



**RSUD ARIFIN ACHMAD
PROVINSI RIAU**

RENCANA STRATEGIS BISNIS

TAHUN 2025-2029



Office :
Jl. Diponegoro No.2 Pekanbaru
Email : rsudarifinachmad@riau.go.id

KATA PENGANTAR

Puji Syukur Kehadirat Allah SWT RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau telah merampungkan dokumen Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2025 – 2029. Penyusunan Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2025 – 2029 merupakan kewajiban dalam mendukung Visi dan Misi Gubernur Riau Periode 2025 – 2029 sebagaimana tertuang dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Riau Tahun 2025 – 2029.

Dalam Penjabarannya Penyusunan Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2025 – 2029 mengacu Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum. serta Permendagri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Kodefikasi Program dan Kegiatan, yang menjelaskan secara rinci tujuan, sasaran, program, kegiatan, dan subkegiatan yang akan dilaksanakan selama periode tahun 2025-2029. Selanjutnya, penyusunan RSB ini turut mengacu pada Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1-2850 Tahun 2025 tentang Perubahan Ketiga Atas Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 Tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah.

Dasar utama penyusunan dokumen ini Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, salah satu tugas utama pimpinan BLUD adalah menyusun Rencana Strategis Bisnis (RSB) sebagai pedoman pengelolaan jangka menengah selama lima tahun, dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya, kinerja, serta analisis bisnis yang mendukung peningkatan efisiensi dan efektivitas layanan. Sesuai dengan Pasal 42 Permendagri Nomor 79 Tahun 2018.

Selain itu, penyusunan RSB ini juga berpedoman Dirjen Kemendagri Nomor : 981/4092/KEUDA tanggal 2 Oktober 2020 Pedoman Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah dan Peraturan Gubernur Riau Nomor 81 Tahun 2020 tentang Peraturan Internal Unit Pelaksana Teknis Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau.

Rencana Strategis Bisnis (RSB) ini merupakan kerangka kerja Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2025 – 2029 yang selanjutnya akan menjadi acua dalam menyusun Rencana Bisnis Anggaran (RBA) setiap tahunnya. Rencana Strategis Bisnis (RSB) ini diharapkan menjadi arahan serta dapat lebih mendorong kita untuk mewujudkan sistem perencanaan yang berkualitas.

Pekanbaru, 25 September 2025

Plt. Direktur selaku Pemimpin BLUD RSUD Arifin
Achmad



drg. YUSI PRASTININGSIH, MM
NIP. 19720319 200012 2 002

LEMBAR PENGESAHAN

**RENCANA STRATEGIS BISNIS (RSB)
RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU
TAHUN 2025 – 2029**



PtL DIREKTUR,

drg. YUSI PRASTININGSIH, MM
NIP. 19720319 200012 2 002

Wakil Direktur Medik dan
Keperawatan

Ns. WIDODO, S.Kep. SH
NIP. 19741003 199312 1 001

Wakil Direktur Umum, SDM dan
Pendidikan,

drg. YUSI PRASTININGSIH, MM
NIP. 19720319 200012 2 002

Wakil Direktur Keuangan,

EKO SUSILO HARYADI, SE, M.Ak
NIP. 19720319 200012 2 002



**KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU
NOMOR : Kpts.188/RSUD-PRCN/568**

TENTANG

**RENCANA STRATEGIS BISNIS (RSB)
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU
TAHUN 2025 – 2029**

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka mendukung pencapaian sasaran strategis Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, Sasaran Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat serta Sinkronisasi dan sinergisitas dengan RPJMD Provinsi Riau Tahun 2025 – 2029 , perlu disusun Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau;
- b. bahwa perkembangan tantangan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau pada era reformasi guna mewujudkan akses pelayanan Kesehatan dasar dan rujukan yang berkualitas bagi masyarakat, maka diperlukan sasaran dan program kerja strategis dalam Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2025-2029;
- c. bahwa Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2025-2029 sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b telah disusun sebagai satu dokumen perencanaan indikatif yang membuat program kerja strategis dan indikator Kinerja Utama yang akan dilaksanakan oleh RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau;

- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b dan huruf c perlu menetapkan Keputusan Direktur RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tentang Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2025 – 2029.

- Mengingat
1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 164, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
 2. 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 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
 3. Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2022 tentang Provinsi Riau (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 162, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6808);
 4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Nomor 6887);

5. Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 194, Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2025-2029 | 8 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6987);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2017 tentang Sinkronisasi Proses Perencanaan dan Penganggaran Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6056);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6323);

11. Peraturan Pemerintah Nomor 70 Tahun 2019 tentang Perencanaan, Penyelenggaraan, dan Evaluasi terhadap Penghormatan, Perlindungan, dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 184, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6399);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Peraturan Pemerintah Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
13. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
14. Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2022 tentang Pelaksanaan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 180);
15. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025-2029 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 19);
16. Instruksi Presiden Nomor 9 Tahun 2000 tentang Pengarusutamaan Gender
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 67 Tahun 2011 tentang tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2008 yang mengatur tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Daerah (Berita Negara Tahun 2011 Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2025-2029 | 9 Nomor 927);

18. Peraturan Menteri Dalam Negeri No 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213).
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Tahun 2019 Nomor 1114);
21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447)
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1419);
23. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1-2850 Tahun 2025 tentang Perubahan Ketiga Atas Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 Tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;

24. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah dan Rencana Strategis Bisnis (RSB) Perangkat Daerah tahun 2025-2029;
25. Peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 3 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Riau (Lembaran Daerah Provinsi Riau Tahun 2020 Nomor 3);
26. Peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 3 Tahun 2023 tentang Pengarusutamaan Gender (PUG) (Lembaran Daerah Provinsi Riau Tahun 2023 Nomor 3);
27. Peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 5 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2016 Tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Riau (Lembaran Daerah Tahun 2024 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Riau Nomor 5);
28. Peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 14 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Riau Tahun 2025-2045 (Lembaran Daerah Provinsi Riau Tahun 2024 Nomor 14);
29. Peraturan Gubernur Riau Nomor 81 Tahun 2020 tentang Peraturan Internal Unit Pelaksana Teknis Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau (Berita Daerah Provinsi Riau Tahun 2020 Nomor : 81 Tahun 2020);
30. Peraturan Gubernur Riau Nomor 39 Tahun 2021 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pada Dinas Kesehatan Provinsi Riau';

31. Peraturan Gubernur (Pergub) Nomor 5 Tahun 2024 adalah tentang Rencana Aksi Daerah (RAD) Penghormatan, Perlindungan, dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas di Provinsi Riau untuk periode 2024-2029;
32. Peraturan Gubernur Riau Nomor 24 Tahun 2024 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Nomor 53 Tahun 2023 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah;
33. Peraturan Gubernur Riau Nomor 41 Tahun 2024 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Pada Perangkat Daerah; dan
34. Keputusan Gubernur Riau Nomor 305 Tahun 2010 tentang Penetapan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau sebagai Badan Layanan Umum Daerah.

- Memperhatikan : 1. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2025 – 2029
2. Konsep Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2025 – 2029.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU TENTANG RENCANA STRATEGIS BISNIS (RSB) RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU TAHUN 2025 – 2029.

Kesatu : Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2025 – 2029 tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Direktur ini.

- Kedua : Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2025 – 2029 sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kesatu digunakan sebagai acuan bagi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dalam perencanaan tahunan dan penyelenggaraan tugas dan fungsi rumah sakit.
- Ketiga : Segala biaya yang timbul akibat ditetapkannya Keputusan ini dibebankan pada Anggaran Biaya RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.
- Keempat : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian har ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapannya akan diadakan perbaikan kembali sebagaimana mestinya

Ditetapkan di : Pekanbaru

Pada Tanggal : 25 September 2025

Plt. Direktur selaku Pemimpin BLUD

RSUD Arifin Achmad



drg. YUSI PRASTININGSIH, MM

NIP. 19720319 200012 2 002

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR GRAFIK.....	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Dasar Hukum.....	4
C. Maksud dan Tujuan.....	8
D. Sistematika.....	8
BAB II GAMBARAN PELAYANAN RSUD ARIFIN ACHMAD.....	10
A. Tugas, Fungsi, dan Struktur Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad.....	10
B. Sumber Daya Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad.....	22
C. Kinerja Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Tahun 2019 – 2024.....	47
D. Program SDG's yang didukung RSUD Arifin Achmad.....	48
E. Perspektif Pelanggan.....	52
F. Perspektif Proses Bisnis Internal (PBI).....	56
G. Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM).....	59
H. Capaian Fungsi Sebagai Wahana Pendidikan dan Pelatihan.....	83
I. Pengembangan SIM RS.....	85
J. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran (PP).....	86
K. Perspektif Keuangan.....	88
L. Capaian Kinerja Pendanaan.....	93
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS.....	96

	A.	Identifikasi Masalah.....	96
	B.	Penentuan Isu-isu Strategis.....	98
BAB IV		VISI, MISI, TUJUAN,SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN.....	116
	A.	Visi.....	116
	B.	Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan.....	117
BAB V		RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN, PENDANAAN DAN KINERJA PENYELENGGARAAN.....	142
	A.	Rencana Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Pendanaan.....	142
	B.	Target Pendapatan BLUD.....	156
	C.	Program/Kegiatan Prioritas 2025-2030.....	158
	D.	Kinerja Penyelenggaraan.....	159
BAB VI		PENUTUP.....	162

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Jumlah SDM PNS RSUD Arifin Achmad Berdasarkan Golongan Ruang.....	22
Tabel 2.2	Jumlah SDM PNS dan PPPK RSUD Arifin Achmad Berdasarkan Jabatan Tahun.....	23
Tabel 2.3	Jumlah SDM RSUD Arifin Achmad Berdasarkan Status Kepegawaian Tahun 2024.....	25
Tabel 2.4	Jumlah SDM RSUD Arifin Achmad Berdasarkan Pendidikan Tahun 2024.....	29
Tabel 2.5	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan RSUD Arifin Achmad Tahun 2022.....	34
Tabel 2.6	Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2019-2024.....	47
Tabel 2.7	Realisasi Kinerja Unit Pelayanan di UPK HIV/AIDS Instalasi Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad Tahun 2019-2024.....	49
Tabel 2.8	Evaluasi Kinerja Pelayanan Khusus TBC di Instalasi Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2020 - 2024.....	51
Tabel 2.9	Capaian Kinerja Perspektif Pelanggan di RSUD Arifin Achmad Tahun 2020-2024.....	53
Tabel 2.10	Cakupan Kunjungan Pasien di Unit Layanan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2020-2024.....	54
Tabel 2.11	Indikator Statistik RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2020-2024.....	55
Tabel 2.12	Capaian Akreditasi RSUD Arifin Achmad Tahun 2020-2024.....	57
Tabel 2.13	Kualitas Tempat Layanan RSUD Arifin Achmad Tahun 2020-2024.....	58
Tabel 2.14	Standar Pelayanan Minimal (SPM) RSUD Arifin Achmad Tahun 2020 - 2024.....	60
Tabel 2.15	Capaian Fungsi RSUD Arifin Achmad sebagai Wahana Pendidikan Tahun 2020-2024.....	84
Tabel 2.16	Capaian Pengembangan SIM RS Tahun 2020-2024.....	85
Tabel 2.17	Capaian Standar Kompetensi di RSUD Arifin Achmad Tahun 2020 -	

	2024.....	86
Tabel 2.18	Perbandingan Jumlah Peserta Pada Kegiatan Diklat Tahun 2020-2024.....	87
Tabel 2.19	Realisasi Target Pendapatan, Belanja BLUD RSUD Arifin Achmad Tahun 2020-2024.....	89
Tabel 2.20	Analisa Laporan Keuangan RSUD Arifin Achmad Tahun 2020-2024....	91
Tabel 2.21	Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.....	94
Tabel 3.1	Pemetaan Permasalahan Untuk menentukan prioritas.....	97
Tabel 3.2	Pemetaan Interaksi Faktor Internal dan Eksternal.....	101
Tabel 3.3	Strategis <i>Strength (S)-Opportunity (O)</i>	104
Tabel 3.4	Strategis <i>Weakness (W)-Opportunity (O)</i>	106
Tabel 3.5	Strategis <i>Strength (S)-Threat (T)</i>	108
Tabel 3.6	Strategis <i>Weakness (W)-Threat (T)</i>	110
Tabel 3.7	Key Performance Indicators (KPI).....	113
Tabel 3.8	Inisiatif Strategis.....	114
Tabel 4.1	Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan.....	121
Tabel 4.2	Rumusan Tujuan dan Sasaran Rencana Strategis pada Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2025 – 2029.....	123
Tabel 4.3	Formulasi dan Perhitungan Indikator.....	124
Tabel 5.1	Program, Kegiatan,Subkegiatan dan Pendanaan RSUD Arifin Achmad.....	143
Tabel 5.2	Program, Kegiatan,Subkegiatan dan Pendanaan Khusus BLUD RSUD Arifin Achmad.....	151
Tabel 5.3	Pendapatan layanan/Retribusi Daerah, Hasil Kerjasama/Pengelolaan Kekayaan Daerah yang dipisahkan dan lain lain pendapatan BLUD yang sah RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2025 – 2029.....	157
Tabel 5.4	Program/Kegiatan Prioritas 2025-2030.....	158
Tabel 5.5	indikator kinerja RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau	160
Tabel 5.6	Indikator Kinerja Utama (IKU) BLUD RSUD Arifin Achmad Tahun 2025-2029.....	161

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Struktur Organisasi Dinas Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad.....	21
Gambar 3.1	Peta Strategi.....	112

DAFTAR GRAFIK

Grafik	2.1	Jumlah Kunjungan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2020 - 2024.....	54
Grafik	2.2	Indikator Statistik RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2020 - 2024.....	56
Grafik	2.3	Target dan Realisasi Pendapatan Tahun 2020 -2024.....	89
Grafik	2.4	Anggaran dan Realisasi Belanja Tahun 2020 - 2024.....	90

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyusunan Rancangan Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Arifin Achmad Tahun 2025-2029 dilaksanakan dengan mengacu pada berbagai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Dalam Penjabarannya Penyusunan Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2025 – 2029 mengacu Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum. serta Permendagri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Kodefikasi Program dan Kegiatan, yang menjelaskan secara rinci tujuan, sasaran, program, kegiatan, dan subkegiatan yang akan dilaksanakan selama periode tahun 2025-2029. Selanjutnya, penyusunan RSB ini turut mengacu pada Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1-2850 Tahun 2025 tentang Perubahan Ketiga Atas Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 Tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah.

Sejak Tahun 2010, RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau telah ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) melalui Keputusan Gubernur Riau Nomor 305 Tahun 2010. Dasar utama penyusunan dokumen ini Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah dan Peraturan Gubernur Riau Nomor 81 Tahun 2020 tentang Peraturan Internal Unit Pelaksana Teknis Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau, salah satu tugas utama pimpinan BLUD adalah menyusun Rencana Strategis Bisnis (RSB) sebagai pedoman pengelolaan jangka menengah selama lima tahun, dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya, kinerja, serta analisis bisnis yang mendukung peningkatan efisiensi dan efektivitas layanan. Sesuai dengan Pasal 42 Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 dan penyusunan RSB ini juga berpedoman Dirjen Kemendagri Nomor : 981/4092/KEUDA tanggal 2 Oktober 2020 Pedoman Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah,

dimana Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah (UPTD/UPTBK) yang menerapkan BLUD wajib menyusun Renstra sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan sebagai bagian dari Renstra Perangkat Daerah (PD). Dalam konteks tersebut, sebagai UPTBK di bawah Dinas Kesehatan Provinsi Riau, RSUD Arifin Achmad menyusun Rencana Strategis Bisnis (RSB) Tahun 2025-2029 sebagai dokumen perencanaan strategis yang menjabarkan arah kebijakan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Riau Tahun 2025-2029. Dokumen ini menjadi pedoman dalam pengelolaan dan pengembangan pelayanan rumah sakit, sekaligus mendukung pelaksanaan urusan pemerintahan wajib di bidang kesehatan agar sejalan dengan target dan indikator kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Riau

Seiring dengan meningkatnya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang profesional, efektif, dan responsif, penyusunan Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Arifin Achmad Tahun 2025-2029 dimaksudkan untuk memperkuat kinerja rumah sakit dalam memberikan pelayanan berkualitas serta berkontribusi terhadap pencapaian tujuan pembangunan daerah di bidang kesehatan secara berkelanjutan.

RSUD Arifin Achmad saat ini memiliki luas wilayah 54.965 M² dan luas bangunan 41.984 M² dengan kapasitas total tempat tidur adalah 500 TT pada semester 1 Tahun 2025. Tingkat pemakaian tempat tidur (*Bed Occupancy Rate/BOR*) pada akhir tahun 2024 tercatat sebesar 72,00%, masih berada dalam kisaran standar Kementerian Kesehatan yaitu 60-85%. Secara tata letak, RSUD Arifin Achmad berada pada lokasi strategis di pusat kota dengan akses yang mudah dijangkau oleh masyarakat. Rumah sakit ini didukung oleh sumber daya manusia yang terdiri atas dokter spesialis, subspecialis/konsultan, serta tenaga kesehatan lainnya yang kompeten dan terlatih sesuai bidangnya. Selaras dengan sistem perencanaan pembangunan nasional, pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat masyarakat sehingga derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dapat terwujud.

Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Arifin Achmad Tahun 2025-2029 disusun dengan memanfaatkan dokumen-dokumen yang tersedia, pengamatan, wawancara dan menyebarkan formulir-formulir pengumpulan data. Adapun

metode pengukuran kinerja dan rencana pengembangan layanan dalam Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Arifin Achmad Tahun 2025-2029 dianalisis menggunakan pendekatan *Balanced Scorecard*. Pendekatan ini merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pertanggung jawaban dengan menggunakan *Strategic Based Responsibility*, yang berarti seluruh unit layanan yang ada di RSUD Arifin Achmad diukur kinerjanya berdasarkan 4 (empat) perspektif yaitu meliputi perspektif pelanggan/customer, perspektif keuangan, perspektif proses bisnis internal (PBI) dan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran (PP). Metode ini secara komprehensif mempertimbangkan seluruh perspektif dalam merumuskan strategi manajemen RSUD Arifin Achmad untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan sehingga Visi dan Misi Gubernur Riau dapat terwujud.

Pembangunan kesehatan diselenggarakan berlandaskan prinsip perikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian, keadilan dan pemerataan, serta pengutamaan manfaat bagi seluruh lapisan masyarakat. Pelaksanaannya mencakup penguatan enam pilar utama pembangunan kesehatan, yaitu:

1. Peningkatan upaya kesehatan;
2. Pembiayaan kesehatan;
3. Pengembangan sumber daya manusia kesehatan;
4. Penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan;
5. Manajemen dan sistem informasi kesehatan; serta
6. Pemberdayaan masyarakat.

Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Arifin Achmad Tahun 2025-2029 harus memiliki keterkaitan dengan dokumen perencanaan lainnya terutama dengan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Riau Tahun 2025-2029 karena kedua dokumen tersebut merupakan pedoman dalam penyusunan RSB. Dalam dokumen RPJMD Provinsi Riau Tahun 2025-2029 terdapat tujuan meningkatkan sumber daya manusia sehat, cerdas, kreatif, unggul, sejahtera dan inklusi yang dapat dicapai dengan sasaran meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang sehat dan produktif, sehingga dapat meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan uraian tentang analisis terhadap peningkatan kesejahteraan sosial yang dapat dinilai dengan mengukur indikator umur harapan hidup dan tingkat

kepuasan pasien di fasilitas pelayan kesehatan lanjutan. Hal ini sangat penting menjadi acuan dalam penyusunan Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Arifin Achmad Tahun 2025-2029 karena melalui peningkatan kepuasan pasien di fasilitas pelayan kesehatan lanjutan dapat meningkatkan umur harapan hidup sebagai akumulasi dari keberhasilan pembangunan pada sektor kesehatan. Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Arifin Achmad Tahun 2025-2029 juga memiliki keterkaitan dengan Rencana Kerja (RENJA) RSUD Arifin Achmad karena RSB merupakan pedoman dalam perumusam RENJA tahunan.

B. Dasar Hukum

Landasan hukum penyusunan Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Arifin Achmad Tahun 2025-2029 adalah sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 164, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
2. 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 UndangUndang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
3. Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2022 tentang Provinsi Riau (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 162, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6808);
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Nomor 6887);
5. Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045 (Lembaran Negara Republik

Indonesia Tahun 2024 Nomor 194, Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2025-2029 | 8 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6987);

6. Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2017 tentang Sinkronisasi Proses Perencanaan dan Penganggaran Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6056);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6323);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 70 Tahun 2019 tentang Perencanaan, Penyelenggaraan, dan Evaluasi terhadap Penghormatan, Perlindungan, dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 184, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6399);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Peraturan Pemerintah Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
13. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);

14. Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2022 tentang Pelaksanaan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 180);
15. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025-2029 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 19);
16. Instruksi Presiden Nomor 9 Tahun 2000 tentang Pengarusutamaan Gender
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 67 Tahun 2011 tentang tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2008 yang mengatur tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Daerah (Berita Negara Tahun 2011 Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2025-2029 | 9 Nomor 927);
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri No 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213).
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Tahun 2019 Nomor 1114);
21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447)
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1419);
23. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1-2850 Tahun 2025 tentang Perubahan Ketiga Atas Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889

- Tahun 2021 Tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
24. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah dan Rencana Strategis Bisnis (RSB) Perangkat Daerah tahun 2025-2029;
 25. Peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 3 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Riau (Lembaran Daerah Provinsi Riau Tahun 2020 Nomor 3);
 26. Peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 3 Tahun 2023 tentang Pengarusutamaan Gender (PUG) (Lembaran Daerah Provinsi Riau Tahun 2023 Nomor 3);
 27. Peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 5 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2016 Tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Riau (Lembaran Daerah Tahun 2024 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Riau Nomor 5);
 28. Peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 14 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Riau Tahun 2025-2045 (Lembaran Daerah Provinsi Riau Tahun 2024 Nomor 14);
 29. Peraturan Gubernur Riau Nomor 81 Tahun 2020 tentang Peraturan Internal Unit Pelaksana Teknis Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau (Berita Daerah Provinsi Riau Tahun 2020 Nomor : 81 Tahun 2020);
 30. Peraturan Gubernur Riau Nomor 39 Tahun 2021 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pada Dinas Kesehatan Provinsi Riau
 31. Peraturan Gubernur (Pergub) Nomor 5 Tahun 2024 adalah tentang Rencana Aksi Daerah (RAD) Penghormatan, Perlindungan, dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas di Provinsi Riau untuk periode 2024-2029’;
 32. Peraturan Gubernur Riau Nomor 24 Tahun 2024 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Nomor 53 Tahun 2023 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah’;

33. Peraturan Gubernur Riau Nomor 41 Tahun 2024 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Pada Perangkat Daerah; dan
34. Keputusan Gubernur Riau Nomor 305 Tahun 2010 tentang Penetapan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau sebagai Badan Layanan Umum Daerah.

C. Maksud dan Tujuan

Maksud penyusunan Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Arifin Achmad Tahun 2025-2029 dimaksudkan sebagai daya dukung dalam peningkatan kinerja penyelenggaraan bidang urusan Pelayanan Kesehatan untuk mewujudkan tujuan dan sasaran Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Riau Tahun 2025-2029.

Tujuan penyusunan Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Arifin Achmad Tahun 2025-2029 adalah:

1. Menjabarkan strategi yang akan dilaksanakan RSUD Arifin Achmad untuk mewujudkan tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Riau;
2. Memberikan arah bagi RSUD Arifin Achmad serta seluruh stakeholder dalam perencanaan dan pelaksanaan pembangunan kesehatan Provinsi Riau;
3. Menjadi acuan resmi untuk penilaian kinerja RSUD Arifin Achmad.

D. Sistematika

Sistematika penulisan Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Arifin Achmad Tahun 2025-2029, secara garis besar adalah sebagai berikut :

BAB I Pendahuluan

Memuat latar belakang, dasar hukum penyusunan, maksud dan tujuan, serta sistematika penulisan Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Arifin Achmad Tahun 2025-2029.

BAB II Gambaran Pelayanan RSUD Arifin Achmad

Memuat Tugas, Fungsi dan Struktur, Sumber Daya, Kinerja pelayanan (termasuk capaian SPM sesuai dengan tupoksinya), dan Kelompok Sasaran Layanan RSUD Arifin Achmad.

BAB III Permasalahan dan Isu Strategis RSUD Arifin Achmad

Memuat permasalahan pelayanan dan Isu Strategis RSUD Arifin Achmad.

BAB IV Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan

Memuat Visi, Misi, Tujuan, Sasaran Strategi dan Arah Kebijakan Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Arifin Achmad Tahun 2025-2029 dimana tujuan dan sasaran mengacu Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2025-2029, serta cascading kinerja mulai dari tujuan sampai dengan outcome dan output.

BAB V Rencana Program, Kegiatan, Sub kegiatan, Pendanaan dan Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan

Menguraikan program, kegiatan, sub kegiatan beserta kinerja, indikator, target, dan pagunya (nomenklatur program, kegiatan, dan sub kegiatan mengacu pada Peraturan Menteri Dalam Negeri yang mengatur terkait dengan nomenklatur program/kegiatan/subkegiatan dan pemutakhirannya). Serta Memuat Penentuan target keberhasilan pencapaian tujuan dan Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Arifin Achmad Tahun 2025-2029 melalui Indikator Kinerja Utama (IKU) dan IKK RSUD Arifin Achmad Tahun 2025-2029

BAB VI Penutup

Penyusunan dokumen ini mampu menjadi pedoman pembangunan lima tahun kedepan.

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN RSUD ARIFIN ACHMAD

RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dibentuk berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 3 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Riau. Struktur organisasinya diatur melalui Peraturan Gubernur Riau Nomor 24 Tahun 2024 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Nomor 53 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah. Dalam pelaksanaan tugasnya, RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau memiliki fungsi utama sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjut, serta pelaksana fungsi penunjang lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Adapun tugas dan fungsi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau adalah sebagai berikut:

A. Tugas, Fungsi, dan Struktur RSUD Arifin Achmad

1. Direktur

RSUD Arifin Achmad menyelenggarakan tugas melaksanakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat dan dalam melaksanakan tugas tersebut RSUD Arifin Achmad menyelenggarakan fungsi:

- a. Penyelenggaraan perencanaan program di bidang pelayanan kesehatan;
- b. Pelaksanaan perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan;
- c. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- d. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
- e. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan;

- f. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan;
- g. Penyelenggaraan pelayanan medis;
- h. Penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan non medis;
- i. Penyelenggaraan pelayanan keperawatan dan kebidanan;
- j. Penyelenggaraan pelayanan rujukan;
- k. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan dibidang kesehatan;
- l. Penyelenggaraan penelitian, pengembangan serta pengabdian masyarakat dibidang kesehatan;
- m. Penyelenggaraan pengelolaan keuangan dan akuntansi;
- n. Penyelenggaraan urusan kepegawaian, hukum, hubungan masyarakat, organisasi dan tata laksana serta rumah tangga perlengkapan dan umum.

2. Wakil Direktur Pelayanan medik dan Keperawatan

Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan, menyelenggarakan tugas terkait pelayanan medik, keperawatan dan fasilitasi pelayanan medik dan dalam melaksanakan tugas tersebut Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan menyelenggarakan fungsi:

- a. Penyusunan program kerja dan rencana operasional Bidang Pelayanan Medik, Bidang Pelayanan Keperawatan dan Bidang Fasilitasi Pelayanan Medik;
- b. Perumusan kebijakan, pengaturan dan penetapan standar/pedoman pelaksanaan Bidang Pelayanan Medik, Bidang Pelayanan Keperawatan dan Bidang Fasilitasi Pelayanan Medik;
- c. Pengoordinasian dan fasilitasi pelaksanaan tugas dan kegiatan Bidang Pelayanan Medik, Bidang Pelayanan Keperawatan dan Bidang Fasilitasi Pelayanan Medik;

- d. Pembinaan, pengendalian dan pengawasan pelaksanaan tugas dan kegiatan Bidang Pelayanan Medik, Bidang Pelayanan Keperawatan dan Bidang Fasilitasi Pelayanan Medik;
- e. Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi, pelaksanaan tugas dan kegiatan Bidang Pelayanan Medik, Bidang Pelayanan Keperawatan dan Bidang Fasilitasi Pelayanan Medik; dan
- f. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Direktur yang berkaitan dengan tugasnya.

Wakil Direktur pelayanan medik dan Keperawatan, membawahi:

a. Bidang Pelayanan Medik

Bidang Pelayanan Medik dipimpin oleh kepala bidang yang dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Bidang Medik dan Keperawatan. Kepala Bidang Pelayanan Medik mempunyai tugas terkait perencanaan pelayanan medik dan monitoring evaluasi pelayanan medik.

Untuk melaksanakan tugas, Bidang Pelayanan Medik menyelenggarakan fungsi:

- 1) Penyusunan program kegiatan dan rencana operasional Bidang Pelayanan Medik;
- 2) Penyusunan rencana kebutuhan dan pelaksanaan pengadaan barang/jasa di lingkungan Bidang Pelayanan Medik;
- 3) Perumusan kebijakan, pengaturan dan penetapan standar/pedoman pelaksanaan tugas perencanaan pelayanan medik dan monitoring evaluasi pelayanan medik;
- 4) Pengoordinasian dan fasilitasi pelaksanaan tugas dan kegiatan Perencanaan pelayanan medik dan monitoring evaluasi pelayanan medik;
- 5) Pembinaan, pengendalian dan pengawasan pelaksanaan tugas dan kegiatan Perencanaan pelayanan medik dan monitoring evaluasi pelayanan medik;

- 6) Pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas dan kegiatan Perencanaan pelayanan medik dan monitoring evaluasi pelayanan medik; dan
- 7) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan yang berkaitan dengan tugasnya.

b. Bidang Pelayanan Keperawatan

Bidang Pelayanan Keperawatan menyelenggarakan tugas terkait perencanaan pelayanan keperawatan, monitoring dan evaluasi pelayanan keperawatan, dan untuk melaksanakan tugas tersebut Bidang Pelayanan Keperawatan menyelenggarakan fungsi:

- 1) Penyusunan program kegiatan dan rencana operasional Bidang Pelayanan Keperawatan;
- 2) Penyusunan rencana kebutuhan dan pelaksanaan pengadaan barang/jasa di lingkungan Bidang Pelayanan Keperawatan;
- 3) Perumusan kebijakan, pengaturan dan penetapan standar/pedoman pelaksanaan tugas Perencanaan pelayanan keperawatan, monitoring dan evaluasi pelayanan keperawatan;
- 4) Pengoordinasian dan fasilitasi pelaksanaan tugas dan kegiatan Perencanaan pelayanan keperawatan, monitoring dan evaluasi pelayanan keperawatan;
- 5) Pembinaan, pengendalian dan pengawasan pelaksanaan tugas dan kegiatan Perencanaan pelayanan keperawatan, monitoring dan evaluasi pelayanan keperawatan;
- 6) Pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan tugas dan kegiatan Perencanaan pelayanan keperawatan, monitoring dan evaluasi pelayanan keperawatan; dan
- 7) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan yang berkaitan dengan tugasnya.

c. Bidang Fasilitas Pelayanan Medik

Bidang Fasilitas Pelayanan Medik menyelenggarakan tugas terkait Perencanaan pelayanan keperawatan, monitoring dan evaluasi pelayanan keperawatan. Untuk melaksanakan tugas tersebut Bidang Fasilitas Pelayanan Medik menyelenggarakan fungsi:

- 1) Penyusunan program kegiatan dan rencana operasional Bidang Fasilitas Pelayanan Medik;
- 2) Penyusunan rencana kebutuhan dan pelaksanaan pengadaan barang/jasa di lingkungan Bidang Fasilitas Pelayanan Medik;
- 3) Perumusan kebijakan, pengaturan dan penetapan standar/pedoman pelaksanaan tugas Perencanaan fasilitas pelayanan medik, monitoring dan evaluasi fasilitas pelayanan medik;
- 4) Pengeordinasian dan fasilitasi pelaksanaan tugas dan kegiatan Perencanaan fasilitas pelayanan medik, monitoring dan evaluasi fasilitas pelayanan medik;
- 5) Pembinaan, pengendalian dan pengawasan pelaksanaan tugas dan kegiatan Perencanaan fasilitas pelayanan medik, monitoring dan evaluasi fasilitas pelayanan medik;
- 6) Pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas dan kegiatan Perencanaan fasilitas pelayanan medik, monitoring dan evaluasi fasilitas pelayanan medik; dan
- 7) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan yang berkaitan dengan tugasnya.

3. Wakil Direktur Umum, Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Penelitian.

Wakil Direktur Umum, Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Penelitian menyelenggarakan tugas terkait Pelayanan Umum, Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Penelitian. Dalam melaksanakan tugas tersebut Wakil Direktur Umum, Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Penelitian menyelenggarakan fungsi :

- 1) Penyusunan program kerja dan rencana operasional Bagian Umum, Bagian Sumber Daya Manusia, Bagian Pendidikan dan Penelitian;

- 2) Perumusan kebijakan, pengaturan dan penetapan standar/pedoman pelaksanaan tugas Bagian Umum, Bagian Sumber Daya Manusia, Bagian Pendidikan dan Penelitian;
- 3) Pengoordinasian dan fasilitasi pelaksanaan tugas dan kegiatan Bagian Umum, Bagian Sumber Daya Manusia, Bagian Pendidikan dan Penelitian;
- 4) Pembinaan, pengendalian dan pengawasan pelaksanaan tugas dan kegiatan Bagian Umum, Bagian Sumber Daya Manusia, Bagian Pendidikan dan Penelitian;
- 5) Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi, pelaksanaan tugas dan kegiatan Bagian Umum, Bagian Sumber Daya Manusia, Bagian Pendidikan dan Penelitian; dan
- 6) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Direktur yang berkaitan dengan tugasnya.

Wakil Direktur Umum, Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Penelitian, membawahi:

a. Bagian Umum

Bagian Umum menyelenggarakan tugas terkait Tata Usaha, Rumah Tangga, Hukum, Hubungan Masyarakat dan Kemitraan. Untuk melaksanakan tugasnya Bagian Umum menyelenggarakan fungsi :

- 1) Penyusunan program kegiatan dan rencana operasional Bagian Umum;
- 2) Penyusunan rencana kebutuhan dan pelaksanaan pengadaan barang/jasa di lingkungan Bagian Umum;
- 3) Perumusan kebijakan, pengaturan dan penetapan standar/pedoman pelaksanaan tugas Tata Usaha, Rumah Tangga, Hukum, Hubungan Masyarakat dan Kemitraan;
- 4) Pengoordinasian dan fasilitasi pelaksanaan tugas dan kegiatan Tata Usaha, Rumah Tangga, Hukum, Hubungan Masyarakat dan Kemitraan;
- 5) Pembinaan, pengendalian dan pengawasan pelaksanaan tugas dan kegiatan Tata Usaha, Rumah Tangga, Hukum, Hubungan Masyarakat dan Kemitraan;

- 6) Pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas dan kegiatan Tata Usaha, Rumah Tangga, Hukum, Hubungan Masyarakat dan Kemitraan; dan
- 7) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan yang berkaitan dengan tugasnya.

b. Bagian Sumber Daya Manusia

Bagian Sumber Daya Manusia menyelenggarakan tugas terkait Administrasi Pegawai, Pengembangan dan Mutasi Pegawai. Untuk melaksanakan tugasnya Bagian Sumber Daya Manusia menyelenggarakan fungsi :

- 1) Penyusunan program kegiatan dan rencana operasional Bagian Sumber Daya Manusia;
- 2) Penyusunan rencana kebutuhan dan pelaksanaan pengadaan barang/jasa di lingkungan Bagian Sumber Daya Manusia;
- 3) Perumusan kebijakan, pengaturan dan penetapan standar/pedoman pelaksanaan tugas Administrasi Pegawai, Pengembangan dan Mutasi Pegawai;
- 4) Pengoordinasian dan fasilitasi pelaksanaan tugas dan kegiatan Administrasi Pegawai, Pengembangan dan Mutasi Pegawai;
- 5) Pembinaan, pengendalian dan pengawasan pelaksanaan tugas dan kegiatan Administrasi Pegawai, Pengembangan dan Mutasi Pegawai;
- 6) Pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas dan kegiatan Administrasi Pegawai, Pengembangan dan Mutasi Pegawai; dan
- 7) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan atasan yang berkaitan dengan tugasnya.

c. Bagian Pendidikan dan Penelitian

Bagian Pendidikan dan Penelitian menyelenggarakan tugas terkait Pendidikan dan Pelatihan, serta Penelitian dan Pengembangan Perpustakaan. Untuk melaksanakan tugasnya Bagian Pendidikan dan Penelitian menyelenggarakan fungsi :

- 1) Penyusunan program kegiatan dan rencana operasional Bagian Pendidikan dan Penelitian;
- 2) Penyusunan rencana kebutuhan dan pelaksanaan pengadaan barang/jasa di lingkungan Bagian Pendidikan dan Penelitian;
- 3) Perumusan kebijakan, pengaturan dan penetapan standar/pedoman pelaksanaan tugas Pendidikan dan Pelatihan, serta Penelitian dan Pengembangan Perpustakaan;
- 4) Pengoordinasian dan fasilitasi pelaksanaan tugas dan kegiatan Pendidikan dan Pelatihan, serta Penelitian dan Pengembangan Perpustakaan;
- 5) Pembinaan, pengendalian dan pengawasan pelaksanaan tugas dan kegiatan Pendidikan dan Pelatihan, serta Penelitian dan Pengembangan Perpustakaan;
- 6) Pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas dan kegiatan Pendidikan dan Pelatihan, serta Penelitian dan Pengembangan Perpustakaan; dan
- 7) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan yang berkaitan dengan tugasnya.

Dalam pelaksanaan tugasnya, Kepala Bagian Pendidikan dan Penelitian dibantu oleh Kelompok Jabatan Fungsional.

