
9	VIP
10	Bayi
11	ICU

Sumber : Sub.BagPerencanaan, Evaluasi, Pelaporan & Rekam Medik tahun 2016

Dari tabel dapat dilihat pada tahun 2013 RSUD Kota Padang Panjang 20 pelayanan rawat jalan dan 11 jenis pelayanan rawat inap.

B. Fasilitas Penunjang

Fasilitas penunjang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.5 Fasilitas pelayanan penunjang RSUD Kota Padang Panjang tahun 2016

No	Jenis Fasilitas
1	Radiologi
2	Laboratorium
3	Fisioterapi
4	UTDRS
5	Instalasi Diagnostik Terpadu (IDT)
6	Instalasi Kesling
7	Instalasi Gizi
8	Instalasi Farmasi
9	IPSRS
10	IPAM
11	Oksigen central
12	Apotik Rawat Inap
13	Apotik Rawat jalan
14	Depo
15	Incenerator
16	IPAL
17	Loundry
18	CCSD, dan lain-lain
19	Juga dilengkapi dgn: ASKES Center, Bank Nagari , Cafe

Sumber : Sub.BagPerencanaan, Evaluasi, Pelaporan & Rekam Medik tahun 2016

2.3. KINERJA PELAYANAN RSUD KOTA PADANG PANJANG

2.3.1. Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Padang Panjang sebagai salah satu unit milik Pemerintah Daerah Kota Padang Panjang yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat Kota Padang Panjang khususnya. Oleh karena itu Rumah Sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu serta profesional sehingga dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

Dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu Rumah Sakit mempunyai Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPM-RS).SPM-RS adalah standar pelayanan berdasarkan kewenangan yang telah ditetapkan dan wajib dilaksanakan rumah sakit. Dalam penjelasan pasal 39 ayat 2 PP RI No. 58 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah menyebutkan bahwa yang dimaksud dengan standar pelayanan minimal adalah tolok ukur kinerja dalam menentukan capaian jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah.

Jenis pelayanan minimal yang wajib disediakan oleh rumah sakit adalah : pelayanan gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, bedah, persalinan dan perinatologi, intensif, radiologi, laboratorium patologi klinik, rehabilitasi medik, farmasi, gizi, transfusi darah, keluarga miskin, rekam medik, administrasi dan manajemen, ambulance, pemulasaraan jenazah, laundry, pemeliharaan sarana rumah sakit dan pencegahan pengendalian infeksi. SPM RSUD Kota Padang Panjang mengacu kepada Keputusan Menteri Kesehatan RI No.129/Menkes/SK/II/2008 yang ditetapkan dengan Peraturan Walikota Padang Panjang Nomor: 26 Tahun 2012. Sedangkan target pencapaian SPM tahun 2013 dan rencana pencapaian tahun 2013-2018 dapat dilihat pada lampiran 2.1

2.3.2 Capaian Kinerja Rumah Sakit

Capaian kinerja pelayanan RSUD Kota Padang Panjang dapat dilihat pada tabel-tabel berikut. Kunjungan rawat jalan RSUD Kota Padang Panjang dari tahun 2012 s/d tahun 2016 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 2.6 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan RSUD Kota Padang Panjang
Tahun 2012 – 2016**

No.	Bagian	2012	2013	2014	2015	2016
1	Poliklinik Umum	298	1091	1232	1417	1538
2	Poliklinik Anak	5276	4335	3167	3127	3404

No.	Bagian	2012	2013	2014	2015	2016
3	Poliklinik Obgyn	1894	1985	1577	1302	1562
4	Poliklinik Interne	13755	11723	7628	7529	10007
5	Poliklinik Mata	6957	9489	8331	7400	7259
6	Poliklinik THT	5176	6300	4146	4502	4918
7	Poliklinik Bedah	5136	6506	5348	5521	5679
8	Poliklinik Gigi	2226	2398	2005	2180	2186
9	Poliklinik Kulit	3415	3459	2331	2440	2608
10	Poliklinik Paru	2614	2906	3233	3986	3158
11	Poliklinik Orthopedi	1767	1875	1613	2214	1775
12	Poliklinik Jiwa	625	945	975	690	0
13	Poliklinik Psikologi	404	851	275	319	285
14	Poliklinik Neurologi	3994	5020	5185	6094	9482
15	Poliklinik Jantung	176	2394	2138	4261	7009
16	Rehab Medik	0	0	0	679	650
17	Konsultasi Gizi	203	292	140	110	45
18	Konseris	0	0	0	0	0
19	Fisioterapi	19377	19288	15920	17797	24682
20	Laboratorium	4255	18417	0	6504	16031
21	Radiologi	176	5070	4378	4267	3424
22	HD (Hemodilisa)	0	0	0	2035	3764
	TOT	77724	104344	69622	84374	109466

Sumber: Subag.Perencanaan,Evaluasi,Pelaporandan RM tahun 2016

Dari tabel dapat kita lihat bahwa terjadi peningkatan kunjungan pasien Rawat Jalan pada tahun 2016 sebanyak 109.499 orang. Kunjungan rawat inap RSUD Kota Padang Panjang tahun 2012 s/d 2016 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.7 Data Pasien Rawat Inap RSUD Kota Padang Panjang Tahun 2012 – 2016

No.	Ruangan	Tahun				
		2012	2013	2014	2015	2016
1	Penyakit Dalam	1099	1077	1325	1669	1907
2	Anak	1055	978	988	1033	985
3	Mata / THT/Bedah				80	
4	Bedah	779	971	860	929	958
5	Kebidanan	935	931	875	809	870
6	Paru	195	212	200	307	251
7	VIP		536	662	728	623
8	VIP A	361				
9	Vip B	229				
10	Mata	517	763	494	176	49
11	THT	30	45	48	41	51
12	Jantung	48	198	207	488	741

No.	Ruangan	Tahun				
		2012	2013	2014	2015	2016
13	ICU			68	107	139
14	Bayi					406
15	Neurologi					115
	Total	5248	5711	5727	6367	7095

Sumber: Subag.Perencanaan,Evaluasi,Pelaporandan RM tahun 2016

Dari tabel dapat kita lihat bahwa terjadi peningkatan pasien tahun ketahun seiring dengan bertambahnya jenis pelayanan seperti pelayanan penyakit jantung.

Tabel 2.8 Indikator Rawat Inap RSUD Kota Padang Panjang Tahun 2012 -2016

Indikator	Standar RS Tipe C	2012	2013	2014	2015	2016
BOR (Tingkat hunian rata-rata tempat tidur)	55 – 65 %	50%	46,15%	45,23%	48,77%	55,68 %
LOS (Lama dirawat rata-rata)	6 – 9 hari	4,74	4,47	4,26	3,36	3,57
TOI (Rata-rata jumlah hari sebuah tempat tidur tidak terisi)	1 – 3	4,78	5,21	5,15	4,39	3,72
BTO (Jumlah penggunaan rata-rata satu tempat tidur)	> 38	38,56	37,72	38,8	42,6	43,64
NDR (Angka Kematian Neonatus)	< 2 %	0,09	0,10	0,24	19,67	33,85
GDR (Angka Kematian Total)	< 2 %	0,22	0,17	0,13	11,42	16,15

Sumber: Subag.Perencanaan,Evaluasi,Pelaporan dan RM tahun 2016

Dari tabel dapat dilihat bahwa terjadi penurunan tingkat hunian rata-rata (BOR), hal ini disebabkan karena penambahan jumlah tempat tidur diruang rawat inap mata sementara lama dirawat hanya 1 (satu) hari.

Tabel 2.9 Jumlah Pasien Rawat Inap dan Rawat Jalan RSUD Kota Padang Panjang Tahun 2012 - 2016

Tahun	Rawat Jalan	Rawat Inap	Total
2012	53.713	5.248	58.961
2013	61.277	5.711	66.988
2014	49.463	5.727	54.911
2015	53.661	6.273	59.934
2016	61.52	7.095	68.615

Sumber: Subag. Perencanaan, Evaluasi, Pelaporandan RM tahun 2016

Dari tabel dapat dilihat peningkatan jumlah pasien dari tahun 2012 ke tahun 2016 sebanyak 9.654 orang, peningkatan terutama pada kunjungan rawat jalan.

Tabel 2.10 Jumlah Kunjungan Pasien RSUD Kota Padang Panjang Tahun 2012 - 2016

Tahun	Dalam Kota	Luar Kota	Total
2012	36.154	22.807	58.961
2013	35.695	31.293	66.988
2014	24.553	24.631	49.184
2015	28.869	24.792	53.661
2016	42.264	27.852	70.116

Sumber: Subag. Perencanaan, Evaluasi, Pelaporandan RM tahun 2016

Dari tabel dapat kita lihat bahwa tahun 2012 – 2016 terdapat peningkatan jumlah pasien ke RSUD Kota Padang Panjang, namun pada tahun 2014 terjadi penurunan pasien sebanyak menjadi 49.184, pada tahun 2016 jumlah pasien meningkat menjadi 70.116 orang, diharapkan kunjungan tersebut tidak hanya bagi pasien yang sakit juga bagi pasien yang melakukan cek kesehatan ataupun konsultasi kesehatan.

Tabel 2.11 10 Penyakit Terbanyak Pasien Rawat Jalan Dan Pasien Rawat Inap RSUD Kota Padang Panjang Tahun 2012

Pasien Rawat Jalan			Pasien Rawat Inap		
No	Jenis Penyakit	Jml Pasien	No	Jenis Penyakit	Jml Pasien
1	DM Type II	3.670	1	Katarak	509
2	Visus	3.232	2	Dyspepsia	463
3	Hypertensi	2.898	3	Partus Normal	384
4	TB Paru	2.674	4	Icteric Neonatorum	295
5	OA (Other Arthritis)	2.604	5	GEA	262
6	Cerumen	2.568	6	Hypertensi	241

No	Jenis Penyakit	Jml Pasien	No	Jenis Penyakit	Jml Pasien
7	Dyspepsia	2.417	7	DBD	141
8	Kontrol post operasi	1.570	8	DM Type 2	134
9	Kontrol post stroke	1.182	9	Infeksi Neonatorum	124
10	Epilepsi	970	10	CHF	115
Jumlah		23.785	Jumlah		2.668

Sumber: Subag.Perencanaan,Evaluasi,Pelaporandan RM tahun 2016

Tabel 2.12 10 Penyakit Terbanyak Pasien Rawat Jalan RSUD Kota Padang Panjang Tahun 2013

Pasien Rawat Jalan			Pasien Rawat Inap		
No	Jenis Penyakit	Jml Pasien	No	Jenis Penyakit	Jml Pasien
1	Visus	4.309	1	Katarak	649
2	DM Type II	3.516	2	Dyspepsia	408
3	Kontrol post operasi	3.287	3	Partus Normal	367
4	OA (Other Arthritis)	2.920	4	Icteric Neonatorum	301
5	Cerumen	2.504	5	GEA	261
6	Dyspepsia	2.059	6	Hypertensi	218
7	Hypertensi	1.981	7	DM Type 2	214
8	TB Paru	1.805	8	DBD	162
9	Epilepsi	1.329	9	Infeksi Neonatorum	152
10	Kontrol post stroke	1.294	10	Typoid	141
Jumlah		25.004	Jumlah		2.873

Sumber: Subag.Perencanaan,Evaluasi,Pelaporandan RM tahun 2016

Pada tahun 2013 pasien terbanyak adalah penyakit mata baik rawat jalan maupun rawat inap

Tabel 2.13 10 Penyakit Terbanyak Pasien Rawat Jalan Dan Pasien Rawat Inap RSUD Kota Padang Panjang Tahun 2014

Pasien Rawat Jalan			Pasien Rawat Inap		
No	Jenis Penyakit	Jml Pasien	No	Jenis Penyakit	Jml Pasien

No	Jenis Penyakit	Jml Pasien	No	Jenis Penyakit	Jml Pasien
1	Visus	3.170	1	Partus Normal	543
2	DM type II	2.223	2	Dyspepsia	521
3	Osteoartritis	2.063	3	Gastritis	482
4	Hypertensi	2.002	4	Hypertensi	469
5	Post Operasi	1.988	5	GEA	345
6	Pseudofakia	1.825	6	DM type II	323
7	Cerumen Prop	1.554	7	Katarak	323
8	Post Stroke	1.398	8	Icteric Neonatorum	280
9	PPOK	1.380	9	SC (Sectio Caesaria)	226
10	Epilepsi	1.340	10	Appendicitis	224
Jumlah		18.943	Jumlah		3.736

Sumber : Sub.BagPerencanaan, Evaluasi, Pelaporan & Rekam Medik tahun 2016

Pada tahun 2014 pasien terbanyak adalah penyakit Visus pada pasien rawat jalan dan partus normal untuk pasien rawat inap.