4. Wakil Direktur Keuangan

Wakil Direktur Keuangan menyelenggarakan tugas terkait perencanaan, perbendaharaan dan mobilisasi dana, dan akuntansi. Wakil Direktur Keuangan dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan fungsi:

- 1) Penyusunan program kerja dan rencana operasional Bagian Perencanaan, Bagian Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana, dan Bagian Akuntansi;
- 2) Perumusan kebijakan, pengaturan dan penetapan standar/pedoman pelaksanaan Bagian Perencanaan, Bagian Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana, dan Bagian Akuntansi;

- 3) Pengeordinasian dan fasilitasi pelaksanaan tugas dan kegiatan Bagian Perencanaan, Bagian Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana, dan Bagian Akuntansi;
- 4) Pembinaan, pengendalian dan pengawasan pelaksanaan tugas dan kegiatan Bagian Perencanaan, Bagian Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana, dan Bagian Akuntansi;
- 5) Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi, pelaksanaan tugas dan kegiatan Bagian Perencanaan, Bagian Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana, dan Bagian Akuntansi; dan
- 6) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Direktur yang berkaitan dengan tugasnya.

Wakil Direktur Keuangan membawahi:

A. Bagian Perencanaan

- 1) Bagian Perencanaan menyelenggarakan tugas terkait penyusunan program dan anggaran, serta evaluasi dan pelaporan. Untuk melaksanakan tugasnya Bagian Perencanaan menyelenggarakan fungsi:
- 2) penyusunan program kegiatan dan rencana operasional Bagian Perencanaan;
- 3) penyusunan rencana kebutuhan dan pelaksanaan pengadaan barang/jasa di lingkungan Bagian Perencanaan;
- 4) perumusan kebijakan, pengaturan dan penetapan standar/pedoman pelaksanaan tugas Penyusunan Program dan Anggaran, serta Evaluasi dan Pelaporan;
- 5) pengoordinasian dan fasilitasi pelaksanaan tugas dan kegiatan Penyusunan Program dan Anggaran, serta Evaluasi dan Pelaporan;
- 6) pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas dan kegiatan Penyusunan Program dan Anggaran, serta Evaluasi dan Pelaporan; dan

- 7) pembinaan, pengendalian dan pengawasan pelaksanaan tugas dan kegiatan Penyusunan Program dan Anggaran, serta Evaluasi dan Pelaporan;
- 8) pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan yang berkaitan dengan tugasnya. (3) Dalam pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Bagian Perencanaan dibantu oleh Kelompok Jabatan Fungsional.

B. Bagian Pembendaharaan dan Mobilisasi Dana

Bagian Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana menyelenggarakan tugas terkait perbendaharaan dan mobilisasi dana. Untuk melaksanakan tugasnya Bagian Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana menyelenggarakan fungsi:

- 1) Penyusunan program kegiatan dan rencana operasional Bagian Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana;
- 2) Penyusunan rencana kebutuhan dan pelaksanaan pengadaan barang/jasa di lingkungan Bagian Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana;
- 3) Perumusan kebijakan, pengaturan dan penetapan standar/pedoman pelaksanaan tugas Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana;
- 4) Pengeordinasian dan fasilitasi pelaksanaan tugas dan kegiatan Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana;
- 5) Pembinaan, pengendalian dan pengawasan pelaksanaan tugas dan kegiatan Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana;
- 6) Pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas dan kegiatan Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana; dan
- 7) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan yang berkaitan dengan tugasnya.

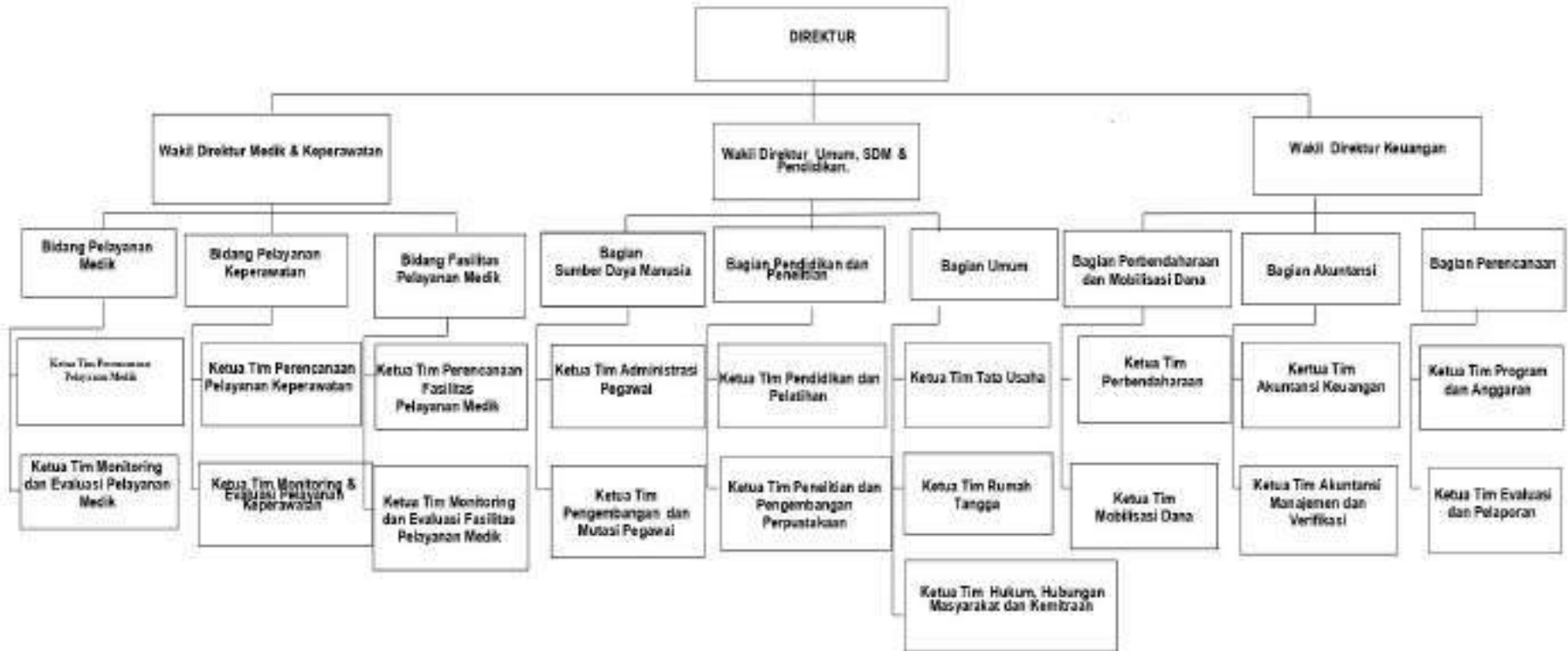
C. Bagian Akuntansi

Bagian Akuntansi menyelenggarakan tugas terkait akuntansi keuangan, akuntansi manajemen dan verifikasi. Untuk melaksanakan

tugasnya Bagian Akuntansi menyelenggarakan fungsi :

- 1) Penyusunan program kegiatan dan rencana operasional Bagian Akuntansi;
- 2) Penyusunan rencana kebutuhan dan pelaksanaan pengadaan barang/jasa di lingkungan Bagian Akuntansi;
- 3) Perumusan kebijakan, pengaturan dan penetapan standar/pedoman pelaksanaan tugas Akuntansi Keuangan, Akuntansi Manajemen dan Verifikasi;
- 4) Pengoordinasian dan fasilitasi pelaksanaan tugas dan kegiatan Akuntansi Keuangan, Akuntansi Manajemen dan Verifikasi;
- 5) Pelaksanaan pengawasan penggunaan fasilitas pada Sub bagian Akuntansi Keuangan, Sub bagian Akuntansi Manajemen dan Verifikasi;
- 6) Pembinaan, pengendalian dan pengawasan pelaksanaan tugas dan kegiatan Akuntansi Keuangan, Akuntansi Manajemen dan Verifikasi;
- 7) Pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas dan kegiatan Akuntansi Keuangan, Akuntansi Manajemen dan Verifikasi; dan
- 8) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan yang berkaitan dengan tugasnya.

Gambar 1.1
Struktur Organisasi Dinas Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad



B. Sumber Daya RSUD Arifin Achmad

Dalam rangka menjalankan tugas dan fungsi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau didukung sumber daya sebagai berikut:

A. Sumber daya manusia

Jumlah sumber daya manusia (SDM) di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau per 31 Desember Tahun 2024 sebanyak 1.921 orang. Jika dilihat berdasarkan golongan ruangan, jumlah SDM PNS sebanyak 861 orang dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 2.1.
Jumlah SDM PNS RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau
Berdasarkan Golongan Ruang
Tahun 2020-2024

No	Pangkat	Golongan	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024
1	Pembina Utama	IV/e	7	8	10	14	20
2	Pembina Utama Madya	IV/d	10	19	19	21	14
3	Pembina Utama Muda	IV/c	35	36	47	45	55
4	Pembina Tingkat I	IV/b	30	27	32	44	44
5	Pembina	IV/a	55	64	80	74	87
6	Penata Tingkat I	III/d	174	184	234	259	269
7	Penata	III/c	145	154	126	118	94
8	Penata Muda Tk.I	III/b	135	125	137	131	120
9	Penata Muda	III/a	99	89	51	65	67
10	Pengatur Tk.I	II/d	63	60	85	82	69
11	Pengatur	II/c	71	68	35	32	19
12	Pengatur Muda Tingkat I	II/b	12	13	5	3	3
13	Pengatur Muda	II/a	2	1	1	0	0
	Jumlah		838	848	862	888	861

Sumber: Data Bagian SDM RSUD Arifin Achmad

Dari Tabel 2.1. di atas dapat dilihat selama periode 2020-2024, jumlah pegawai RSUD Arifin Achmad menunjukkan fluktuasi, dengan tren kenaikan hingga 2023 (888 pegawai), lalu menurun pada 2024 (861 pegawai). Kenaikan signifikan terjadi pada golongan IV/e (dari 7 menjadi 20 pegawai) dan III/d (dari 174 menjadi 269 pegawai), hal ini mencerminkan peningkatan karier dan

profesionalisasi SDM. Sebaliknya, golongan II/a hingga II/c mengalami penurunan tajam, bahkan II/a tidak tercatat lagi sejak 2023. Sementara itu, jumlah pegawai golongan menengah seperti III/c dan III/b cenderung menurun, diduga akibat promosi ke golongan lebih tinggi. Secara umum, data ini mencerminkan peningkatan jenjang kepangkatan dan dominasi pegawai dengan kompetensi yang lebih tinggi, sejalan dengan kebutuhan layanan kesehatan yang semakin kompleks.

Tabel 2.2.
Jumlah SDM PNS dan PPPK RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau
Berdasarkan Jabatan
Tahun 2020-2024

No	Jabatan	Tahun 2020		Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024	
		PNS	PPPK	PNS	PPPK	PNS	PPPK	PNS	PPPK	PNS	PPPK
1	Struktural	31	0	27	0	13	0	13	0	13	0
2	Fungsional Ahli Utama	21	0	28	0	37	0	37	0	34	0
3	Fungsional Ahli Madya	86	0	109	0	127	0	164	0	173	0
4	Fungsional Ahli Muda	135	0	147	0	169	0	159	0	165	1
5	Fungsional Ahli Pertama	55	0	77	0	39	19	95	66	91	100
6	Fungsional Mahir	133	0	141	0	140	0	60	0	135	0
7	Fungsional Penyelia	96	0	84	0	74	0	153	0	62	0
8	Fungsional Terampil	36	0	53	0	43	7	45	47	37	98
9	Fungsional Umum	245	0	182	0	220	1	162	0	151	0
	Total	838	0	848	0	862	27	888	113	861	199

Sumber: Data Bagian SDM RSUD Arifin Achmad Tahun 2024

Sementara jika dilihat berdasarkan Tabel 2.2. di atas, terjadi pergeseran struktur kepegawaian dari jabatan struktural ke fungsional, serta mulai meningkatnya jumlah pegawai berstatus PPPK. Jumlah pegawai struktural terus menurun dari 31 orang pada tahun 2020 menjadi 13 orang pada tahun 2022 hingga 2024. Sebaliknya, jumlah pegawai fungsional, khususnya pada jenjang Ahli Madya dan Ahli Muda, mengalami peningkatan yang signifikan, mencerminkan penguatan kapasitas fungsional. Sejak tahun 2022, formasi PPPK mulai muncul dan terus meningkat, terutama pada jabatan

Fungsional Ahli Pertama dan Terampil. Pada tahun 2024, jumlah PPPK mencapai 199 orang, menunjukkan kebijakan peralihan dan pemenuhan kebutuhan SDM melalui skema PPPK. Sementara itu, jumlah pegawai pada jabatan Fungsional Umum menurun secara konsisten setiap tahun, menandakan adanya penyederhanaan atau peralihan jabatan.

Tabel 2.3.
Jumlah SDM RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau
Berdasarkan Status Kepegawaian Tahun 2023 dan Tahun 2024

NO	JENIS JABATAN		PNS PROV		DOKTER FK UNRI		PEGAWAI NON PNS BLUD		DOKTER NON PNS BLUD		PEGAWAI NON PNS KEGIATAN PELAYANAN BLUD		RELAWAN		PPPK		CPNS		TOTAL			
			2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024		
1	Dokter/Dokter Gigi	a)	Dokter Sub Spesialis	41	42	19	22	0	0	21	22	0	0	0	0	5	6	0	0	86	92	
		b)	Dokter Spesialis	56	52	15	20	0	0	17	14	0	0	0	0	2	2	0	0	90	88	
		c)	Dokter Gigi Spesialis	9	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	10
		d)	Dokter Gigi Sub Spesialis	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
		e)	Dokter Gigi	15	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	15
		f)	Dokter Umum	42	39	2	2	0	0	14	8	0	0	0	0	1	6	0	0	59	55	
2	Perawat	a)	Perawat Ahli	161	159	0	0	152	133	0	0	5	5	0	0	35	55	0	0	353	352	
		b)	Perawat Terampil	120	113	0	0	171	135	0	0	0	0	0	0	20	50	0	0	311	298	
3	Penata Anestesi	a)	Penata Anestesi	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	0	0	4	5		
		b)	Asisten Penata Anestesi	14	13	0	0	6	9	0	0	0	0	0	0	3	5	0	0	23	27	
4	Bidan	a)	Bidan Ahli	33	32	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	4	0	0	35	37		
		b)	Bidan Terampil	27	26	0	0	45	37	0	0	1	1	0	0	5	10	0	0	78	74	
5	Apoteker	a)	Apoteker	18	20	0	0	1	2	0	0	0	0	0	10	11	0	0	29	33		
		b)	Asisten Apoteker	14	14	0	0	25	16	0	0	4	3	0	0	5	7	0	0	48	40	
6	Fisioterapis	a)	Fisioterapis Ahli	5	5	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	6	7	
		b)	Fisioterapis Terampil	7	7	0	0	4	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	11	9	
7	Nutrisionis	a)	Nutrisionis Ahli	11	11	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	2	2	0	0	13	18	
		b)	Nutrisionis Terampil	9	7	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	9	12	
8	Radiografer	a)	Radiografer Ahli	6	6	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	2	3	0	0	10	10	
		b)	Radiografer Terampil	16	15	0	0	3	3	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	20	20	
		a)	Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli	5	5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	6	9	
9	Pranata Laboratorium	b)	Pranata Laboratorium	27	27	0	0	20	15	0	0	4	3	0	0	3	6	0	0	54	51	

NO	JENIS JABATAN		PNS PROV		DOKTER FK UNRI		PEGAWAI NON PNS BLUD		DOKTER NON PNS BLUD		PEGAWAI NON PNS KEGIATAN PELAYANAN BLUD		RELAWAN		PPPK		CPNS		TOTAL		
			2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	
	Kesehatan	Kesehatan Terampil																			
		c)	DIII Transfusi Darah	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
		d)	SMK Analis	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
10	Perawat Gigi	a)	Teknisi Gigi	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	
		b)	Perawat Gigi	8	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	9
11	Teknisi Elektromedis	a)	Teknisi Elektromedis Ahli	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	
		b)	Teknisi Elektromedis Terampil	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0	5	5	
12	Psikologis Klinis	Psikologis Klinis	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	3	
13	Fisikawan Medis	Fisikawan Medis	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	
14	Perekam Medis	Perekam Medis Ahli	9	9	0	0	4	2	0	0	2	0	0	0	7	0	0	0	22	11	
		Perekam Medis Terampil	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	9	0	0	0	11	
15	Okupasi Terapis	Okupasi Terapis	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	
16	Ortotes Prostesis	Ortotes Prostesis	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
17	Terapis Wicara	Terapis Wicara	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	
18	Sanitarian	Sanitarian	9	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	9	10		
19	Refraksion Optision	Refraksion Optision	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	3	3	
20	Administrator Kesehatan	Administrator Kesehatan	16	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	17	20	
21	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	6	6	
22	Epidemiologi Kesehatan	Epidemiologi Kesehatan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	
23	Pembimbing Kesehatan Kerja	Pembimbing Kesehatan Kerja	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	3	
24	Perencana	Perencana	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	
25	Arsiparis	Arsiparis	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
26	Analisis Kebijakan	Analisis Kebijakan	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	
27	Analisis SDM Aparatur	Analisis SDM Aparatur	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	

NO	JENIS JABATAN		PNS PROV		DOKTER FK UNRI		PEGAWAI NON PNS BLUD		DOKTER NON PNS BLUD		PEGAWAI NON PNS KEGIATAN PELAYANAN BLUD		RELAWAN		PPPK		CPNS		TOTAL		
			2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	
28	Analisis Keuangan Pusat dan Daerah	Analisis Keuangan Pusat dan Daerah	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	
		Ahli Labor Biomolekuler (Pihak Ke-3)	0	0	8	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	18	0
		Analisis Labor Biomolekuler (Pihak Ke-3)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	6
29	Administrasi/Manajemen	Struktural	13	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	13	
		Administrasi	151	140	0	0	195	196	0	0	14	10	0	0	0	0	0	0	360	346	
		Administrasi Rekam medis	0	0	0	0	23	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23	24	
		Administrasi Labor Biomolekuler	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Pekarya	0	0	0	0	35	35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35	35	
		Pekarya PK	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	
		Pekarya Rawat Jalan	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	
		Pekarya Rawat Inap	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	
		Pekarya IGD	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	0	0	0	0	0	0	5	5	
		Pekarya Laundry+Ruangan	0	0	0	0	0	0	0	0	13	13	0	0	0	0	0	0	13	13	
		Pekarya Rekam Medis	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	
		Pekarya Farmasi+Kurir	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	
		Supir Ambulance	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7	0	0	0	0	0	0	7	7	
		Pemulasaran Jenazah	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	3	3	
		Pekarya CSSD	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	4	4	
		IT (EDP)	0	0	0	0	0	0	0	0	17	17	0	0	0	0	0	0	17	17	
Pramusaji	0	0	0	0	0	0	0	0	0	45	0	0	0	0	0	0	0	45			
Koki	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	15			
Rumah Tangga	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
TOTAL			888	861	44	44	690	615	52	44	99	158	0	0	113	199	0	0	1.886	1.921	

Sumber: Data Bagian SDM RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

Melihat kondisi status kepegawaian dari Tabel 2.3. di atas, pada tahun 2024 total jumlah pegawai meningkat dari 1.886 menjadi 1.921 orang. Kenaikan ini terutama berasal dari bertambahnya jumlah pegawai non-PNS yang direkrut melalui skema PPPK, dari 113 orang pada tahun 2023 menjadi 199 orang di tahun 2024. Sementara itu, jumlah PNS Provinsi mengalami sedikit penurunan dari 888 menjadi 861 orang. Tenaga medis dan kesehatan seperti dokter spesialis, perawat, dan bidan tetap mendominasi komposisi SDM rumah sakit, dengan sebagian besar posisi dokter sub spesialis dan spesialis masih diisi oleh PNS dan dokter non-PNS BLUD. Jumlah dokter dari Fakultas Kedokteran Universitas Riau juga menunjukkan peningkatan, mencerminkan kolaborasi pendidikan yang berjalan baik. Terdapat pergeseran yang cukup signifikan pada tenaga non-PNS BLUD, khususnya perawat dan tenaga administrasi, yang mengalami penurunan jumlah, diduga sebagai bagian dari efisiensi dan alih skema ke PPPK. Penambahan jumlah tenaga relawan dan kontrak kegiatan pelayanan BLUD juga terlihat, terutama untuk posisi pelayanan langsung seperti rekam medis, pemulasaran jenazah, dan supir ambulans. Secara keseluruhan, tren menunjukkan penguatan formasi tenaga melalui rekrutmen PPPK, serta peningkatan kualitas layanan melalui distribusi tenaga medis dan pendukung secara lebih proporsional.

Tabel 2.4.
Jumlah SDM RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau
Berdasarkan Pendidikan Tahun 2023 dan Tahun 2024

NO	PENDIDIKAN	PNS		PEGAWAI NON PNS BLUD		FK UNRI		DOKTER NON PNS BLUD		PEGAWAI NON PNS KEGIATAN PELAYANAN BLUD		PPPK		TOTAL	
		2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
1	S.3 Ilmu Biomedik	7	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	6
2	S.3 Hukum	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
3	S.3 Epidemiolog	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	S.2+Sub/Spesialis	91	88	0	0	34	42	38	36	0	0	7	8	170	174
5	S.2+ Spesialis Dokter Gigi	9	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	11
6	S.2 Kebidanan	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
7	S.2 Keperawatan	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4
8	S.2 Profesi Psikologis	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
9	S.2 Fito Patologi	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
10	S.2 Ilmu Fisika	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
11	S.2 Ilmu Farmasi	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
12	S.2 Farmasi Klinis	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
13	S.1 Kedokteran Gigi	15	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	13
14	S.1 Kedokteran Umum	46	38	0	0	2	2	14	8	0	0	1	6	63	54
15	S.1 Keperawatan+Ners	164	171	151	133	0	0	0	0	5	5	36	55	356	364
16	S.1 Apoteker /Farmasi	20	20	3	2	0	0	0	0	1	1	10	11	34	34
17	S.1 Kebidanan	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
18	S.1 Gizi	9	12	0	0	0	0	0	0	0	4	0	2	9	18
19	S.1 Psikolog	1	1	5	5	0	0	0	0	1	2	2	1	9	9
20	S.1 Fisika	5	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	5
21	S.1 Teknik Nuklir	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
22	S.1 Fisioterapis + Profesi	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	3	3
23	S.1 Ct.Scan	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
24	S.1 Farmasi	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3
25	S.1 Perekam Medis dan Informatika Kes	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3
26	D.IV Kebidanan	31	33	5	3	0	0	0	0	0	0	2	4	38	40

NO	PENDIDIKAN	PNS		PEGAWAI NON PNS BLUD		FK UNRI		DOKTER NON PNS BLUD		PEGAWAI NON PNS KEGIATAN PELAYANAN BLUD		PPPK		TOTAL	
		2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
27	D.IV Fisioterapis	5	6	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7
28	D.IV Teknisi Radiologi	8	6	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	10	9
29	D.IV Radiologi MRI	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
30	D.IV Analisis Labor	3	6	3	1	8	0	0	0	0	0	1	3	15	10
31	D.IV Teknisi Elektromedis	4	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	5
32	D.IV Keperawatan Anestesi	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	5
33	D.IV Penata Anestesi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
34	D.III Keperawatan	120	101	171	134	0	0	0	0	0	0	23	50	314	285
35	D.III Keperawatan Anestesi	3	12	6	9	0	0	0	0	0	0	0	5	9	26
36	D.III Kebidanan	27	28	44	39	0	0	0	0	1	0	5	10	77	77
37	D.III Fisioterapis	6	6	1	1	0	0	0	0	0	2	0	1	7	10
38	D.III Gizi	9	7	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	9	12
39	D.III Teknik Radiodiagnostik Dan Radioterapi	16	15	3	3	0	0	0	0	1	2	0	2	20	22
40	D.III Analisis Laboratorium	30	25	18	16	0	0	0	0	7	10	3	6	58	57
41	D.III Teknisi Elektromedis	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	6	7
42	D.III Rekam Medis dan Informasi Kes	7	6	4	2	0	0	0	0	2	2	7	9	20	19
43	D.III Okupasi Terapi	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
44	D.III Terapi Wicara	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
45	D.III Ortotis Protesis	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
46	D.III Refraksi Optision	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1	2	4	3
47	D.III KesehatanGigi	8	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	9
48	D.III Teknisi Gigi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
49	D.III Farmasi	14	14	22	17	0	0	0	0	3	3	5	7	44	41
50	D.III Teknologi Tranfusi Darah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2
51	D.1 Transfusi Darah	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
52	S.2 Ilmu Kesehatan Masyarakat	18	16	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	19	17
53	S.2 Manajemen	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6
54	S.2 Manajemen Sumber Daya Manusia	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
55	S.2 Ilmu Pemerintahan	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0

NO	PENDIDIKAN	PNS		PEGAWAI NON PNS BLUD		FK UNRI		DOKTER NON PNS BLUD		PEGAWAI NON PNS KEGIATAN PELAYANAN BLUD		PPPK		TOTAL	
		2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
56	S.2 Ilmu Administrasi	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
57	S.2 Biomed	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
58	S.2 Ilmu Kesehatan Lingkungan	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4
59	S.2 Manajemen RS	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
60	S.2 Hukum	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
61	S.2 Kebijakan Publik	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
62	S.2 Manajemen AK	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2
63	S.2 Ekonomi Pembangunan	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
64	S.2 Administrasi Keuangan Daerah	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
65	S.2 Akuntansi Pemerintahan	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
66	S.2 Keselamatan Kesehatan Kerja	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
67	S.2 Saints	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5
68	S.1 Ilmu Kesehatan Masyarakat	44	33	7	7	0	0	0	0	1	1	3	4	55	45
69	S.1 Akutansi	7	0	24	24	0	0	0	0	0	1	0	0	31	25
70	S.1 Sosial	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
71	S.1 Ekonomi	7	6	16	15	0	0	0	0	3	2	0	0	26	23
72	S.1 Hukum	2	3	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	6	7
73	S.1 Administrasi Negara	2	2	7	7	0	0	0	0	0	0	0	0	9	9
74	S.1 Administrasi Niaga	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
75	S.1 Pendidikan	0	0	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5
76	S.1 Ekonomi Pembangunan	0	0	1	1	0	0	0	0	17	0	0	0	18	1
77	S.1 Ekonomi Manajemen	8	8	24	25	0	0	0	0	0	1	0	0	32	34
78	S.1 Ekonomi Akuntansi	7	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7
79	S.1 Teknik Informatika	0	0	7	7	0	0	0	0	4	17	0	0	11	24
80	S.1 Teknik Kimia	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	0	0	1	4
81	S.1 Teknik Fisika	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
82	S.1 Teknik Elektro	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
83	S.1 teknik Lingkungan	2	1	2	1	0	0	0	0	1	2	0	0	5	4
84	S.1 teknik Industri	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3

NO	PENDIDIKAN	PNS		PEGAWAI NON PNS BLUD		FK UNRI		DOKTER NON PNS BLUD		PEGAWAI NON PNS KEGIATAN PELAYANAN BLUD		PPPK		TOTAL	
		2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
85	S.1 Teknik	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
86	S.1 Teknik Sipil	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
87	S.1 Ilmu Komunikasi	0	0	6	6	0	0	0	0	1	1	0	0	7	7
88	S.1 Ilmu Pemerintahan	2	2	9	9	0	0	0	0	0	0	0	0	11	11
89	S.1 Komputer	1	1	4	6	0	0	0	0	0	1	0	0	5	8
90	S.1 Sosial Politik Perpustakaan	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
91	S.1 Pertanian	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
92	S.1 Aqidah dan Filsafat	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
93	S.1 Kriminologi	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
94	S.1 Mnajemen	8	17	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	10	17
95	S.1 Biologi	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
96	S.1 sistem Informasi	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
97	S.1 Keperawatan	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3
98	S.1 Pariwisata	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
99	S.1 Sains Terapan	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
100	S.1 sastra Daerah	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
101	D.IV Perhotelan	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
102	D.IV Pariwisata	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
103	D.III akuntansi	1	1	8	8	0	0	0	0	0	0	0	0	9	9
104	D.III Ekonomi	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
105	D.III Komputer	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
106	D.III Manajemen Perusahaan	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
107	D.III Pertanian	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
108	D.III Perhotelan	0	0	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4
109	D.III Perbankan	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
110	D.III Perpajakan	1	1	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	5
111	D.III teknik Mesin	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
112	D.III Teknik Otomotif	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
113	D.III Kesehatan Lingkungan	2	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	4

NO	PENDIDIKAN	PNS		PEGAWAI NON PNS BLUD		FK UNRI		DOKTER NON PNS BLUD		PEGAWAI NON PNS KEGIATAN PELAYANAN BLUD		PPPK		TOTAL	
		2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
114	D.III Pariwisata	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
115	D.III Manajemen Informatika	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
116	D.III Manajemen	0	1	0	3	0	0	0	0	0	3	0	0	0	7
117	D.III Perekam Dan Informasi Kesehatan	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
118	D.1 Kompuiter	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	1
119	D.I Perhotelan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
120	SMA / Sederajat	45	44	34	33	0	0	0	0	31	46	0	0	110	123
121	SMK	4	3	42	42	0	0	0	0	11	36	0	0	57	81
122	SMEA	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
123	SMF	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	2
124	SMAK	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2
125	SMP	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3
126	STM	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3
127	SMA Labor	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
128	SPK	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Total		888	861	690	615	44	44	52	44	99	158	113	199	1886	1921

Sumber: Data Bagian SDM RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2024

Berdasarkan tingkat pendidikan SDM RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dapat dilihat pada Tabel 2.4. di atas, Dapat dilihat pada tabel di atas, berdasarkan tingkat pendidikan jumlah pendidikan SDM kesehatan terbanyak pada Tahun 2024 adalah S1 Keperawatan+Ners berjumlah 364 orang, sedangkan jumlah pendidikan SDM kesehatan yang paling sedikit adalah S2 Profesi Psikologis, S2 Fito Patologi, S2 Ilmu Farmasi, S2 Farmasi Klinis, S1 Kebidanan, DIV Radiologi MRI, DIII Ortotis Prostetis dan DIII Teknisi Gizi yang masing-masing berjumlah satu orang. Jika dilihat perbandingan jumlah seluruh SDM RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2023 dan 2024 terjadi penambahan jumlah SDM sebanyak 35 orang (1,86%) di Tahun 2024. Hal ini disebabkan karena adanya mutasi pegawai dari perangkat daerah di luar dan dalam lingkungan Pemerintah Provinsi Riau ke RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan Ketersediaan dan kelengkapan sarana prasarana dan alat kesehatan (SPA) di rumah sakit merupakan salah satu faktor penentu kualitas pelayanan kesehatan. Keterbatasan sarana prasarana dan alat kesehatan dapat menghambat proses pelayanan kesehatan. Sarana prasarana dan alat kesehatan yang memadai akan mendukung rumah sakit untuk menerima kondisi pasien dalam keadaan apapun. Berikut ini rincian aset yang dimiliki RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau :

Tabel 2.5.
Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan
RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau
Tahun 2024

Kepemilikan Gedung/Bangunan		
Gedung/Bangunan	Ketersediaan	Satuan
Bangunan Gedung Kantor Permanen	0	Bangunan
Bangunan Rumah Sakit Umum	28	Bangunan
Bangunan Gedung Tempat Ibadah Permanen (Masjid)	0	Bangunan
Bangunan Gedung Olah Raga Terbuka Permanen	0	Bangunan
Gedung Pos Jaga Permanen	8	Bangunan
Ketersediaan Sarana Pelayanan		

Ruangan	Ketersediaan	Satuan
Pelayanan Medik dan Keperawatan		
Pelayanan Rawat Jalan	21	ruang
Pelayanan Gawat Darurat	38	ruang
Pelayanan Bedah Sentral (OK)	47	ruang
Pelayanan Kebidanan dan Penyakit Kandungan	20	ruang
Pelayanan Rawat Intensif (ICU)	19	ruang
Pelayanan Perawatan Intensif Bayi (NICU)	18	ruang
Pelayanan Perawatan Intensif Anak (PICU)	11	ruang
Pelayanan Jantung Terpadu	4	ruang
Penunjang Non Medik RS		
Listrik	5	ruang
Sentra Gas Medis	2	ruang
Instalasi Sanitasi	5	ruang
Instalasi Pemeliharaan Sarana (Workshop)	16	ruang
Instalasi Sterilisasi Pusat /CSSD	21	ruang
Instalasi Dapur Utama dan Gizi Klinik	15	ruang
Instalasi Pencucian Linen /Laundry	16	ruang
Penunjang Medik RS		
Instalasi Farmasi	21	ruang
Instalasi Rehabilitasi Medik	17	ruang
Instalasi Pemulasaran Jenazah	10	ruang
Unit Hemodialisa	12	ruang
Bank Darah/Unit Transfusi Darah (BDRS/UTDRS)	6	ruang
Laboratorium Kedokteran Forensik dan Medikolegal	15	ruang
Instalasi Radiodiagnostik	34	ruang
Instalasi Laboratorium	17	ruang
Instalasi Radioterapi	54	ruang
Instalasi Radiologi	2	ruang
Area Penunjang Umum dan Administrasi RS		
Ruangan Bidang Pelayanan Penunjang Medik dan Seksinya	15	ruang
Ruangan Bidang Pelayanan Penunjang Medik	6	ruang
Ruangan Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Medik	1	ruang
Ruangan Komite Medis	7	ruang
Ruangan Bagian Pendidikan dan Pelatihan beserta Seksi-seksinya	13	ruang
Ruangan Bidang Keperawatan beserta Seksi-seksinya	10	ruang
Ruangan Bidang Pelayanan Medis beserta seksi-seksinya	15	ruang
Ruangan Bagian Kesekretariatan dan Rekam Medis beserta Sub Bagian-Bagiannya	14	ruang
Ruangan Bagian Keuangan dan Program	12	ruang
Dapur Kecil (pantry)	8	ruang
Toilet	6	ruang
Ruangan Tunggu	8	ruang
Ruangan Arsip/file	1	ruang
Ruangan SPI (Satuan Pengawas Internal)	1	ruang

Ruangan Bagian SDM	1	ruang
Ruangan Direksi	1	ruang
Ruangan Rapat dan Diskusi	6	ruang
Ruangan Sekretaris direktur	1	ruang
Ketersediaan Prasarana		
Prasarana	Jumlah/Kapasitas	Satuan
Sumber Listrik		
Listrik PLN	3670	KVA
Genset	6	unit
UPS	19	unit
Sumber Air		
Sumur Dangkal	270	M ³ /Hari
Sumur Dalam/Artesis	740	M ³ /Hari
Pengolahan Limbah		
Insinerator	1	unit
Limbah Cair	1	unit
TPS Limbah B3/infeksius Berijin	1	
Gas Medik & Vakum Medik		
Sentral	4000	unit
Tabung	200	unit
Lift		
Bed Lift	10	unit
Lift Penumpang	8	unit
Dumbwaiter Steril	1	unit
Dumbwaiter Kain Kotor	1	unit
Sistem Telekomunikasi		
Jaringan Internet	150	unit
Sambungan Saluran Telepon (SST)	8	unit
<i>Private Automatic Branch eXchange</i> (PABX)	2 unit, 157 saluran	unit
Ambulan		
Ambulan Gawat Darurat	2	unit
Ambulan Transport	1	unit
Mobil /kereta jenazah		
Jumlah mobil/kereta jenazah Kondisi Rusak Berat (Unit)	1	unit
Jumlah mobil/kereta jenazah Kondisi Baik (Unit)	1	unit
Boiler		
Boiler	1	unit
Penanggulangan Bahaya Kebakaran		
APAR		
APAR	259	unit
Hidran		
Jumlah Tiang Hidran Lapangan (Unit)	9	unit
Jumlah Box Hidran Bangunan (Unit)	62	unit
Pengondisian Udara (AC)		

AC Central		
Jumlah Sistem AC Central (Unit)	6	unit
AC Split		
Jumlah AC Split yg berfungsi (Unit)	601	unit
Mesin Ekstraksi Hepa filter		
Mesin Ekstraksi Hepa filter (Unit)	5	unit
Resume Kelengkapan Alat		
Nama alat	Total	Satuan
Timbangan dewasa	69	unit
<i>X-Ray Film Viewer</i>	68	unit
Tensimeter	155	unit
<i>Pen Light /Lampu Senter</i>	5	unit
Stetoskop/Stetoskop Dewasa	48	unit
Termometer digital	40	unit
Timbangan anak	1	unit
Timbangan bayi	30	unit
<i>Baby Suction Pump</i>	4	unit
<i>Examination light /Examination lamp /Lampu periksa /Hanging lamp</i>	38	unit
<i>Nebulizer</i>	69	unit
Resusitator bayi/neonatus	6	unit
Stetoskop anak	7	unit
Stetoskop bayi	4	unit
<i>Minor Surgery Set</i>	7	unit
<i>Reflex hammer/Palu pengukur reflex</i>	2	unit
<i>Hecting set</i>	4	unit
<i>Aspirator/Vacuum/Suction pump portable</i>	14	unit
<i>Cardiotocograph/CTG</i>	4	unit
<i>Sterilisator kering/Dry-heat sterilizer</i>	4	unit
Lampu sorot	7	unit
<i>Bed patient electric</i>	111	unit
Meja Periksa Ginekologi dan kursi pemeriksa	5	unit
Tiang infus	29	unit
Kursi roda	91	unit
Bak instrumen	5	unit
Tromol Kasa /Kain Steril	2	unit
<i>Nierbeken</i>	5	unit
<i>USG 2D</i>	2	unit
<i>Utility Trolley</i>	1	unit
Tampon tang	3	unit

Daftar Alat Kesehatan

Nama Alat	Total	Satuan
<i>ECG/EKG/Electrocardiograph</i>	38	unit
Sonde Uterus (<i>Uterine Sound</i>)	2	unit