Tabel 2.14. 10 Penyakit Terbanyak Pasien Rawat Jalan Dan Pasien Rawat Inap RSUD Kota Padang Panjang Tahun 2015

Pasien Rawat Jalan			Pasien Rawat Inap		
No	Jenis Penyakit	Jml Pasien	No	Jenis Penyakit	Jml Pasien
1	Visus	3.844	1	Hypertensi	577
2	Kontrol Post Operasi	3.431	2	Dyspepsia	434
3	Hypertensi	3.348	3	DHF	359
4	DM type II	2.220	4	GEA	345
5	PPOK Exacerbasi Akut	1.958	5	Partus normal	300
6	CHF	1.585	6	DM type II	248
7	CAD	1.495	7	Gastritis Akut	266
8	Cerumen Prop	1.438	8	CHF	219
9	Kontrol Post Stroke	1.394	9	PPOK Exacerbasi Akut	205
10	Dyspepsia	1.326	10	Dehidrasi	196
Jumlah		22.039	Jumlah		3.149

Sumber : Sub.BagPerencanaan, Evaluasi, Pelaporan & Rekam Medik tahun 2016

Pada tahun 2015 pasien terbanyak masih penyakit Visus pada pasien rawat jalan dan Hypertensi untuk pasien rawat inap.

Tabel 2.15. 10 Penyakit Terbanyak Pasien Rawat Jalan Dan Pasien Rawat Inap RSUD Kota Padang Panjang Tahun 2016

Pasien Rawat Jalan			Pasien Rawat Inap		
No	Jenis Penyakit	Jml Pasien	No	Jenis Penyakit	Jml Pasien
1	HHD	6.098	1	CHF	541
2	CHF	3.742	2	Gastritis	513
3	Visus	2.905	3	Hipertensi	476
4	DM type II	2.848	4	DHF	470
5	Kontrol Post Operasi	2.831	5	Partus normal	354
6	OA	2.528	6	Dyspepsia	342
7	CAD	2.482	7	GEA	325
8	PPOK	2.395	8	Diabetes Melitus	306
9	Kontrol Post Stroke	2.232	9	HHD	274
10	Cerumen Prop	1.907	10	PPOK	243
Jumlah		29.968	Jumlah		38.44

Sumber : Sub.BagPerencanaan, Evaluasi, Pelaporan & Rekam Medik tahun 2016

Pada tahun 2016 pasien terbanyak adalah HHD pada pasien rawat jalan dan CHF untuk pasien rawat inap.

Tabel. 2.16 Kunjungan Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap Berdasarkan Pelayanan 4 Spesialis Dasar RSUD Kota Padang Panjang Tahun 2012 - 2016

Ruangan	Rawat Jalan					Rawat Inap				
	2012	2013	2014	2015	2016	2012	2013	2014	2015	2016
P. Dalam	13.755	11.724	8.331	7.529	10.007	1.099	1.077	988	1.669	1.907
Anak	5.276	4.335	1.577	3.127	3.404	1.055	978	0	1.033	985
Bedah	5.136	6.506	2.005	5.521	5.679	779	971	875	929	958
Kebidanan	1.894	1.985	7.628	1.302	1.562	935	931	200	809	870
Jumlah	26.061	24.570	19.541	17.479	20.652	3.868	3.957	2.063	4.440	4.720

Sumber : Sub.BagPerencanaan, Evaluasi, Pelaporan & Rekam Medik tahun 2016

Pada tabel dapat dilihat bahwa terjadi fluktuasi kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap berdasarkan 4 spesialis dasar.

Tabel 2.17 Tingkat Hunian (BOR) Per Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Padang Panjang Tahun 2012 - 2016

Ruangan	2012	2013	2014	2015	2016
Kebidanan / Obgyn	69,16 %	65,05 %	42,51%	38,20%	46,74%
Penyakit Dalam	67,82%	61,60 %	74,41%	87,09%	55,68%
Bedah	42,59%	52,02 %	43,88%	39,42%	49,01%
Anak	44,71 %	40,12 %	41,93%	41,34%	51,29%
Mata/THT	21,19 %	27,35 %	21,76%	15,46%	53,12%
VIP	69,63 %	58,53 %	83,23%	90,79%	84,89%
Paru	32,19 %	34,22 %	31,59%	40,66%	29,86%
Jantung	-	24,11 %	19,65%	40,51%	46,40%
Jumlah	49,61 %	46,15 %	44,87%	49,18%	52,12%

Sumber : Sub.BagPerencanaan, Evaluasi, Pelaporan & Rekam Medik tahun 2016

Pada tahun 2016 BOR tertinggi terdapat pada ruangan VIP yaitu 84,89% dan BOR terendah terdapat pada ruangan Paru yaitu 29,86 %.

Tabel 2.18 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan Keluarga Miskin RSUD Kota Padang Panjang 2012 s/d 2016

Bagian	Jumlah				
	2012	2013	2014	2015	2016
Poliklinik Anak	484	1.028	645	552	673
Poliklinik Obgyn	194	438	360	344	436
Poliklinik Internist	1.438	2.117	1.980	1.837	2.830
Poliklinik Mata	423	1.939	1.604	1.675	1.835
Poliklinik THT	234	1.143	687	797	929
Poliklinik Bedah	823	2.176	1.585	1.619	1.818
Poliklinik Gigi & Mulut	106	288	404	421	439
Poliklinik Orthopedi	337	484	440	554	413
Poliklinik Kulit & Kelamin	219	479	300	328	383
Poliklinik Jiwa	121	384	349	244	0
Poliklinik Neorologi	434	971	1.182	1.305	2.437
Poliklinik Paru	420	824	895	1.136	1.034