Nama Alat	Total	Satuan
<i>Colposcope</i>	1	unit
<i>USG 3D</i>	10	unit
<i>USG 4D</i>	4	unit
<i>Laparoscopy</i>	7	unit
<i>Chart Projector</i>	2	unit
<i>OCT (Optical Coherent Tomography)</i>	2	unit
<i>Tonometer non-kontak</i>	1	unit
<i>USG Mata</i>	1	unit
<i>Tonometer Schiotz</i>	1	unit
<i>Ophthalmoscope direk</i>	1	unit
<i>Bingkai ujicoba trial lens (trial frame)</i>	2	unit
<i>Ophthalmic trial lens set</i>	1	unit
<i>Anasthesi local set</i>	1	unit
<i>Strabismus diagnostik set</i>	1	unit
<i>Snellen test Projector</i>	1	unit
<i>Retinometer</i>	1	unit
<i>Ophthalmoscope indirek</i>	1	unit
<i>Lup/Kaca Pembesar</i>	2	unit
<i>Lensmeter /Lensometer</i>	1	unit
<i>Refrakto keratometer</i>	1	unit
<i>Spekulum hidung</i>	1	unit
<i>Wattendrager (pembawa kapas)</i>	1	unit
<i>Sound proof box</i>	1	unit
<i>Tymphanometer</i>	1	unit
<i>Operating stool</i>	1	unit
<i>Bor Intan /Diamond Boor</i>	1	unit
<i>Rotary scaler/Tip scaler</i>	1	unit
<i>Shade guide</i>	1	unit
<i>Cavity preparation set</i>	1	unit
<i>Tang Klamer 3 jari</i>	1	unit
<i>Tang Klamer 2 jari</i>	1	unit
<i>Set orthodensi</i>	1	unit
<i>Abrasive device and accessories/Alat poles</i>	1	unit
<i>Light Curing</i>	1	unit
<i>Treadmill</i>	8	unit
<i>Defibrilator</i>	20	unit
<i>Resuscitation Set /Resuscitation bay /Resuscitation kit</i>	3	unit
<i>Elektromyogram (EMG)/Evoke Potential/Neurostimulator</i>	1	unit
<i>Electroencephalograph</i>	1	unit
<i>Microscopes and accessories/Mikroskop</i>	20	unit
<i>Operating table, electric</i>	27	unit
<i>Emergency Trolley /Resuscitation Crash Cart</i>	19	unit
<i>Pulse Oxymeter /Oximeter /Pulse Oximeter /Oksigen Saturasi/SPO2</i>	67	unit

Nama Alat	Total	Satuan
<i>Suction Thorax</i>	5	unit
Resusitator Dewasa	1	unit
Mikroskop operasi	9	unit
<i>Microsurgery with dermatome</i>	2	unit
<i>Mosquito clamp (lurus dan bengkok)</i>	1	unit
<i>Peralatan Bedah Skalpel</i>	1	unit
<i>Phototherapy unit</i>	15	unit
<i>Spekulum Vagina/Cocor bebek</i>	1	unit
<i>Stretcher/Brankar</i>	35	unit
<i>Pocket oximetry</i>	1	unit
<i>Infusion pump</i>	213	unit
<i>Laringoskop</i>	37	unit
<i>Bed patient</i>	123	unit
<i>Blanket warmer/Hipotermia unit</i>	33	unit
<i>Blood and plasma warming device/Alat memanaskan darah dan plasma</i>	6	unit
<i>Imunologi analyzer</i>	4	unit
<i>Electronic monitor for gravity flow infusion systems</i>	4	unit
<i>Printer video</i>	-	unit
<i>Vital Sign Simulator</i>	3	unit
<i>Infant radiant warmer</i>	22	unit
<i>Infant ventilator</i>	2	unit
<i>Inkubator infant</i>	32	unit
<i>Ventilator</i>	77	unit
<i>Matras decubitus</i>	27	unit
<i>Blood mixing devices and blood weighing devices</i>	10	unit
<i>ICU Bed Electric</i>	8	unit
<i>Video laryngoscope set</i>	4	unit
Lampu infra merah	16	unit
Lampu Operasi Bergerak/Operating Lamp Mobile	1	unit
Waskom	1	unit
<i>Flowmeter Oksigen</i>	2	unit
<i>UV Sterilizer</i>	3	unit
Pinset anatomis	2	unit
<i>Antidecubitus Matras</i>	2	unit
Tabung Oksigen	2	unit
Gelas ukur	1	unit
<i>Infusion set</i>	1	unit
<i>Irigator</i>	1	unit
Meja Mayo /Meja instrumen /Instrumen table	6	unit
Meja obat	1	unit
Pispot	1	unit
<i>Pinset Chirurgical</i>	3	unit
Pesawat Sinar-X, Mobile	8	unit

Nama Alat	Total	Satuan
<i>Inkubator infant Transport</i>	4	unit
<i>Breast pump/breast pump</i>	4	unit
<i>NeoPAP</i>	5	unit
<i>Laringoskop anak</i>	1	unit
<i>Intubation set</i>	2	unit
<i>Central Monitor</i>	6	unit
<i>Infusion warmer</i>	1	unit
<i>Ultrasonic Surgical Aspirator System</i>	2	unit
<i>Bronchoscope and accessories</i>	3	unit
<i>Lampu operasi (Ceyling Type)</i>	28	unit
<i>Major Surgery Instrument Set untuk kepala (Dewasa dan pediatric)</i>	2	unit
<i>Mesin Anestesi</i>	26	unit
<i>Vitrectomy unit</i>	2	unit
<i>Sterilisator (Pressure Cooker)</i>	1	unit
<i>Microscope binocular</i>	4	unit
<i>Activated whole blood clotting time tests</i>	1	unit
<i>Pesawat Sinar-X, C-Arm</i>	6	unit
<i>Bone cutting instrument and accessories/bor/pemotong tulang</i>	3	unit
<i>Cardiopulmonary bypass heart-lung machine console</i>	2	unit
<i>Ventilator Transport, Portabel</i>	1	unit
<i>Operating table, Manual</i>	1	unit
<i>Endoscopy</i>	9	unit
<i>Suction antichoke device</i>	1	unit
<i>Endoscope washer</i>	1	unit
<i>Endoscopic electrosurgical unit and accessories</i>	1	unit
<i>Endoskopik video monitor</i>	2	unit
<i>Hospital Endoscope Cabinet</i>	1	unit
<i>Lightsource for endoscopy</i>	1	unit
<i>Mesin Anestesi ventilator</i>	9	unit
<i>Video for endoscopy</i>	1	unit
<i>Set Instrumen Bedah Vaskuler</i>	2	unit
<i>Bronchoscope anak and accesorries</i>	1	unit
<i>Arthroscope</i>	2	unit
<i>Amputation Set</i>	1	unit
<i>Caspar Cervical Retractor</i>	1	unit
<i>Bor Ortopedi</i>	6	unit
<i>Cervical Kerisson</i>	1	unit
<i>Cryogenic device</i>	1	unit
<i>Damage Screw Set</i>	1	unit
<i>Embriotomi set</i>	1	unit
<i>General Instrument Bone Surgery</i>	2	unit
<i>Hak Orbita</i>	1	unit
<i>Implan orbita</i>	1	unit
<i>Kerrison Set</i>	2	unit

Nama Alat	Total	Satuan
<i>Set kraniotomi dasar</i>	1	unit
<i>Laminectomy</i>	2	unit
<i>Major Surgery Instrument Set untuk abdomen Dewasa</i>	3	unit
<i>Major Surgery Instrument Set untuk abdomen pediatric</i>	1	unit
<i>Major Surgery Instrument Set untuk bedah plastik</i>	2	unit
<i>Major Surgery Instrument Set untuk thorak dan cardiac Baby</i>	1	unit
<i>Major Surgery Instrument Set untuk thorak dan cardiac Dewasa</i>	1	unit
<i>Major Surgery Instrument Set untuk urologi Dewasa</i>	1	unit
<i>Major Surgery Instrument Set untuk vaskuler</i>	1	unit
<i>Mastektomi set</i>	3	unit
<i>Medical Saw</i>	1	unit
<i>Microsurgical instrument</i>	1	unit
<i>Operating lamp with CCTV</i>	1	unit
<i>Operating table with orthopedi set</i>	-	unit
<i>Periosteal elevator</i>	1	unit
<i>Periosteal elevator iga</i>	1	unit
<i>Plate Bending Instrument</i>	1	unit
<i>Rounger</i>	1	unit
<i>Sectio Caesarian set</i>	2	unit
<i>Set Instrumen Bedah Mikro</i>	1	unit
<i>Set Instrumen Skull base</i>	1	unit
<i>Set Instrumen Bedah Saraf Spinal</i>	1	unit
<i>Spine Electric Motor</i>	1	unit
<i>Spine Endoscopy Instrument</i>	1	unit
<i>Torniket /Torniquet</i>	2	unit
<i>Urologi instrumen set</i>	2	unit
<i>Wire Instrument Set</i>	1	unit
<i>Hysteroscopic insufflator</i>	1	unit
<i>Heart Lung Machine</i>	2	unit
<i>Projection Vein Finder</i>	1	unit
<i>Fakoemulsifikasi Unit</i>	2	unit
<i>Bedah retraktif set</i>	2	unit
<i>Cryophthalmic unit</i>	1	unit
<i>Dakriosistorhinostomi (DCR) set</i>	-	unit
<i>Endolaser unit</i>	1	unit
<i>Katarak dan Bedah Refraktif</i>	1	unit
<i>Set bedah mulut sinar</i>	2	unit
<i>Pendant</i>	2	unit
<i>Laminary air flow</i>	5	unit
<i>Timbangan kg</i>	17	unit
<i>Blood Gas Analyzer</i>	2	unit
<i>Intra-aortic Ballon Pump (IABP)</i>	2	unit
<i>Cardiac Resuscitation</i>	1	unit
<i>Image-intensified fluoroscopic x-ray system</i>	1	unit

Nama Alat	Total	Satuan
<i>Glucagon test system/reagen pemeriksaan Glucagon</i>	2	unit
<i>Alat Continous renal replacement therapy (CRRT)</i>	2	unit
Hemodialisa	4	unit
Lampu rontgen	1	unit
<i>Glucose test system/reagen pemeriksaan Glukosa</i>	5	unit
<i>Intraluminal artery stripper</i>	1	unit
<i>Angiographic injector and syringe</i>	3	unit
<i>Angiographic x-ray system</i>	3	unit
<i>Holter Monitor</i>	1	unit
Sendok kuret	1	unit
Alat pemecah selaput ketuban atau ½ kocher	1	unit
<i>Obstetric forceps/Forceps obstetrik</i>	2	unit
Alat partus set	1	unit
Pean bengkok	1	unit
<i>Dressing Forceps/korentang</i>	1	unit
Pinset Bedah/Operasi	1	unit
Tenakulum (<i>uterine tenaculum</i>)	1	unit
Gunting Bedah Standar, Lengkung	1	unit
Tempat tidur bayi	2	unit
<i>CR (Computed radiography)/Cine or spot fluorographic x-ray camera</i>	2	unit
<i>Printer Processing Film /Paper</i>	2	unit
<i>Surveymeter</i>	1	unit
Pesawat Sinar-X, Stationer,Fixed Table x-ray system, general x-ray,Pesawat Rontgen	3	unit
<i>Radiographic system, digital (DR)</i>	1	unit
<i>Personnel protective shield</i>	1	unit
<i>Pesawat Sinar-X, Mammografi</i>	1	unit
<i>Indicator injector</i>	1	unit
<i>CT-Scan</i>	3	unit
Pesawat Sinar-X, Dental Panoramic	1	unit
Pesawat Sinar-X, Dental	1	unit
<i>MRI/Magnetic Resonance Imaging</i>	1	unit
<i>Refrigerator</i>	81	unit
Timbangan Obat	1	unit
<i>Vaccine Refrigerator</i>	2	unit
<i>Microbiological incubator</i>	6	unit
<i>Blood specimen collection device/Centrifuge</i>	12	unit
<i>Rotator</i>	2	unit
<i>Plasma extractor</i>	1	unit
<i>Heat-sealing device</i>	2	unit
<i>Blood storage refrigerator and blood storage freezer/refrigerator & freezer</i>	5	unit
<i>Flow cytometri</i>	1	unit
<i>Hot plate</i>	3	unit

Nama Alat	Total	Satuan
<i>Jar anaerob</i>	1	unit
<i>Autoclave table top</i>	1	unit
<i>Biosafety cabinet level 2A</i>	4	unit
<i>Pipetting and diluting system for clinical use/Perangkat pipet</i>	1	unit
<i>Mikroskop lapang gelap</i>	1	unit
<i>Mesin pembaca produk PCR</i>	1	unit
<i>Mesin diagnostik M. tuberculosis otomatis</i>	1	unit
<i>pH Meter</i>	1	unit
<i>Shaking waterbath</i>	2	unit
<i>Centrifugal chemistry analyzer for clinical use/centrifuge kimia klinik</i>	1	unit
<i>Cyto spin</i>	1	unit
<i>Lampu periksa Halogen</i>	1	unit
<i>Cryostat</i>	1	unit
<i>Manual microtome</i>	2	unit
<i>Automatic tissue processing</i>	2	unit
<i>Embedding center</i>	4	unit
<i>Fully motorize rotary microtome</i>	2	unit
<i>Micropipet</i>	14	unit
<i>Work station /grossing station</i>	1	unit
<i>Alat pengukur (penggaris besi)</i>	1	unit
<i>Alat pengukur berat (timbangan) < 1 Kg</i>	1	unit
<i>Pisau</i>	1	unit
<i>Rak slide</i>	1	unit
<i>Gunting Lurus, Ujung Tajam (Metzenbaum) (18 cm)</i>	1	unit
<i>Liquid base cytology automatic /machine</i>	1	unit
<i>Mikrosentrifus</i>	1	unit
<i>Mesin Polymerase Chain Reaction (PCR)</i>	1	unit
<i>Electroencephalogram signal spectrum analyzer</i>	1	unit
<i>Set Alat Pemeriksaan Anel dan Probing</i>	1	unit
<i>Goniometer</i>	1	unit
<i>Cane, crutch, and walker tips and pads</i>	1	unit
<i>Compression therapy</i>	1	unit
<i>kruk/penopang/Crutch</i>	1	unit
<i>Electro stimulation & analgesia</i>	1	unit
<i>Ergocycle</i>	1	unit
<i>Exercise bicycle</i>	1	unit
<i>Powered exercise equipment</i>	1	unit
<i>Faradic - Galvanic therapy</i>	2	unit
<i>Finger muscle therapy</i>	1	unit
<i>Laser therapy</i>	1	unit
<i>LF electro therapy</i>	1	unit
<i>Lymphatic physiotherapy</i>	1	unit
<i>Microwave diathermy</i>	4	unit
<i>Parafin Bath</i>	3	unit

Nama Alat	Total	Satuan
<i>Parallel bars</i>	1	unit
<i>Platform Walker</i>	1	unit
<i>Pulse erator unit</i>	1	unit
<i>Reciprocal Walker</i>	1	unit
<i>Rolling/Gliding Walker</i>	1	unit
<i>Rowing machine</i>	1	unit
<i>Shortwave diathermy.</i>	4	unit
<i>Stair-Climbing Walker</i>	1	unit
<i>Standar Walker</i>	1	unit
<i>Suspension & pulley equipment</i>	1	unit
<i>Therapeutical nerve & muscle stimulation</i>	1	unit
<i>Tilt table</i>	1	unit
<i>Traction Unit</i>	3	unit
<i>Ultrasound theraphy</i>	5	unit
<i>Stimulator Elektrik</i>	2	unit
<i>Preparation table</i>	1	unit
<i>Body Bags</i>	1	unit
<i>Refrigerated Mortuary Cabinet</i>	3	unit
<i>CT Detector (CTDI) + CT Ion Chamber Detektor</i>	1	unit
<i>CT Simulator</i>	2	unit
<i>Linac</i>	2	unit
<i>Brachiterapy</i>	1	unit
<i>TPS 3D</i>	1	unit
<i>Absolute Dosimetry (full set, Radioteraphy Measurement)</i>	3	unit
<i>Minor electro surgery</i>	2	unit
<i>Inkubator indikator biologis</i>	7	unit
<i>Medical washer-disinfector</i>	5	unit
<i>Ethylene oxide gas sterilizer</i>	2	unit
<i>Ultrasonic cleaner for medical instruments</i>	2	unit
<i>Drying cabinet</i>	2	unit
<i>Packing sealer</i>	4	unit
<i>ABR/BERA (Brain Evoke Respon Audiometer)</i>	2	unit
<i>Alat endodontic dasar</i>	1	unit
<i>Amplitude-integrated electroencephalography (aEEG)</i>	1	unit
<i>Analytical Balance</i>	2	unit
<i>Audiometer</i>	1	unit
<i>Autoklaf Kering</i>	5	unit
<i>Autorefraktometer</i>	2	unit
<i>Bedside Monitor/Bed-patient monitor/Patient monitor/Vitalsign Monitor</i>	34	unit
<i>Biometer A-scan</i>	1	unit
<i>Blanketroll</i>	1	unit
<i>Blood bank refrigerator</i>	2	unit
<i>Bor Intan (Diamond Bur Assorted) untuk Air Jet Hand Piece (Kecepatan Tinggi) (round, inverted dan fissure)</i>	1	unit

Nama Alat	Total	Satuan
<i>Brush polisher</i>	1	unit
Buku Ishihara-kanehara	1	unit
<i>Continuous positive airway pressure (CPAP)</i>	7	unit
<i>Cryosurgical unit and accessories</i>	1	unit
<i>CT-Scan 64 Slices</i>	4	unit
<i>Direct Current Counter Shock</i>	1	unit
<i>Ear, nose, and throat fiberoptic light source and carrier</i>	1	unit
<i>Echo</i>	3	unit
<i>EEG Analyzer / EEG Simulator / Patient Simulator EEG</i>	1	unit
<i>Electrocauter/Electro Cauterisasi/Thermal cautery unit</i>	5	unit
<i>Electromyograph</i>	1	unit
<i>Elektrofisiologi set</i>	1	unit
<i>ESU/Electrosurgical Unit</i>	23	unit
<i>Examination Bed</i>	32	unit
<i>Exercise bicycle</i>	1	unit
<i>Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy (ESWL)</i>	1	unit
<i>Fetal Doppler</i>	10	unit
<i>Fetal vacuum extractor</i>	2	unit
<i>Freezer</i>	2	unit
<i>Gastroscopy</i>	1	unit
<i>Humidifier</i>	65	unit
<i>Infrared lamp</i>	16	unit
<i>Infusion fluid thermal warmer</i>	1	unit
Inkubator Bayi	32	unit
Kaca Laring	3	unit
<i>Lecron</i>	1	unit
Lemari obat kaca	2	unit
<i>Low speed centrifuge (darah dan urin)</i>	5	unit
<i>Major Surgery Instrument Set utk kepala (Dewasa dan pediatric)</i>	2	unit
<i>Manual bed patient</i>	123	unit
Matras	25	unit
<i>Medical linear accelerator</i>	1	unit
<i>Mikroskop elektron</i>	20	unit
<i>Minor Surgery Set</i>	7	unit
<i>Monitor for laparoscopy</i>	2	unit
<i>Monitor hemodinamik invasif bayi</i>	2	unit
<i>Monitor Neonatus</i>	2	unit
<i>Nasopharyngoscope (flexible or rigid) and accessories.</i>	1	unit
<i>Near Infrared Spectroscopy (NIRS)</i>	1	unit
<i>Nebulizer</i>	69	unit
<i>Nonpowered breast pump</i>	4	unit
<i>Operating headlamp</i>	7	unit
<i>Ophthalmic trial lens set</i>	1	unit
<i>Otoscope</i>	1	unit