Psikolog	45	105	39	57	33
Poliklinik Jantung	8	510	558	969	1.905
IGD	988	2.344	2.014	2.116	2.657
JUMLAH	6.274	15.230	13.042	13.954	17.822

Sumber : Sub.BagPerencanaan, Evaluasi, Pelaporan & Rekam Medik tahun 2016

Tabel 2.19 Pasien Rawat Inap Keluarga Miskin RSUD Kota Padang Panjang Tahun 2012– 2016

Instalasi	2012	2013	2014	2015	2016
Penyakit Dalam	200	357	149	514	455
Anak	56	150	99	158	36
Bedah	161	334	98	299	115
Kebidanan / Obgyn	98	183	77	227	61
Mata	29	111	88	41	9
THT	3	9	8	12	5
Paru	40	73	25	95	29
Jantung	7	54	50	95	142
Jumlah	594	1.271	594	1.441	852

Sumber : Sub.BagPerencanaan, Evaluasi, Pelaporan & Rekam Medik tahun 2016

Dari table dapat dilihat bahwa pasien rawat inap keluarga miskin terbanyak adalah pada penyakit dalam.

Tabel 2.20 Jumlah Hari Rawatan Pasien Rawat Inap Berdasarkan Cara Bayar RSUD Kota Padang Panjang Tahun 2010

Uraian	Askes	Umum	Jamkesm	JPKM	Jambu	Jamkes	Jumlah
Penyakit Dalam	1.470	1.305	1.863	1.868	514	550	7.570 hari
Anak	506	1.208	535	1.422	254	226	4.151 hari
Kebidanan	344	916	416	639	169	103	2.587 hari
Mata / THT	385	495	87	56	4	8	1.035 hari
Bedah	1.305	1.007	1.624	1.719	1.101	468	7.224 hari
Paru	238	227	380	491	83	85	1.504 hari
VIP	1.363	449	-	369	-	-	2.181 hari
Jumlah Hari Rawatan Total							26.252 hari

Sumber : Sub.BagPerencanaan, Evaluasi, Pelaporan & Rekam Medik tahun 2013

Dari tabel dapat dilihat jumlah hari rawatan berdasarkan cara bayar pada tahun 2010 adalah 26.252 hari, tertinggi pada pasien penyakit dalam dan terendah pada pasien mata/THT. Pada pasien rawat inap mata pada umumnya hanya membutuhkan rawatan selama 1 (satu) hari.

Tabel 2.21 Jumlah Hari Rawatan Pasien Rawat Inap Berdasarkan Cara Bayar RSUD Kota Padang Panjang Tahun 2011

	PD	Anak	Kebidanan	THT	Mata	Bedah	Paru	VIPA	VIPB
Askes	1.389	660	406	16	428	895	239	1.097	679
Umum	1.635	2.010	1.058	12	575	781	278	321	192
Jamkesmas	1.602	304	507	-	98	1.151	422	-	
Jamkesda	666	143	55	4	2	411	220	5	9
Askom	1.747	1.174	510	6	61	1.551	261	129	164
Jambu	288	85	17	5	2	466	135	-	-
Jampersal	-	427	432	-	-	-	-	-	-
Jamsostek	3	27	18	-	-	15	3	2	-
PT.KAI	6	5	-	-	-	28	-	11	-
PT.InHealth	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	7.336	4.835	3.003	43	1.162	5.298	1.558	1.565	1.044

Sumber : Sub.BagPerencanaan, Evaluasi, Pelaporan & Rekam Medik tahun 2013

Dari tabel dapat dilihat bahwa jumlah hari rawatan terbanyak terdapat pada rawat inap penyakit dalam dan terkecil pada rawat inap THT.

Tabel 2.22 Jumlah Hari Rawatan Pasien Rawat Inap Berdasarkan Cara Bayar RSUD Kota Padang Panjang Tahun 2012

Uraian	PD	Anak	Kebidanan	THT	Mata	Bedah	Paru	VIPA	VIPB	Jantung
Askes	1.148	468	379	14	395	556	203	1.244	848	81
Umum	1.550	1.954	801	61	585	895	318	313	195	48
Jamkesmas	1.144	280	401	12	65	881	234	-	-	42
Jamkesda	221	152	14	-	10	221	9	15	-	14
Askom	1.488	658	92	39	46	910	236	216	201	106
JKS Sakato	361	183	33	-	14	258	177	91	34	-
Jampersal	-	1.672	1.786	-	-	-	-	-	-	-

Uraian	PD	Anak	Kebidanan	THT	Mata	Bedah	Paru	VIPA	VIPB	Jantung
Jamsostek	20	29	33	-	-	18	1	-	4	-
PT.KAI	25	-	-	-	-	2	-	-	-	3
PT.InHealth	-	4	5	-	-	-	-	13	-	-
TOTAL	5.957	5.400	3.544	126	1.115	3.741	1.178	1.892	1.282	294

Sumber : Sub.BagPerencanaan, Evaluasi, Pelaporan & Rekam Medik tahun 2013

Tabel 2.23 Jumlah Hari Rawatan Pasien Rawat Inap Berdasarkan Cara Bayar RSUD Kota Padang Panjang Tahun 2013

Uraian	PD	Anak	Kebidanan	THT	Mata	Bedah	Paru	VIPA	Jantung
Askes	699	341	255	7	493	655	233	1.915	313
Umum	1.294	983	407	12	668	733	262	574	307
Jamkesmas	1.828	766	627	31	221	1.508	418		349
Jamkesda	256	12	22	3	22	309	113		39
Askom	1.277	874	120	69	69	1.312	217	480	296
Jampersal	-	1.801	1.877	0	-	-	6	-	-
Jamsostek	23	56	14	0	-	35	-	12	11
PT.KAI	16	0	0	0	-	5	-	3	5
PT.InHealth	3	0	2	0	2	-	-	5	-
TOTAL	5.396	4.833	3.324	122	1.475	4.557	3.249	2.991	1.320

Sumber : Sub.BagPerencanaan, Evaluasi, Pelaporan & Rekam Medik tahun 2013

Pada tabel dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan jumlah hari rawatan seiring bertambahnya jumlah pasien.

Tabel 2.24 Jumlah Hari Rawatan Pasien Rawat Inap Berdasarkan Kelas Rawatan RSUD Kota Padang Panjang Tahun 2012

Kelas Rawatan	Jumlah
I	2.776
II	1.310
III	13.946
VIP	3.174
Tanpa Kelas	3.323
Jumlah	24.529

Sumber : Sub.BagPerencanaan, Evaluasi, Pelaporan & Rekam Medik tahun 2016

Jumlah hari rawatan terbanyak pada tahun 2012 terdapat pada kelas III yaitu 13.946 hari.

Tabel 2.25 Jumlah Hari Rawatan Pasien Rawat Inap Berdasarkan Kelas Rawatan RSUD Kota Padang Panjang Tahun 2013

Kelas Rawatan	Jumlah
I	2.091
II	1.042
III	15.825
VIP	2.991
Tanpa Kelas	3.318
Jumlah	25.267

Sumber : Sub.BagPerencanaan, Evaluasi, Pelaporan & Rekam Medik tahun 2016

Tabel 2.26 Jumlah Hari Rawatan Pasien Rawat Inap Berdasarkan Kelas Rawatan RSUD Kota Padang Panjang Tahun 2014

Kelas Rawatan	Lama Dirawat	Hari Dirawat
KLS I	2.115	2.116
KLS II	1.500	1.483
KLS III	14.629	14.627
HCU	511	520
PERI	2001	1.995
ISO	434	427
ICU	221	229
VIP	3.052	3.038
Jumlah	24.463	24.435

Sumber : Sub.BagPerencanaan, Evaluasi, Pelaporan & Rekam Medik tahun 2016

Tabel 2.27 Jumlah Hari Rawatan Pasien Rawat Inap Berdasarkan Kelas Rawatan RSUD Kota Padang Panjang Tahun 2015

Kelas Rawatan	Lama Dirawat	Hari Dirawat
KLS I	2.119	2.845
KLS II	720	960
KLS III	11.896	16.026
HCU	677	1.197
PERI	1.103	1.436
ISO	117	150
ICU	302	417
VIP	2.520	3.314
Jumlah	19.454	26.345

Sumber : Sub.BagPerencanaan, Evaluasi, Pelaporan & Rekam Medik tahun 2016

Tabel 2.28 Jumlah Hari Rawatan Pasien Rawat Inap Berdasarkan Kelas Rawatan RSUD Kota Padang Panjang Tahun 2016

Kelas Rawatan	Lama Dirawat	Hari Dirawat
KLS I	1.336	1.988
KLS II	318	466
KLS III	13.636	18.998
HCU	618	1.234
PERI	1.581	1.989
ISO	7	11
ICU	249	394
BAYI	648	1077
VIP	2.408	3.107
Jumlah	20.801	29.264

Sumber : Sub.BagPerencanaan, Evaluasi, Pelaporan & Rekam Medik tahun 2016

Tabel 2.29 Kunjungan Pasien Rawat Inap dan Rawat Jalan Berdasarkan Cara Bayar RSUD Kota Padang Panjang Tahun 2012

Uraian	Rawat Inap	Rawat Jalan	Total
ASKES	1.152	18.288	19.440
Umum	1.579	15.250	16.829
Jamkesmas	594	5.287	5.881
Jamkesda	126	4.300	4.426
ASKOM/JPKM-PP	794	9.865	10.659
JKS Sakato	206	-	206
PT.KAI	6	209	215
Jamsostek	31	147	178
PT.InHealth	4	27	31
Jampersal	756	340	1.096

Sumber : Sub.BagPerencanaan, Evaluasi, Pelaporan & Rekam Medik tahun 2016

Tabel 2.30 Kunjungan Pasien Rawat Inap dan Rawat Jalan Berdasarkan Cara Bayar RSUD Kota Padang Panjang Tahun 2013

Uraian	Rawat Inap	Rawat Jalan	Total
ASKES	1.077	17.767	18.844
Umum	1.333	16.918	18.251
Jamkesmas	1.271	11.778	13.049
Jamkesda	136	1.109	1.245
ASKOM/JPKM-PP	1.001	12.787	13.788
PT.KAI	6	97	103
Jamsostek	36	226	262

PT.InHealth	4	61	65
Jampersal	847	534	1.381

Sumber : Sub.BagPerencanaan, Evaluasi, Pelaporan & Rekam Medik tahun 2016

Tabel 2.31 Kunjungan Pasien Rawat Inap dan Rawat Jalan Berdasarkan Cara Bayar RSUD Kota Padang Panjang Tahun 2014

Cara Bayar	Lama Dirawat	Hari Rawatan
Umum	4.732	4.751
BPJS PBI	6.786	6.783
BPJS Non-PBI	4.001	4.026
BPJS Mandiri	8.909	8.840
PT. KAI	17	17
In Health	13	13
Jamsostek	5	5
TOT	24.463	24.435

Sumber : Sub.BagPerencanaan, Evaluasi, Pelaporan & Rekam Medik tahun 2016

Tabel 2.32 Kunjungan Pasien Rawat Inap dan Rawat Jalan Berdasarkan Cara Bayar RSUD Kota Padang Panjang Tahun 2015

Cara Bayar	Lama Dirawat	Hari Rawatan
Umum	4.137	5.685
BPJS PBI	4.491	6.084
BPJS Non-PBI	3.300	4.459
BPJS Mandiri	7.485	10.063
PT. KAI	30	41
In Health	11	13
TOT	19.454	26.345

Sumber : Sub.BagPerencanaan, Evaluasi, Pelaporan & Rekam Medik tahun 2016

Tabel 2.33 Kunjungan Pasien Rawat Inap dan Rawat Jalan Berdasarkan Cara Bayar RSUD Kota Padang Panjang Tahun 2016

Cara Bayar	Lama Dirawat	Hari Rawatan
Umum	5.234	7.330
BPJS PBI	3.621	5.077
BPJS Non-PBI	2.687	3.844
BPJS Mandiri	8.196	11.959
PT. KAI	0	0
KIS	743	1.028
In Health	20	26
TOT	20.801	29.264

Sumber : Sub.BagPerencanaan, Evaluasi, Pelaporan & Rekam Medik tahun 2016

Tabel 2.34 Jumlah Pendapatan RSUD Kota Padang Panjang Tahun 2012 – 2016

Tahun	Jumlah Pendapatan
2012	14.516.678.073,48
2013	19.394.156.583,93
2014	25.786.195.362,11
2015	37.043.893.197,00
2016	39.907.866.232,00