Nama Alat	Total	Satuan
<i>Oxygen set+flowmeter</i>	154	unit
<i>Pap smear kit</i>	3	unit
<i>Pediatric hospital bed</i>	7	unit
<i>Periodontal Probe</i>	1	unit
<i>Powered patient transfer device</i>	5	unit
<i>Real Time PCR</i>	1	unit
<i>Refrigerated Centrifuge (highspeed)</i>	1	unit
<i>Refrigerator Laboratory Grade (untuk Specimen)</i>	12	unit
<i>Resusitator Dewasa</i>	3	unit
<i>Roller Mixer</i>	2	unit
<i>Set ECMO (KIA)</i>	1	unit
<i>Sinuskop</i>	4	unit
<i>Slit Lamp</i>	2	unit
<i>Spekulum telinga</i>	1	unit
<i>Spirometer</i>	3	unit
<i>Steam sterilizer</i>	11	unit
<i>Suction pump/Pompa vakum /Vacuum-powered body fluid suction apparatus; Suction Pump Mobile</i>	83	unit
<i>Syringe Pump</i>	284	unit
<i>Tang ortodontik dasar</i>	1	unit
<i>Tang untuk mengambil benda asing</i>	1	unit
<i>Tempat Tidur Manual Untuk Persalinan</i>	4	unit
<i>Tensimeter Anaeroid</i>	1	unit
<i>THT Unit/Ent Diagnostik unit/ENT Examination set/ENT treatment</i>	1	unit
<i>Timbangan anak</i>	1	unit
<i>Timbangan bayi</i>	30	unit
<i>Timbangan digital (gram)</i>	14	unit
<i>Tongue depressor</i>	4	unit
<i>Tomiquet</i>	2	unit
<i>T-Piece Resusitator</i>	1	unit
<i>Trans Illuminator Gel Electrophoresis</i>	2	unit
<i>Transcranial Doppler (TCD)</i>	2	unit
<i>Tuning fork</i>	2	unit
<i>Ultrasonic scaler</i>	1	unit
<i>USG untuk regional anastesi dan pemasangan CVP</i>	1	unit
<i>Ventilator konvensional anak/dewasa</i>	77	unit
<i>Ventilator Transport Neonatus</i>	1	unit
<i>Vortex</i>	1	unit

Sumber: Data ASPAK RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2024

C. Kinerja Pelayanan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2020-2024

Tingkat capaian kinerja RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau berdasarkan sasaran/target Renstra RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2020-2024, adalah sebagai berikut :

Tabel 2.6.

Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2020-2024

No	Indikator Kinerja	Target Kinerja					Realisasi				
		2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Indeks Kepuasan Masyarakat	81	82	83	84	84	82,31	84,7	83,12	83,58	83,91

Sumber: Data Sub Bagian Humas, Sub Bagian Evaluasi dan Pelaporan RSUD Arifin Achmad

Kepuasan masyarakat merupakan indikator penting yang mencerminkan kualitas pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien. RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau secara konsisten melaksanakan survei kepuasan masyarakat sebanyak empat kali dalam satu tahun sebagai bagian dari upaya evaluasi dan peningkatan mutu layanan. Berdasarkan hasil survei kepuasan masyarakat yang dilaksanakan selama kurun waktu tahun 2020 hingga 2024, secara umum terlihat adanya tren peningkatan rata-rata capaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dari tahun ke tahun. Namun demikian, pada tahun 2024 terjadi perubahan target capaian IKM yang disepakati oleh tiga rumah sakit yang merupakan UPTBK pada Dinkes Provinsi Riau, termasuk RSUD Arifin Achmad, sebagai bentuk komitmen bersama dalam mendukung peningkatan nilai Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) Dinas Kesehatan Provinsi Riau, dengan menetapkan target IKM yang lebih tinggi yaitu sebesar 90. Perubahan target ini menyebabkan capaian IKM tahun 2024 tampak menurun jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya, padahal secara substansial terjadi peningkatan kualitas layanan apabila dilihat dari pencapaian absolut dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Hal ini menimbulkan kesan seolah-olah tidak ada kemajuan, meskipun kenyataannya peningkatan telah terjadi. Perlu dipahami bahwa semakin tinggi hasil survei kepuasan masyarakat akan memberikan dampak positif terhadap citra dan reputasi rumah sakit. Oleh karena itu, RSUD Arifin Achmad terus berkomitmen untuk meningkatkan mutu layanan secara berkelanjutan

dan memberikan pelayanan kesehatan yang profesional, responsif, serta berorientasi pada kepuasan masyarakat.

Dalam rangka meningkatkan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau telah melakukan berbagai upaya strategis dan berkelanjutan. Salah satu langkah utama yang dilakukan adalah melalui penanganan saran dan masukan dari masyarakat secara cepat, tepat, dan profesional. Rumah sakit telah membentuk Unit Pengaduan sebagai wadah khusus yang bertugas merespons dan menindaklanjuti setiap bentuk keluhan atau komplain dari pasien yang diterima melalui berbagai saluran, seperti kotak saran maupun media sosial. Keberadaan unit ini menjadi bagian penting dari sistem penjaminan mutu pelayanan dan sarana untuk menjaga kepercayaan masyarakat. Selain itu, RSUD Arifin Achmad juga secara rutin menyelenggarakan pelatihan *service excellence* bagi seluruh karyawan, terutama bagi petugas yang berada di lini terdepan pelayanan, guna meningkatkan kemampuan komunikasi, empati, serta sikap profesional dalam melayani pasien dan keluarga. Di samping peningkatan *soft skill*, rumah sakit juga melakukan penambahan sumber daya manusia, baik dokter spesialis maupun subspecialis, guna memastikan ketersediaan tenaga medis yang kompeten dan sesuai kebutuhan pelayanan. Upaya lain yang turut dilakukan adalah peningkatan kapasitas dan kompetensi aparatur rumah sakit melalui berbagai program pengembangan, baik dalam bentuk pendidikan formal maupun pelatihan teknis dan non-teknis. Seluruh langkah tersebut merupakan bentuk komitmen RSUD Arifin Achmad untuk senantiasa memberikan pelayanan yang berkualitas, responsif, dan berorientasi pada kepuasan pelanggan.

D. Program SDG's yang didukung RSUD Arifin Achmad:

Dalam rangka mendukung pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan (*Sustainable Development Goals/SDG's*) di bidang kesehatan, pemerintah Indonesia mengimplementasikan Program Indonesia Sehat (PIS) melalui tiga pilar utama, yaitu paradigma sehat, pelayanan kesehatan, dan jaminan kesehatan nasional. Seluruh isu strategis dalam bidang kesehatan yang tercantum dalam SDG's terintegrasi ke dalam tujuan ke-3, yakni "Menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia." Terdapat 38 target yang terkait dengan sektor

kesehatan dalam kerangka SDGs yang perlu dicapai secara bertahap dan berkelanjutan. Dalam konteks ini, RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau berperan aktif dalam mendukung pencapaian target-target tersebut, khususnya melalui layanan yang tersedia di Instalasi Rawat Jalan, yang mencakup berbagai unit pelayanan yang selaras dan menunjang pencapaian tujuan SDGs di bidang kesehatan, antara lain:

a) Unit Pelayanan Khusus (UPK) HIV/AIDS

UPK HIV/AIDS merupakan suatu unit yang memberikan pelayanan kepada pasien HIV/AIDS. Selain fungsi pelayanan, UPK HIV/AIDS juga memberikan edukasi maupun konseling mengenai pencegahan penyakit HIV/AIDS terhadap masyarakat yang membutuhkan. Capaian kinerja UPK HIV/AIDS dapat dilihat pada Tabel 2.7. berikut ini:

Tabel 2.7.
Realisasi Kinerja UPK HIV/AIDS Instalasi Rawat Jalan
RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau
Tahun 2020-2024

No	Kinerja	Satuan	Realisasi				
			Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024
1	Jumlah Kunjungan pasien HIV/ AIDS	pasien	11.277	13.509	12.619	22.145	14.018
2	Jumlah kunjungan berdasarkan jenis kelamin	pasien	11.277	13.509	12.619	22.145	14.018
	- Laki-laki	pasien	8.021	9.186	9.069	13.961	6.868
	- Perempuan	pasien	3.256	4.323	3.550	8.184	7.150
3	Persentase penurunan pasien ODHA lolos <i>follow up</i>	%	-	-	1	14	28
4	Jumlah ODHA yang mendapat pengobatan Anti Retroviral Treatment (ART)	pasien	9.939	10.568	1.230	1.059	828
5	Jumlah ODHA yang mendapat pengobatan Anti Retroviral Treatment (ART) berdasarkan jenis kelamin	pasien	9.939	10.568	1.230	1.059	828
	- Laki-laki	pasien	7.383	7.807	892	770	607
	- Perempuan	pasien	2.556	2.761	338	289	221

Sumber: Laporan Tahunan RSUD Arifin Achmad Tahun 2024

Dari Tabel 2.7. di atas terlihat bahwa jumlah kunjungan pasien HIV/AIDS di RSUD Arifin Achmad mengalami fluktuasi. Setelah peningkatan signifikan dari 12.619 kunjungan pada tahun 2022 menjadi 22.145 kunjungan di tahun 2023, angka tersebut menurun menjadi 14.018

kunjungan pada tahun 2024. Penurunan ini terutama terjadi pada pasien laki-laki, yang turun drastis dari 13.961 pada 2023 menjadi 6.868 pada 2024. Sementara itu, jumlah kunjungan pasien perempuan justru meningkat dari 8.184 menjadi 7.150 pasien dalam periode yang sama.

Dari sisi pengobatan, jumlah orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang mendapatkan terapi *Anti Retroviral Treatment* (ART) mengalami penurunan signifikan dari 10.568 pasien pada tahun 2021 menjadi hanya 828 pasien pada tahun 2024. Penurunan ini terlihat pada kedua kelompok gender, dengan laki-laki sebagai kelompok terbanyak penerima ART. Meskipun jumlah pasien ART menurun, terdapat kemajuan signifikan dalam upaya *follow up* pasien, tercermin dari meningkatnya persentase pasien ODHA yang berhasil lolos dari putus *follow-up*, yakni dari 1% pada tahun 2022 menjadi 28% pada tahun 2024. Hal ini mencerminkan peningkatan efektivitas pemantauan dan penelusuran pasien oleh Instalasi Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

b) Pelayanan Khusus Tuberkulosis (TBC)

Penanggulangan Tuberkulosis merupakan salah satu Program Prioritas Nasional (PROGNAS) di bidang kesehatan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, dan wajib diimplementasikan secara menyeluruh di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk di rumah sakit. Program ini sejalan dengan komitmen pemerintah dalam mencapai eliminasi TBC tahun 2030 sesuai dengan Rencana Aksi Nasional dan agenda pembangunan kesehatan nasional. Sebagai bagian dari dukungan terhadap kebijakan tersebut, RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau melaksanakan serangkaian kegiatan penemuan, tata laksana, dan pelaporan kasus TBC sesuai standar nasional. Berikut ini merupakan capaian kinerja Unit Pelayanan Khusus Tuberkulosis sebagai bentuk kontribusi terhadap pencapaian target nasional pengendalian TBC :

Tabel 2.8.
Evaluasi Kinerja Pelayanan Khusus TBC
di Instalasi Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau
Tahun 2020-2024

No	Indikator	Satuan	Realisasi				
			Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024
Pasien TB (BTA+)							
1	Jumlah Pasien TB (BTA+)	pasien	191	90	155	151	169
2	Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskop TB	%	43,16	65,35	98,7	98,5	99,5
3	Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	%	100	100	100	100	100
4	Jumlah pasien TB (BTA +) Berdasarkan jenis kelamin	pasien	114	90	155	151	169
	- Laki-laki	pasien	86	60	106	107	105
	- Perempuan	pasien	28	30	49	44	64
5	Jumlah pasien TB (BTA +) Berdasarkan umur	pasien	data tidak tersedia	data tidak tersedia	155	151	169
	- Anak (0-14 Tahun)	pasien	sda	sda	2	5	11
	- Dewasa ≥15 Tahun	pasien	sda	sda	153	146	158
6	Jumlah Kematian Pasien TB (BTA+)	pasien	14	17	15	17	25
	- Laki-laki	pasien	13	15	11	14	20
	- Perempuan	pasien	1	2	4	3	5
7	Angka kesembuhan pasien TB (BTA+) Cure Rate	%	data tidak tersedia	22,4	21,56	6,90	22,20
TB MDR/ XDR							
8	Jumlah pasien Suspek TB MDR	pasien	53	0	0	36	28
9	Jumlah pasien TB MDR	pasien	53	22	36	36	28
10	Jumlah pasien TB MDR berdasarkan jenis kelamin	pasien		22	36	36	28
	- Laki-laki	pasien	31	13	23	23	23
	- Perempuan	pasien	2	9	13	13	5
11	Tipe Pasien TB MDR	pasien	53	25	36	60	53
	Baru	pasien	3	13	12	36	28
	Kambuh	pasien	30	7	11	11	19
	Lalai	pasien	10	1	5	5	1
	Gagal kategori 1	pasien	10	1	4	4	3
	Gagal kategori 2	pasien	0	0	1	1	-
	Tidak konversi bln 3 TB dengan HIV	pasien	0	0	0	0	-
		pasien	0	3	3	3	2
12	Keberhasilan pengobatan TB MDR	pasien	14	12	33	52	49

No	Indikator	Satuan	Realisasi				
			Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024
	Sembuh	pasien	0	4	1	1	10
	Pengobatan lengkap	pasien	10	2	2	2	2
	Pengobatan gagal	pasien	0	1	0	0	1
	<i>Lost to follow up</i>	pasien	1	3	3	3	0
	Meninggal	pasien	3	2	2	2	3
	Gagal	pasien	0	0	0	19	14
	Masih menjalani pengobatan keseluruhan	pasien	0	0	25	25	19

Sumber: Laporan Tahunan RSUD Arifin Achmad

Pada tabel 2.8. dapat dilihat bahwa keberhasilan pengobatan Pelayanan TB (BTA+) selama periode Tahun 2020-2024 mengalami peningkatan kuantitas, namun jumlah pasien yang benar-benar sembuh masih rendah, dan angka kegagalan serta pasien yang masih menjalani pengobatan cukup tinggi. Secara keseluruhan, upaya deteksi dan pelaporan sudah optimal, tetapi keberhasilan pengobatan, baik TB biasa maupun TB MDR masih perlu ditingkatkan, terutama dalam aspek kesembuhan dan pencegahan kegagalan terapi.

E. Perspektif Pelanggan

Indikator Pelayanan Publik di rumah sakit mengukur tingkat efektifitas dan tingkat efisiensi pengelolaan rumah sakit. Perspektif Pelanggan bertujuan untuk menyelenggarakan pelayanan yang aman, informatif, hemat, bermutu, manusiawi dan memuaskan sehingga dapat meningkatkan kepuasan dan loyalitas pelanggan serta menumbuhkan citra positif rumah sakit di mata masyarakat. Indikator yang digunakan untuk menilai perspektif pelanggan meliputi *Total Kunjungan*, *number of complain*, indeks kepuasan masyarakat (IKM) dan jumlah pasien yang dirujuk.

Tabel 2.9.
Capaian Kinerja Perspektif Pelanggan di RSUD Arifin Achmad
Tahun 2020-2024

Indikator	Satuan	2020	2021	2022	2023	2024
Total kunjungan	Orang	182.911	179.723	238.180	228.219	282.921
<i>Number of Complain</i>	Responden	Tidak ada data	3.215	1	658	496
	%	Tidak ada data	91,76	80,17	80,17	100
Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	Nilai	82,31	84,7	83,12	83,58	83,91
Jumlah pasien yang dirujuk ke rsud arifin achmad	Rujukan	10967	11.147	16.280	16.280	27.400

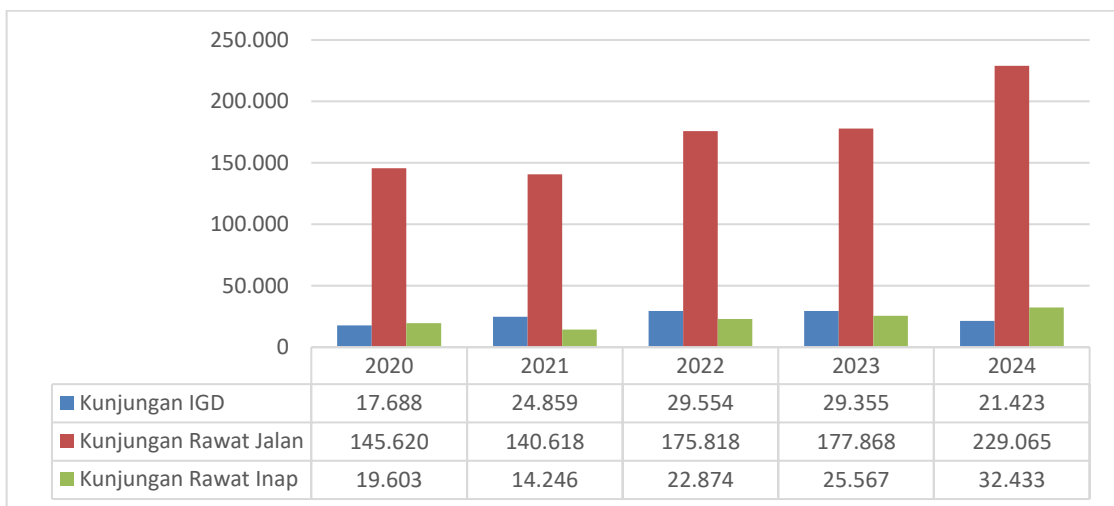
Sumber: Laporan Tahunan RSUD Arifin Achmad

Number of Complain dihitung dari komplain atau pengaduan yang masuk baik secara langsung maupun tidak langsung (kotak saran, *website*, media sosial *facebook*, *lapor.go.id*, maupun di media masa). Unit pengaduan yang berada di Humas merekap data pengaduan berdasarkan proses penanganan langsung/tidak langsungnya. Tindak lanjut dari pengaduan merupakan penyelesaian pada saat itu, jangka menengah maupun jangka panjang. Total kunjungan pasien ke RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau menunjukkan tren peningkatan, dari 182.911 kunjungan pada Tahun 2020 menjadi 282.921 kunjungan pada Tahun 2024. Hal ini mencerminkan meningkatnya kepercayaan dan kebutuhan masyarakat terhadap layanan yang diberikan. Jumlah keluhan (*complain*) yang tercatat mengalami penurunan signifikan, dari 3.215 responden pada 2021 menjadi 496 responden pada 2024. Persentase keluhan yang ditindaklanjuti pun mencapai 100% pada tahun 2024, menunjukkan perbaikan dalam respons terhadap keluhan pelanggan. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) berada pada kategori baik dan relatif stabil selama lima tahun terakhir, dengan nilai tertinggi pada tahun 2024 sebesar 83,91. Selain itu, jumlah pasien rujukan ke RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau terus meningkat secara signifikan, dari 10.967 pasien pada 2020 menjadi 27.400 pasien pada 2024. Hal ini menandakan meningkatnya peran RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau sebagai rumah sakit rujukan di Provinsi Riau.