Sumber : Bagian keuangan RSUD tahun 2016

Tabel 2.35 Pendapatan dan Pengeluaran RSUD Kota Padang Panjang Tahun 2012-2016

Tahun	Pendapatan Berdasarkan Sumber			Pengeluaran
	APBD	APBN	NON APBD/APBN	
2012	14.516.678.073,48,-	-	-	33.025.490.558,-
2013	19.394.156.583,93,-	-	-	37.978.951.608,-
2014	25.786.195.362,11	-	-	45.104.426.297,-
2015	37.043.893.197,00	-	-	61.274.619.136,-
2016	39.907.866.232,00			82.380.597.234,-

Sumber : Bagian keuangan RSUD 2016

2.4.TANTANGAN DAN PELUANG PENGEMBANGAN PELAYANAN RSUD KOTA PADANG PANJANG

2.4.1. Tantangan

- Masih adanya tenaga dokter spesialis yang belum dimiliki (bedah, anastesi, rehab medik, gigi dan mulut dan sub spesialis dari 4 spesialis dasar).
- Belum mencukupinya jumlah tempat tidur sesuai standar tipe B.
- Perubahan sikap, perilaku dan peningkatan kompetensi SDM Rumah Sakit.
- Tata kelola manajerial dan keuangan belum maksimal serta kelengkapan sarana prasarana penunjang/mobiler masih kurang.

2.4.2. Peluang

- Tersedianya dokter spesialis (mata, THT, kulit kelamin, paru, penyakit dalam, anak).
- Tersedianya program PPDSBK (Program Pendidikan Dokter Spesialis Berbasis Kompetensi).
- Masih tersedianya lahan RS \pm 4 Ha untuk pengembangan pembangunan Rumah Sakit.
- Letak geografis RSUD yang strategis.
- Regulasi kebijakan pemda yang bersinergi dengan tujuan RS.
- Hubungan lintas sektoral yang baik.
- Tersedianya gedung RSUD yang representatif.
- RSUD telah melaksanakan pola keuangan BLUD

BAB III

ISU – ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

3.1 IDENTIFIKASI PERMASALAHAN BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI PELAYANAN

3.1.1 Sistem Jaminan Kesehatan

Sistem Jaminan Sosial Nasional merupakan program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat. Berdasarkan pasal 5 ayat 1 dan pasal 52 UU No. 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional harus dibentuk Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Sesuai dengan UU Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS dimana BPJS menyelenggarakan program jaminan kesehatan di bidang jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun dan jaminan kematian. Untuk mendukung pelaksanaan kebijakan pemerintah tentang Sistem Jaminan Kesehatan tersebut, RSUD Kota Padang Panjang menyiapkan diri agar lebih profesional dan berkualitas dengan mengoptimalkan sarana, prasarana dan pengembangan pelayanan serta SDM yang berkompetensi di bidangnya.

3.1.1.1. Perubahan Kebijakan nasional terhadap standar akreditasi rumah sakit

Sesuai dengan Undang-undang No. 44 Tahun 2009, pasal 40 ayat 1 menyatakan bahwa dalam upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit wajib dilakukan akreditasi secara berkala minimal 3 (tiga) tahun sekali, Standar Akreditasi Rumah Sakit yang sebelumnya (versi 2007) lebih berfokus kepada *provider* (pemberi pelayanan) dengan indikator kelulusan 5 standar pelayanan, 12 standar pelayanan, dan 16 standar pelayanan namun dengan berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi serta makin kritisnya masyarakat Indonesia dalam menilai mutu pelayanan kesehatan, maka berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan Nomor: HK.02.04/I/2790/11 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit, mulai tahun 2012 Akreditasi Rumah Sakit berpedoman kepada Standar Internasional yang mengacu pada *Joint Commission international (JCI)* yang juga dilengkapi dengan program prioritas nasional berupa program *Millenium Development Goals (MDG's)*.

3.2 TELAAHAN VISI, MISI DAN PROGRAM KEPALA DAERAH DAN WAKIL KEPALA DAERAH TERPILIH

Visi Walikota Padang Panjang Periode 2013 – 2018 adalah Kota Padang Panjang Amanah, Aman dan Sejahtera.

Pencapaian Visi Walikota diwujudkan dalam 7 misi yaitu :

1. Memantapkan tata kelola pemerintahan yang amanah dan anti KKN.
2. Meningkatkan pelayanan pendidikan yang berkualitas dan islami.
3. Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat.
4. Mengoptimalkan potensi dan daya saing ekonomi daerah
5. Meningkatkan kualitas lingkungan hidup dan infrastruktur kota.
6. Mewujudkan masyarakat yang sejahtera dan berbudaya.

Dalam penjabaran Visi Misi RSUD Kota Padang Panjang mengacu kepada misi walikota ke tiga yaitu Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat.

3.3 TELAAHAN RENSTRA KEMENTERIAN KESEHATAN DAN RENSTRA PROVINSI

A. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2010 – 2014

Dalam rencana strategis Kementerian Kesehatan tahun 2010 – 2014 ditetapkan Visi Kementerian Kesehatan yaitu Masyarakat Sehat Yang Mandiri dan Berkeadilan.

Untuk mencapai Visi tersebut ditempuh melalui misi :

- a. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani.
- b. Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu, dan berkeadilan.
- c. Menjamin ketersediaan dan pemerataan sumberdaya kesehatan
- d. Menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik.

B. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2011 – 2015

Visi dan misi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2011 – 2015 adalah Visi : Masyarakat Sumbar Peduli Sehat, Mandiri, Berkualitas dan Berkeadilan

Misi :

- a. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani
- b. Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu dan berkeadilan.
- c. Menjamin ketersediaan dan pemerataan Sumber Daya Kesehatan.

- d. Menciptakan tatakelola pemerintahan yang baik.

Rencana Strategis RSUD Kota Padang Panjang mengacu kepada penjabaran misi kementerian kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat dengan menyelenggarakan pelayanan rujukan sehingga derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat dicapai.