Tabel 2.10.
Cakupan Kunjungan Pasien di Unit Layanan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau
Tahun 2020-2024

Kegiatan	2020	2021	2022	2023	2024
Kunjungan IGD	17.688	24.859	29.554	29.355	21.423
Kunjungan Rawat Jalan	145.620	140.618	175.818	177.868	229.065
Kunjungan Rawat Inap	19.603	14.246	22.874	25.567	32.433
Total Kunjungan	184.931	181.744	230.268	234.813	284.945

Grafik 2.1.
Jumlah Kunjungan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2020-2024



Pada tabel dan grafik di atas terlihat bahwa selama periode 2020 hingga 2024, total kunjungan pelayanan rumah sakit menunjukkan tren peningkatan yang konsisten, dari 184.931 pada tahun 2020 menjadi 284.945 pada tahun 2024. Kunjungan IGD meningkat hingga tahun 2022, lalu menurun pada 2024. Kunjungan rawat jalan mengalami pertumbuhan signifikan, dari 145.620 menjadi 229.065 dalam lima tahun. Demikian pula, kunjungan rawat inap meningkat hampir dua kali lipat, dari 19.603 menjadi 32.433. Secara keseluruhan, data mencerminkan peningkatan akses dan pemanfaatan layanan rumah sakit oleh masyarakat.

Sebagai Rumah Sakit Umum Daerah yang telah menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD), RSUD

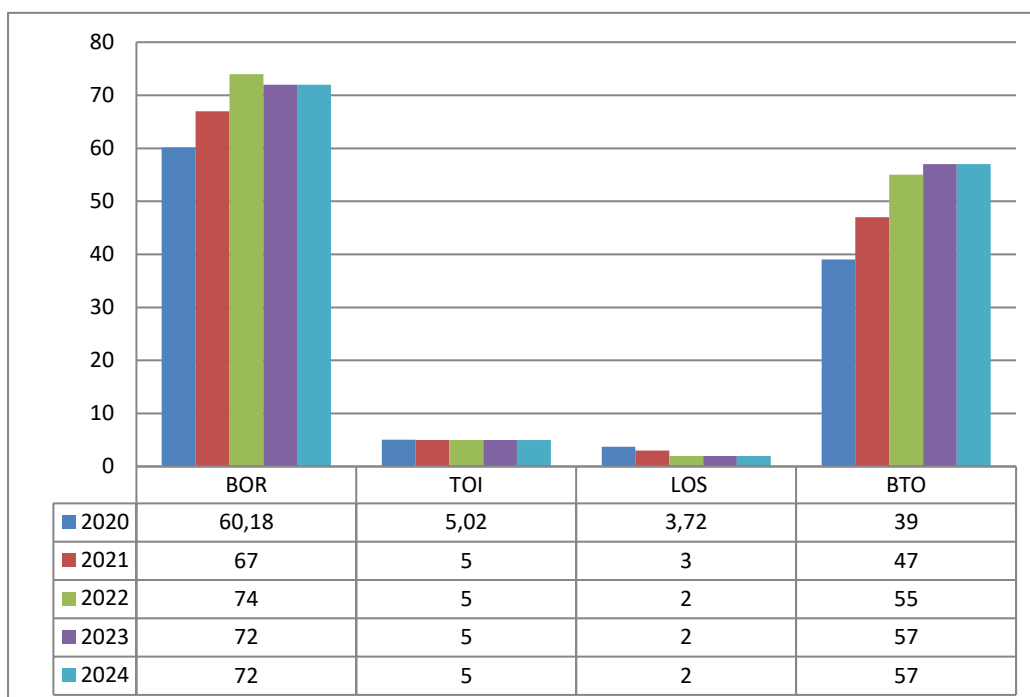
Arifin Achmad Provinsi Riau secara berkesinambungan melakukan inovasi dan pengembangan layanan dalam rangka meningkatkan efisiensi, efektivitas, serta optimalisasi pendapatan rumah sakit. Salah satu upaya strategis yang dilakukan adalah pengembangan layanan unggulan yang memiliki nilai tambah dan daya saing tinggi, meliputi Pelayanan Kanker Terpadu, Pelayanan Jantung, Pelayanan Stroke, serta sejumlah layanan prioritas lainnya seperti Pelayanan Poliklinik Eksekutif dan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak. Penetapan layanan unggulan tersebut telah ditetapkan melalui Keputusan Direktur RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Nomor Kpts. 188/RSUD-Yanmed/191 tentang Layanan Unggulan Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad, sebagai bagian dari strategi peningkatan mutu layanan dan kinerja keuangan sesuai prinsip tata kelola PPK-BLUD.

Peningkatan pencapaian kinerja yang konsisten dari tahun ke tahun, seiring dengan penguatan budaya kerja di seluruh unit pelayanan, diharapkan menjadi pendorong utama dalam mencapai visi dan misi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Capaian tersebut tercermin dalam data produktivitas pelayanan selama periode 2020 hingga 2024, yang disajikan pada tabel berikut. Selain faktor internal, kebijakan pemerintah di bidang pelayanan kesehatan turut memberikan pengaruh yang signifikan terhadap arah dan pencapaian kinerja rumah sakit. Adapun kinerja pelayanan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dalam kurun waktu tersebut dapat ditinjau melalui indikator statistik rawat inap, sebagai berikut :

Tabel 2.11.
Indikator Statistik RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2020-2024

Indikator	Satuan	2020	2021	2022	2023	2024
BOR	%	59,43	60,18	67	74	72
LOS	hari	4,91	5,02	5,00	5,00	5,00
TOI	hari	3,96	3,72	3,00	2,00	2,00
BTO	kali	39	39	47	55	57

Grafik 2.2.
Indikator Statistik RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2020-2024



Pada Tabel dan grafik di atas dapat dilihat selama lima tahun terakhir, kinerja pelayanan rawat inap RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau menunjukkan tren positif. Tingkat pemanfaatan tempat tidur (BOR) meningkat dari 59,43% pada tahun 2020 menjadi 72% pada tahun 2024, mencerminkan peningkatan okupansi layanan. Rata-rata lama hari rawat (LOS) relatif stabil pada angka 5 hari. Sementara itu, interval pergantian pasien (TOI) menunjukkan perbaikan signifikan, dari 3,96 hari menjadi 2 hari, menandakan efisiensi dalam pemanfaatan tempat tidur. Jumlah pergantian tempat tidur (BTO) juga meningkat dari 39 kali menjadi 57 kali, yang mengindikasikan produktivitas penggunaan tempat tidur yang semakin optimal. Secara keseluruhan, indikator-indikator tersebut mencerminkan peningkatan efisiensi dan efektivitas layanan rawat inap

F. Perspektif Proses Bisnis Internal (PBI)

Tujuan perspektif proses bisnis internal ini untuk menjadikan rumah sakit berbasis kinerja dengan standar pelayanan yang berfokus pada *customer* dengan meningkatkan dan mempertahankan mutu pelayanan. Dalam

perspektif ini akan diukur kualitas pelayanan yang diberikan rumah sakit baik kualitas tempat maupun mutu pelayanan. Kualitas tempat diukur dari pemanfaatan tempat tidur yang juga menggambarkan tingkat efisiensi rumah sakit. Sedangkan mutu pelayanan menggambarkan kualitas pelayanan/tindakan yang diberikan kepada pasien. Beberapa indikator untuk menilai perspektif bisnis internal adalah kualitas mutu layanan, kualitas tempat layanan, capaian standar pelayanan minimal (SPM), capaian fungsi sebagai wahana pendidikan dan Pengembangan SIM RS. Masing-masing indikator tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut:

a. Kualitas Mutu Layanan

Kualitas mutu layanan terlihat dari standar mutu yang diterapkan di RSUD Arifin Achmad . Saat ini standar mutu yang telah dilaksanakan dan menjadi budaya kerja di RSUD Arifin Achmad yaitu standar akreditasi rumah sakit. Capaian akreditasi di RSUD Arifin Achmad dari tahun 2019 s.d. 2023 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.12.
Capaian Akreditasi RSUD Arifin Achmad Tahun 2020-2024

Tahun	Status Akreditasi
2020	Akreditasi Paripurna
2021	Akreditasi Paripurna
2022	Akreditasi Paripurna
2023	Akreditasi Paripurna
2024	Akreditasi Paripurna

Sumber: Data Sub Bagian Administrasi dan Kepegawaian, 2020-2024.

Sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, maka setiap rumah sakit di Indonesia diwajibkan terakreditasi. Sejak tahun 2017 RSUD Arifin Achmad telah memperoleh status akreditasi tingkat Paripurna, hasil penilaian akreditasi ini dilakukan oleh tim survei dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Agar kinerja staf tidak kembali ke budaya lama serta sesuai dengan standar dan prosedur yang telah ditetapkan, manajemen secara berkala melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan standar prosedur operasional (SPO), program kerja, pedoman pengorganisasian, panduan pelayanan dan melakukan

evaluasi kinerja di masing-masing unit lingkup RSUD Arifin Achmad.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 12 tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit di Indonesia Bab II bagian Kesatu Pasal 11 Ayat 3 bahwa Sertifikat Akreditasi berlaku selama 4 (empat) tahun dan pasal 12 ayat 4 point a yang menyebutkan bahwa evaluasi akreditasi dilakukan pada tahun ke-2 (dua) sejak status akreditasi ditetapkan. Pada tahun 2020 sampai dengan 2021 dikarenakan pandemi Covid-19 menyebabkan terjadinya perpanjangan status akreditasi rumah sakit secara otomatis. Kemudian pada tahun 2022 RSUD Arifin Achmad melakukan survey akreditasi dan mendapatkan Akreditasi Paripurna oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS), selanjutnya dilakukan evaluasi akreditasi tahun 2024. Pencapaian tersebut tentu menjadi motivasi bagi RSUD Arifin Achmad untuk terus mempertahankan status akreditasi Paripurna dan meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.

b. Kualitas Tempat Layanan

Tabel 2.13

Kualitas Tempat Layanan RSUD Arifin Achmad Tahun 2020-2024

INDIKATOR	SATUAN	2020	2021	2022	2023	2024	STANDAR
Jumlah TT	TT	505	589	518	518	484	
BOR	%	71,39	60,18	67	74	72	60-85
LOS	Hari	5,51	4,91	5	5	5	6-9
BTO	Kali	39	39	47	55	57	40-50
TOI	Hari	4,75	3,96	3	2	2	1-3
NDR	‰	55,80	57,44	49	48	45	< 25 ‰
GDR	‰	86,89	82,94	70	68	65	< 45 ‰

Sumber: Data unit Rekam Medik, 2020-2024.

Berdasarkan table 2.13 di atas dapat dilihat bahwa :

1. Jumlah tempat tidur di RSUD Arifin Achmad sudah cukup banyak. Pada tahun 2020 dan 2021 dikarenakan pandemi Covid-19 dibagi menjadi 2 jenis tempat tidur, yaitu tempat tidur untuk pasien dengan kasus non Covid-19 dan pasien Covid-19. Sementara untuk penurunan jumlah tempat tidur terjadi di tahun 2024 disebabkan adanya renovasi lantai 3, 4, dan 5 gedung utama RSUD Arifin Achmad;

2. Untuk nilai BOR dari tahun 2020 sampai dengan 2024 jika dirata-ratakan mencapai 68% yang berarti cukup baik dan memenuhi standar;
3. Sementara untuk nilai LOS dibawah standar. Nilai dibawah standar ini bukan berarti negatif, tetapi menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan cukup baik sehingga proses pemulihan pasien lebih cepat;
4. Jika melihat dari nilai *Bed Turn Over* (BTO) dan *Turn Over Interval* (TOI) yang cukup tinggi menunjukkan bahwa tingginya jumlah pasien yang dirujuk maupun dirawat di RSUD Arifin Achmad; dan
5. Untuk nilai Net Death Rate atau Angka Kematian Bersih (NDR) dan Gross Death Rate atau Angka Kematian Kasar mengalami perbaikan mendekati angka ideal dari tahun ke tahun. Hal ini menunjukkan bahwa RSUD Arifin Achmad terus melakukan perbaikan terhadap mutu pelayanan rumah sakit.

G. Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang wajib disediakan oleh rumah sakit kepada masyarakat secara minimal. SPM di RSUD Arifin Achmad bertujuan untuk menjamin kualitas dan ketersediaan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Tabel 2.14
Standar Pelayanan Minimal (SPM) RSUD Arifin Achmad Tahun 2020-2024

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Realisasi				
				2020	2021	2022	2023	2024
1	Rawat darurat	1. Kemampuan menangani <i>Live Saving</i> anak dan dewasa	1. 100 %	100 %	100 %	100%	100%	100%
		2. Jam buka Pelayanan gawat darurat	2. 24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam
		3. Pemberi pelayanan kegawatdaruratan yang bersertifikat ATLS/BTLS/ACLS/ PPGD	3. 100 %	100 %	100 %	100%	100%	100%
		4. Waktu tanggap pelayanan Dokter di rawat darurat	4. <5 menit	3 menit	3 menit	3 menit	3 menit	3 menit
		5. Kepuasan pelanggan	5. ≥70 %	78,2 %	83 %	96%	80%	89,34%
		6. Kematian pasien ≤ 24 jam	6. <2/1000 pasien	8/1000 pasien	0,8 ‰	0,01 ‰	0,01‰	0,01‰
		7. Tidak adanya pasien yang diharuskan	7. Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Realisasi				
				2020	2021	2022	2023	2024
		membayar uang muka						
2	Rawat Jalan	1. Dokter pemberi pelayanan di poliklinik spesialis	1. 100 % Dokter Spesialis	Rawat Jalan: 100 % Dokter Spesialis Rawat jalan Utama: 100 % Dokter Spesialis	Rawat Jalan: 100 % Dokter Spesialis Rawat jalan Utama: 100 % Dokter Spesialis	Rawat Jalan: 100 % Dokter Spesialis Rawat jalan Utama: 100 % Dokter Spesialis	Rawat Jalan: 100 % Dokter Spesialis Rawat jalan Utama: 100 % Dokter Spesialis	Rawat Jalan: 100 % Dokter Spesialis Rawat jalan Utama: 100 % Dokter Spesialis
		2. Ketersediaan pelayanan	2. Pelayanan: 1) Klinik Gigi 2) Klinik Anak 3) Klinik Kebidanan dan Penyakit Kandungan 4) Klinik Penyakit Dalam 5) Klinik Jantung 6) Klinik THT 7) Klinik Mata 8) Klinik Bedah	Rawat Jalan: Ketersediaan pelayanan poliklinik THT, Mata, gigi, bedah mulut, kulit dan kelamin, anak ,bedah, saraf, penyakit dalam, paru/tb.dots, anestesi, gizi, jantung, kandungan, UPK/VCT, TB.MDR dan Poli Pinere	Rawat Jalan: Pelayanan: 1) Klinik Gigi 2) Klinik Anak 3) Klinik Kebidanan dan Penyakit Kandungan 4) Klinik Penyakit Dalam 5) Klinik Jantung 6) Klinik THT 7) Klinik Mata 8) Klinik Bedah 9) Klinik Kulit Kelamin 10) Klinik VCT 11) Klinik Paru	Rawat jalan: Pelayanan: 1) Klinik Gigi 2) Klinik Anak 3) Klinik Kebidanan dan Penyakit Kandungan 4) Klinik Penyakit Dalam 5) Klinik Jantung 6) Klinik THT 7) Klinik Mata 8) Klinik Bedah 9) Klinik Kulit Kelamin 10) Klinik VCT 11) Klinik Paru 12) Klinik Saraf	Rawat jalan: Pelayanan: 1) Klinik Gigi 2) Klinik Anak 3) Klinik Kebidanan dan Penyakit Kandungan 4) Klinik Penyakit Dalam 5) Klinik Jantung 6) Klinik THT 7) Klinik Mata 8) Klinik Bedah 9) Klinik Kulit Kelamin 10) Klinik VCT 11) Klinik Paru 12) Klinik Saraf	Rawat Jalan: 1) Klinik Bedah Umum 2) klinik Bedah Digestif 3) klinik Kepala Leher 4) klinik Bedah Thorax kardiovaskuler 5) klinik Urologi 6) klinik Bedah Anak 7) klinik Bedah Plastik 8) klinik Bedah Orthopedi 9) klinik Penyakit Dalam 10) klinik Saraf 11) klinik Penyakit Dalam 12) klinik Saraf

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Realisasi				
				2020	2021	2022	2023	2024
			9) Klinik Kulit Kelamin 10) Klinik VCT 11) Klinik Paru 12) Klinik Saraf	Rawat jalan Utama: Semua KSM bisa memberikan pelayanan di Poliklinik Utama	12) Klinik Saraf 13) Klinik bedah mulut 14) Klinik Anestesi 15) Klinik gizi 16) Klinik TB.MDR 17) Poli PINERE Rawat jalan Utama:	13) Klinik bedah mulut 14) Klinik Anestesi 15) Klinik gizi 16) Klinik TB.MDR 17) Poli PINERE 18) PKBRS 19) Poli Tumbuh Kembang Anak 20) Poli Jantung Anak 21) Poli Akupuntur Medik.	11) klinik Bedah Saraf 12) klinik Anestesi 13) klinik Paru/TB.Dots 14) klinik Jantung 15) klinik Jantung Anak 16) klinik THT 17) klinik Mata 18) klinik Kulit dan Kelamin 19) klinik Gigi 20) klinik Bedah Mulut 21) klinik Orthodonti 22) klinik Prosthodonti 23) klinik Konservasi Gigi 24) Klinik Anak 25) Poli Tumbuh Kembang 26) Poli Kebidanan 27) Poli UPK/VCT 28) Poli TB. MDR 29) Poli Pinere 30) Poli Gizi	15) Jantung Anak 16) THT 17) Mata 18) Kulit dan Kelamin 19) Gigi 20) Bedah Mulut 21) Orthodonti 22) Prosthodonti 23) Konservasi Gigi 24) Penyakit Mulut Anak 25) Kesehatan Gigi Anak 26) Anak 27) Poli Tumbuh Kembang 28) Kebidanan 29) UPK/ VCT 30) TB. MDR