3.4 TELAAHAN TERHADAP RENCANA TATA RUANG WILAYAH DAN KAJIAN LINGKUNGAN HIDUP STRATEGIS

Rencana tata ruang dan kajian lingkungan hidup strategis RSUD Kota Padang Panjang dilaksanakan dengan berpedoman kepada Dokumen Upaya Kesehatan Lingkungan/Upaya Penyehatan Lingkungan (UKL/UPL). Pada tahun 2014 RSUD merevisi dokumen UKL/UPL seiring dengan penambahan dan perubahan bangunan serta pengembangan pelayanan RSUD Kota Padang Panjang.

3.5 PENENTUAN ISU – ISU STRATEGIS

1. Pelaksanaan Undang- Undang No. 24 tahun 2011 tentang BPJS yang menyelenggarakan program jaminan kesehatan, jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun dan jaminan kematian.
2. Kualitas pelayanan yang tidak sesuai standar akibat kompetensi pegawai yang belum terstandarisasi .
3. Kelengkapan peralatan kesehatan dan kedokteran yang canggih di RSUD Kota Padang Panjang, belum diiringi dengan penguasaan teknologi yang tepat guna, tata ruang yang efektif serta pemeliharaan alat yang baik.
4. Belum terlaksananya Sistem Informasi Manajemen - Rumah Sakit (SIM-RS) membuat pengumpulan, pengolahan, pelaporan dan analisa data masih bersifat manual dan memakan waktu lama serta biaya operasional lebih tinggi.
5. Pelaksanaan akreditasi baru versi 2012 lebih berfokus kepada pasien sehingga tuntutan terhadap peningkatan kompetensi pegawai
6. Pasar global menuntut adanya peningkatan mutu pelayanan sehingga dapat bersaing dengan rumah sakit lain baik di dalam maupun diluar negeri.

BAB IV
VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN

4.1. VISI DAN MISI RSUD KOTA PADANG PANJANG

4.1.1. VISI

Penyusunan Penjelasan Visi

Visi	Pokop-pokok Visi	Penjelasan Visi
Rumah Sakit Yang Amanah	1 A = AMAN terhadap sarana dan prasarana yang digunakan 2 M = MANDIRI terhadap pelayanan yang diberikan 3 A = AHLI/profesional (SDM) sesuai dengan kompetensi yang dibutuhkan 4 N = NYAMAN terhadap sarana dan prasarana yang digunakan dan pelayanan yang diberikan 5 A = ADIL dalam memberikan pelayanan 6 H = HUMANIS/manusiawi terhadap pasien	

4.1.2. MISI :

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan SDM yang profesional, mandiri, adil dan humanis.
2. Menyediakan sarana dan prasarana yang aman dan nyaman sesuai dengan kebutuhan.

Dalam mencapai Visi dan Misi Rumah Sakit Umum mempunyai moto :

“ Melayani dengan hati “

4.2. SASARAN DAN TUJUAN JANGKA MENENGAH RSUD KOTA PADANG PANJANG

Tujuan dan Sasaran Jangka Mengengah Pelayanan RSUD Kota Padang Panjang

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Target Kinerja Sasaran pada Tahun ke-	
				4	5
(1)	(2)	(3)	(4)	(8)	(9)
1	Peningkatan status RSUD dari type C menjadi type B	1 Peningkatan kuantitas dan kualitas SDM RSUD	1. Meningkatnya Jumlah tenaga medis 2. Bertambahnya jenis pelayanan spesialisasi 3. Meningkatnya Rasio perawat terhadap TT	42	48
				18	21
				1:1	1:1

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Target Kinerja Sasaran pada Tahun ke-	
				4	5
			4. Meningkatnya persentase tenaga kesehatan lainnya sesuai kebutuhan	70%	80%
			5. Meningkatnya persentase tenaga kesehatan yang sesuai dengan kompetensi	50%	60%
		2 Peningkatan sarana	1. Meningkatnya kelengkapan fisik gedung RSUD	90%	100%
			2. Meningkatnya ketersediaan Alat kesehatan	90%	100%
		3 Peningkatan mutu pelayanan	1. Tercapainya akreditasi RSUD sesuai dengan standar akreditasi baru versi 2012	Penilaian Tingkat Dasar	Persiapan Tingkat Madya
			2. Terselenggaranya SIM RS terintegrasi	80%	80%

4.3. STRATEGI DAN KEBIJAKAN

Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Kebijakan

Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
Peningkatan status RSUD dari type C menjadi type B	1 Peningkatan kuantitas dan kualitas SDM RSUD	1. Menambah tenaga kesehatan sesuai standar type B 2. Meningkatkan kemampuan tenaga kesehatan sesuai kompetensi	1. Memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan sesuai standar type B
	2 Peningkatan sarana	1. Memenuhi Sarana prasarana RS sesuai standar type B	1. Mengadakan Sarana prasarana RS sesuai standar type B
	3 Peningkatan mutu pelayanan	1. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan melalui akreditasi dan penggunaan SIM RS	1. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan RS

BAB V

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN, DAN PENDANAAN INDIKATIF

5.1. RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN

A. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran

1. Penyediaan Jasa Surat Menyurat
2. Penyediaan Jasa Komunikasi, sumber daya air dan listrik
3. Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan Kendaraan Dinas/Operasional
3. Penyediaan jasa administrasi keuangan
1. Penyediaan jasa kebersihan kantor
2. Penyediaan Alat Tulis Kantor
3. Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan
4. Penyediaan Komponen Instalasi Listrik dan Penerangan Bangunan Kantor
5. Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor
6. Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan
7. Penyediaan makanan dan minuman
8. Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah
9. Penyediaan jasa tenaga administrasi/teknis perkantoran

B. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur

1. Pengadaan kendaraan dinas/operasional
2. Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor
3. Pemeliharaan rutin/berkala alat kantor
4. Rehabilitasi sedang/berat kendaraan dinas/operasional
5. Pemsertifikatan Tanah Pemerintah Daerah

C. Program Peningkatan Disiplin Aparatur

1. Pengadaan Mesin / Kartu Absensi/ Mesin Antri
2. Pengadaan pakaian dinas beserta perlengkapannya
3. Pengadaan pakaian kerja lapangan
4. Pengadaan pakaian KOPRI
5. Pengadaan pakaian khusus hari-hari tertentu

D. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur

1. Bintek implementasi peraturan per-UU
2. Akreditasi

E. Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan

Keuangan

1. Penyusunan Laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kerja
2. Penyusunan Pelaporan Keuangan Semesteran
3. Penyusunan Pelaporan Prognosis Realisasi Anggaran
4. Penyusunan Pelaporan Keuangan Akhir Tahun

F. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

1. Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat
2. Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat

G. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan

1. Penyusunan standar pelayanan kesehatan
2. Evaluasi dan Pengembangan Standar pelayanan kesehatan
3. Pengembangan dan pemutakhiran data dasar standar pelayanan kesehatan
4. Penyusunan standar analisis belanja pelayanan kesehatan
5. Monitoring, evaluasi dan pelaporan

H. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/ RS Paru-Paru/Rumah Sakit Mata

1. Pembangunan gudang obat/apotik
2. Penambahan ruang rawat inap rumah sakit (VVIP,VIP,Kelas I,II dan III)
3. Pengembangan ruang gawat darurat
4. Pengembangan ruang ICU,ICCU,NICU
5. Pengembangan ruang operasi
6. Pengembangan ruang terapi
7. Pengembangan ruang isolasi
8. Pengembangan ruang bersalin
9. Pengembangan ruang inkubator
10. Pengembangan ruang bayi
11. Pengembangan ruang ronsen
12. Pengembangan ruang laboratorium rumah sakit
13. Pembangunan instalasi pengolahan limbah rumah sakit
14. Rehabilitasi bangunan rumah sakit
15. Pengadaan alat-alat kesehatan Rumah sakit
16. Pengadaan obat-obatan Rumah Sakit
17. Pengadaan ambulance/mobil jenazah
18. Pengadaan Mebeuler Rumah Sakit

19. Pengadaan perlengkapan rumah tangga rumah sakit (dapur,ruang Pasien,laundry,ruang (tunggu dan lain-lain)
20. Pengadaan bahan-bahan logistik rumah sakit
21. Pengadaan pencetakan administrasi dan surat menyurat rumah sakit
22. Pengembangan tipe rumah sakit

**I. Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit /Rumah Sakit Jiwa/
Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah sakit Mata**

1. Pemeliharaan rutin/berkala rumah sakit
2. Pemeliharaan rutin/berkala ruang poliklinik rumah sakit
3. Pemeliharaan rutin/berkala ruang rawat inap rumah sakit (VVIP,VIP,Kelas I,II dan III)
4. Pemeliharaan rutin/berkala ruang gawat darurat
5. Pemeliharaan rutin/berkala ruang ICU,ICCU,NICU
6. Pemeliharaan rutin/berkala ruang operasi
7. Pemeliharaan rutin/berkala ruang terapi
8. Pemeliharaan rutin/berkala ruang isolasi
9. Pemeliharaan rutin/berkala ruang bersalin
10. Pemeliharaan rutin/berkala ruang inkubator
11. Pemeliharaan rutin/berkala ruang bayi
12. Pemeliharaan rutin/berkala ruang ronsen
13. Pemeliharaan rutin/berkala ruang laboratorium rumah sakit
14. Pemeliharaan rutin/berkala kamar jenazah
15. Pemeliharaan rutin / berkala instalasi dan pengolahan limbah Rumah Sakit
16. Pemeliharaan rutin/berkala alat-alat kesehatan Rumah sakit
17. Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan Rumah sakit
18. Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan bermotor
19. Pemeliharaan rutin/berkala mebeuler rumah sakit

J. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan

1. Kemitraan alih teknologi kedokteran dan kesehatan
2. Kemitraan Peningkatan Kualitas Dokter dan Paramedis

K. Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD

1. Pelayanan dan Pendukung Pelayanan

Pendanaan indikatif untuk 5 (lima) tahun dapat dilihat pada tabel 5.1

BAB VI
INDIKATOR KINERJA RSUD YANG MENGACU
PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

6.1 INDIKATOR KINERJA RSUD KOTA PADANG PANJANG

Indikator Kinerja RSUD Kota Padang Panjang untuk 5 (lima) tahun 2013 – 2018 sesuai dengan standar RS type B adalah:

1. Meningkatnya jumlah tenaga medis dari 30 orang menjadi 48 orang
2. Bertambahnya jenis pelayanan spesialisasi dari 14 jenis menjadi 21 jenis
3. Meningkatnya rasio perawat dengan terhadap tempat tidur dari 1:2 menjadi 1:1
4. Meningkatnya persentase tenaga kesehatan lainnya sesuai kebutuhan dari 50% menjadi 80%
5. Meningkatnya persentase tenaga kesehatan yang sesuai dengan kompetensi dari 5% menjadi 60%
6. Meningkatnya kelengkapan fisik gedung rumah sakit dari 60% menjadi 100%
7. Meningkatnya ketersediaan alat kesehatan rumah sakit dari 60% menjadi 100%
8. Tercapainya akreditasi RSUD sesuai standar akreditasi baru dengan tingkat kelulusan level pratama/dasar
9. Terselenggaranya SIMRS terintegrasi dari 60% menjadi 80%

Indikator kinerja RSUD yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD dapat dilihat pada tabel 6.1

BAB VII

PENUTUP

Rencana Strategis (Renstra) RSUD Kota Padang Panjang tahun 2013 - 2018 merupakan acuan dan pedoman dalam melaksanakan program dan kegiatan RSUD 5 (lima) tahun kedepan dan memuat capaian kinerja 5 (lima) tahun sebelumnya.

Renstra RSUD Kota Padang Panjang tahun 2013 - 2018 mengacu kepada Rencana Pembangunan Jangka menengah (RPJM) Daerah Kota Padang Panjang Tahun 2013-2018 dengan mempedomani Visi dan Misi Kepala Daerah Kota Padang Panjang.

Demikian Renstra tahun 2013-2018 RSUD Kota Padang Panjang ini dibuat untuk dijadikan pedoman dan acuan kerja untuk terlaksananya tugas pokok dan fungsi RSUD Kota Padang Panjang guna tercapainya Visi, Misi Kota Padang Panjang selama kurun waktu 2013 - 2018.

Padang Panjang,

**DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KOTA PADANG PANJANG**



dr.ARDONI

NIP: 19720513 200501 1 009