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Realisasi				
				2020	2021	2022	2023	2024
3.	Jam buka pendaftaran pasien	<ul style="list-style-type: none"> - Hari Senin s.d. Kamis pkl. 08.00 s.d. 11.00 WIB - Hari Jumat pkl. 08.00-10.00 WIB - Hari Sabtu pkl. 08.00-10.00 WIB 	<ul style="list-style-type: none"> - Hari Senin s.d. Kamis pkl. 07.00 - 11.30 WIB - Jumat : 07.00 - 10.30 WIB <p>Rawat jalan Utama:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Senin-Kamis 7.30-10.00 WIB - Jumat 09.00-11.00 WIB 	<ul style="list-style-type: none"> - Hari Senin s.d. Kamis pkl. 07.00 s.d. 11.30 WIB - Hari Jumat dan Sabtu pkl. 07.00-10.30 WIB <p>Rawat jalan Utama:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hari Senin s.d. Kamis pkl. 08.00 s.d. 11.00 WIB - Hari Jumat pkl. 08.00-10.00 WIB - Hari Sabtu pkl. 08.00-10.00 WIB 	<ul style="list-style-type: none"> - Hari Senin s.d. Kamis pkl. 07.00 s.d. 12.30 WIB - Hari Jumat dan Sabtu pkl. 07.00-11.30 WIB <p>Rawat jalan Utama:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hari Senin s.d. Kamis pkl. 08.00 s.d. 11.00 WIB - Hari Jumat pkl. 08.00-10.00 WIB - Hari Sabtu pkl. 08.00-10.00 WIB 	<ul style="list-style-type: none"> - Hari senin s.d. Kamis pkl. 07.00 s.d. 11.00 WIB - Jumat 07.00 s.d. 10.30 WIB 	<ul style="list-style-type: none"> - Hari senin s.d. Kamis pkl. 07.00 s.d. 11.00 WIB - Jumat 07.00 s/d 10.30 wib 	
4.	Jam buka pelayanan Poliklinik	<ul style="list-style-type: none"> - Hari Senin s.d. Kamis pkl. 09.00 s.d. 14.00 WIB - Hari Jumat pkl. 09.00-11.00 WIB 	<ul style="list-style-type: none"> - Hari Senin - Jumat: 07.30-16.00 WIB 	<ul style="list-style-type: none"> - Hari Senin s.d. Jumat pkl. 07.30 s.d. 16.00 WIB 	<ul style="list-style-type: none"> - Hari Senin s.d. Jumat pkl. 07.30 s.d. 16.00 WIB 	<ul style="list-style-type: none"> - Hari Senin s.d. Kamis pkl. 07.30 s.d. 16.00 WIB - Hari Jumat pkl. 07.30 s.d. 16.30 WIB 	<ul style="list-style-type: none"> - Hari Senin s.d. Kamis pkl. 07.30 s.d. 16.00 WIB - Hari Jumat pkl. 07.30 s.d. 16.30 WIB 	

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Realisasi				
				2020	2021	2022	2023	2024
			- Hari Sabtu pkl. 09.00-13.00 WIB	Rawat jalan Utama: - Senin-Kamis 09.00-14.00 WIB - Jumat : 9.00-11.00 WIB	Rawat Jalan Utama: - Hari Senin s.d. Kamis pkl. 09.00 s.d. 14.00 WIB - Hari Jumat pkl. 09.00-11.00 WIB - Hari Sabtu pkl. 09.00-13.00 WIB	Rawat Jalan Utama: - Hari Senin s.d. Kamis pkl. 09.00 s.d. 14.00 WIB - Hari Jumat pkl. 09.00-11.00 WIB - Hari Sabtu pkl. 09.00-13.00 WIB		- Hari Sabtu pkl. 07.30 s.d. 13.00 WIB
		5. Waktu tunggu di rawat jalan ≤ 60 menit	5. 60 Menit	Rawat jalan: 68-86 menit Rawat jalan Utama: 60 menit	Rawat jalan: 58,01% Rawat jalan Utama: 90 %	Rawat jalan: 62,18% Rawat jalan Utama: 90 %	Rawat jalan: 100% (60 menit)	83,68% (72 Menit)
		6. Kepuasan Pelanggan	6. 90 %	Rawat Jalan: 83,19 % Rawat Jalan Utama:-	Rawat jalan: 84,88 % Rawat jalan Utama: -	Rawat jalan: 82,34% Rawat jalan Utama: -	Rawat jalan: 83,11%	81,39%
3	Rawat Inap	1. Pemberi Pelayanan di Rawat Inap	1. a. dr. Spesialis b. Perawat Minimal	Medikal:	Medikal:	Medikal:	Medikal:	Medikal:

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Realisasi				
				2020	2021	2022	2023	2024
			Pendidikan D3	a. dr. Spesialis dan Sub Spesialis b. Perawat Minimal Pendidikan D3 Surgikal: a. dr. Spesialis dan Sub Spesialis b. Perawat Minimal Pendidikan D3 Irna Utama: a. dr. Spesialis dan Sub Spesialis b. Perawat Minimal Pendidikan D3	a. dr. Spesialis dan Sub Spesialis b. Perawat Minimal Pendidikan D3 Surgikal: a. dr. Spesialis dan Sub Spesialis b. Perawat Minimal Pendidikan D3 Instalasi Perawatan Neonatus: a. dr. Spesialis dan Sub Spesialis b. Perawat Minimal Pendidikan D3 Irna Utama: a. dr. Spesialis dan Sub Spesialis b. Perawat Minimal	a. dr. Spesialis dan Sub Spesialis b. Perawat Minimal Pendidikan D3 Surgikal: a. dr. Spesialis dan Sub Spesialis b. Perawat Minimal Pendidikan D3 Instalasi Perawatan Neonatus: a. dr. Spesialis dan Sub Spesialis b. Perawat Minimal Pendidikan D3 Irna Utama: a. dr. Spesialis dan Sub Spesialis b. Perawat Minimal Pendidikan D3	a. dr. Spesialis dan Sub Spesialis b. Perawat Minimal Pendidikan D3 Surgikal: a. dr. Spesialis dan Sub Spesialis b. Perawat Minimal Pendidikan D3 Instalasi Perawatan Neonatus: a. dr. Spesialis dan Sub Spesialis b. Perawat Minimal Pendidikan D3 Irna Utama: a. dr. Spesialis dan Sub Spesialis b. Perawat Minimal Pendidikan D3	a. dr. Spesialis dan Sub Spesialis b. Perawat Minimal Pendidikan D3 Surgikal: a. dr. Spesialis dan Sub Spesialis b. Perawat Minimal Pendidikan D3 Instalasi Perawatan Neonatus: a. dr. Spesialis dan Sub Spesialis b. Perawat Minimal Pendidikan D3 Irna Utama: a. dr. Spesialis dan Sub Spesialis b. Perawat Minimal Pendidikan D3

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Realisasi				
				2020	2021	2022	2023	2024
					Pendidikan D3		Pendidikan D3	
		2. Dokter Penanggung Jawab Pasien Rawat Inap	2. 100 %	Medikal: 100 % Surgikal: 93 % Irna Utama: 100%	Medikal: - Surgikal: 100 % Instalasi Perawatan Neonatus: - Irna Utama: 100 %	Medikal: - Surgikal: - 100 % Instalasi Perawatan Neonatus: - Irna Utama: 100 %	Medikal : 100% Surgikal: 100% Instalasi Perawatan Neonatus: 100% Irna Utama: 100 %	Medikal : 100% Surgikal: 100% Instalasi Perawatan Neonatus: 100% Irna Utama: 100 %
		3. Ketersediaan Pelayanan Rawat Inap	3. a. Medikal b. Surgikal c. Fetomaternal d. Perawatan Intensif e. Irna Utama	a. Medikal b. Surgikal c. Fetomaternal d. Perawatan Intensif e. Irna Utama	a. Medikal b. Surgikal c. Instalasi Perawatan Neonatus d. Irna Utama	a. Medikal b. Surgikal c. Feto maternal d. Perawatan Intensif e. Irna Utama	a. Medikal b. Surgikal c. Feto maternal d. Perawatan Intensif e. Irna Utama	a. Medikal b. Surgikal c. Feto maternal d. Perawatan Intensif e. Irna Utama
		4. Jam visite dokter spesialis	4. Pkl. 08.00 s.d. 14.00 WIB setiap hari kerja	Medikal: masih ditemukan Jam < 08,00 WIB & > 14,00 WIB Surgikal: masih ditemukan Jam < 08,00 WIB & > 14,00 WIB	Medikal: Masih ditemukan jam belum sesuai SPO Surgikal:-	Medikal: Masih ditemukan jam belum sesuai SPO Surgikal: 71%	Medikal : 83,1% Surgikal: 70,20% Instalasi Perawatan	89,98

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Realisasi				
				2020	2021	2022	2023	2024
				Irna Utama: -	Instalasi Perawatan Neonatus:- Irna Utama:	Instalasi Perawatan Neonatus: Pkl. 08.00 s.d. 14.00 WIB setiap hari kerja Irna Utama: 91,19%	Neonatus : Pkl. 08.00 s.d. 14.00 WIB setiap hari kerja Irna Utama: 79,11%	
		5. Kejadian Infeksi pasca operasi	5. Maksimal 1,5 %	Medikal: 0 % Surgikal: Irna Utama: -	Medikal: Surgikal: Instalasi Perawatan Neonatus:- Irna Utama: -	Medikal: 0% Surgikal: 0,18% Instalasi Perawatan Neonatus: 0,8% Irna Utama: Data tidak tersedia	Medikal: 0% Surgikal: 0,06% Instalasi Perawatan Neonatus: 0,5% Irna Utama: 0%	0,13%
		6. Kejadian Infeksi Nosokomial	6. Maksimal 1,5 %	Medikal: 4,55 % Surgikal: -	Medikal: decubitus 0,28 ‰	Medikal: - 1. Plebitis : 2,21‰	Medikal : 1. Plebitis : 2,34‰	1. Plebitis : 0‰

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Realisasi				
				2020	2021	2022	2023	2024
							b. Plebitis 4,7‰ c. ISK 0‰ d. HAP 0,33‰ e. IAD/SEPS IS 0‰ f. Dekubitus 1,65‰ g. ILO 0‰	
		7. Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian	7. 100 %	Medikal: 100 % Surgikal: 100% Irna Utama: 100 %	Medikal: 100 % Surgikal: 100 % Instalasi Perawatan Neonatus: Irna Utama: 100 %	Medikal: 100 % Surgikal: 100 % Instalasi Perawatan Neonatus: 100 % Irna Utama: 100 %	Medikal: 100 % Surgikal: 100 % Instalasi Perawatan Neonatus: 100 % Irna Utama: 100 %	100%
		8. Kematian Pasien >48 Jam	8. ≤ 24 ‰	Medikal: 48,68 ‰ Surgikal: 36,54 ‰ Irna Utama: 36,54 ‰	Medikal: 6,10 ‰ Surgikal: 0,3 ‰ Instalasi Perawatan Neonatus: Irna Utama: 6,33 ‰	Medikal: 0,05 ‰ Surgikal: 0,03 ‰ Instalasi Perawatan Neonatus: 0,15‰ Irna Utama: 6,03 ‰	Medikal : 0,06‰ Surgikal : 0,03 ‰ Instalasi Perawatan Neonatus: 0,19‰ Irna Utama: 3,58‰	1,36%

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Realisasi				
				2020	2021	2022	2023	2024
		9. Kejadian pulang paksa	9. Max 5 %	Medikal: 22,12 % Surgikal: 3,51 %	Medikal: 5,70 % Surgikal: 4 % Instalasi Perawatan Neonatus: Irna Utama : 0,22 %	Medikal: 6,26 % Surgikal: 3 % Instalasi Perawatan Neonatus: 6% Irna Utama : 35 %	Medikal: 6,70 % Surgikal: 3 % Instalasi Perawatan Neonatus : 3% Irna Utama : 2,6%	1,36%
		10. Kepuasan Pelanggan	10. 90 %	Medikal: 81,44 % Surgikal: 81,80 %	Medikal: 84,56 % Surgikal: 84,30 % Instalasi Perawatan Neonatus: 88,72 % Irna Utama: 83,81 %	Medikal: 89,93 % Surgikal: 80,67 % Instalasi Perawatan Neonatus: 87,50 % Irna Utama: 84,36 %	Medikal: 83,25 % Surgikal: 80,94 % Instalasi Perawatan Neonatus: Tidak ada data Irna Utama : 85,26%	11. 90%
4	Bedah Sentral	1. Waktu tunggu operasi elektif sejak ditetapkan oleh dokter bedah yang bersangkutan	1. 1 bulan	6 bulan	6 bulan	2 bulan	≤2 bulan	≤ 2 bulan
		2. Kejadian kematian di meja operasi	2. Maksimal 1%	0,016 %	0,00%	0,00%	0,00%	0%
		3. Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	3. 100 %	100 %	100%	100%	100%	100%
		4. Tidak adanya kejadian operasi salah orang	4. 100 %	100 %	100%	100%	100%	100%

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Realisasi				
				2020	2021	2022	2023	2024
		5. Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	5. 100 %	100 %	100%	100%	100%	100%
		6. Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi	6. 100 %	100 %	100%	100%	100%	100%
		7. Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, dan salah penempatan endotracheal tube	7. 6 %	0 %	0%	0%	0%	0%
5	Persalinan dan perinatologi	1. Kejadian kematian ibu karena persalinan	1. a. Perdarahan max 1 % b. Pre Eklamsia ≤ 30% c. Sepsis max 0,20%	0 %	0%	0%	0%	0%
				0 %	0%	0%	0%	0%
0 %	0%			0%	0%	0%		
		2. Pemberi pelayanan persalinan normal	2. a. Dokter Sp.OG b. Dokter Umum terlatih (Asuhan Perslinana	a. Dokter Sp.OG 16 orang b. – a. Bidan 10 orang	a. Dokter SPOG b. Dokter Umum terlatih (Asuhan Persalinan Normal) c. Bidan	a. Dokter SPOG b. Dokter Umum terlatih (Asuhan Perslinana Normal)	a. Dokter Sp.OG b. Dokter Umum terlatih (Asuhan Persalinan Normal)	a. Dokter Sp.OG b. Dokter Umum terlatih (Asuhan Persalinan Normal) c. Bidan

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Realisasi				
				2020	2021	2022	2023	2024
			Normal) c. Bidan			c. Bidan	c. Bidan	
		3. Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	3. Tim PONEK yang terlatih	Tim PONEK yang terlatih	Tim PONEK yang terlatih	Tim PONEK yang terlatih	Tim PONEK yang terlatih	Tim PONEK yang terlatih
		4. Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	4. a. Dokter SpOG b. Dokter Sp. A c. Dokter Sp. An	Dokter SpOG Dokter Sp. A Dokter Sp. An	Dokter SpOG Dokter Sp. A Dokter Sp. An	Dokter SpOG Dokter Sp. A Dokter Sp. An	Dokter SpOG Dokter Sp. A Dokter Sp. An	Dokter SpOG Dokter Sp. A Dokter Sp. An
		5. Kemampuan menangani BBLR 1500gr - 2500gr	5. 100 %	100 %	88,8%	87,17%	95,05%	100%
		6. Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria	6. Max 20 %	65%	67%	68%	67%	65%
		7. Indeks Kepuasan pelanggan	7. 80 %	-	79,85 %	81,48 %	83,44%	83,20%
6	Intensif (ICU/CVCU/ PICU/NICU)	1. Rata-rata pasien yang kembali keperawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	1. Max 3 %	0%	0%	0%	0%	0%
		2. Pemberi Pelayanan Unit Intensif	2. a. Dokter Spesialis anastesi dan dokter spesialis terkait	a. ICU seluruh dr. anastesi dan dr. spesialis terkait	a. Dokter Spesialis anastesi dan dokter	a. Dokter Spesialis anastesi dan dokter spesialis terkait	a. Dokter Spesialis anastesi dan dokter	a. ICU Seluruh dokter Anastesi dan dokter spesialis yang terkait dengan kasusnya

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Realisasi				
				2020	2021	2022	2023	2024
			b. 100% Perawat Minimal D3 dengan sertifikat perawat mahir ICU/CVCU/PICU/NICU/Setara	dengan kasusnya CVCU seluruh dr. jantung dan dr. spesialis terkait dengan kasusnya PICU dokter anak dan dr. bedah anak serta dr. spesialis yang terkait dengan kasusnya. b. Perawat: ICU 28,9% (11 dari 38 orang) CVCU 30% (6 dari 20 orang) - PICU 38,7% (12 dari 31 orang)	spesialis terkait b. 100% Perawat Minimal D3 dengan sertifikat perawat mahir ICU/CVCU/PICU/NICU/Setara	b. 100% Perawat Minimal D3 dengan sertifikat perawat mahir ICU/CVCU/PICU/NICU/Setara	spesialis terkait b. 100% Perawat Minimal D3 dengan sertifikat perawat mahir ICU/CVCU/PICU/NICU/Setara	b.Keperawatan S1 38 orang D3 17orang yang bersertifikat sebanyak 11 orang 20%
7	Radiologi	1. Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	1. Max 2 jam	≤ 2 Jam	≤ 2 Jam	≤ 2 Jam	≤2 Jam	8 jam

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Realisasi				
				2020	2021	2022	2023	2024
		2. Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan rontgen	2. 100 % dokter Sp.Rad	100 %	100 %	100 %	100 %	100%
		3. Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen	3. Max kerusakan foto 2 %	0,08 %	0,02 %	0 %	0 %	0%
		4. Kepuasan Pelanggan	4. 80%	Tidak ada data	93,99%	80%	90%	90%
8	Laboratorium	1. Waktu tunggu hasil pelayanan: a. Laboratorium Sentral b. Laboratorium IGD	1. Waktu tunggu: a. Max 6 jam b. Max 2 jam	3 jam	3 jam	3 jam	3 jam	3 jam
				< 2 jam	< 2 jam	< 2 jam	< 2 jam	< 2 jam
		2. Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium	2. Patologi Klinik: 100 % Dokter Sp.PK dan tenaga analis yang mahir	100 %	100 %	100%	100%	100%
		3. Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	3. Patologi Klinik : 100 %	100 %	100 %	100%	100%	100%
		4. Kepuasan pelanggan	4. Patologi Klinik : 80 %	93,99 %	93,99 %	93,20%	93,60%	>80%
9	Farmasi	1. Waktu tunggu pelayanan a. Obat Jadi b. Obat racikan	1. Waktu tunggu: a. Obat Jadi - IRD < 15 menit	Waktu tunggu: a. Obat Jadi - 2 menit - 2 jam - 80 menit	Waktu tunggu: a. Obat Jadi - 2 menit - 2 jam - 60 menit	Waktu tunggu: a. Obat Jadi - 3 menit - 2 jam - 50 menit	Waktu tunggu: a. Obat Jadi - IRD < 15 menit	Waktu tunggu: a. Obat Jadi - IRD 6 menit

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Realisasi				
				2020	2021	2022	2023	2024
		c. Alat Kesehatan Habis Pakai	<ul style="list-style-type: none"> - Rawat Inap maksimal 2 jam - Rawat Jalan < 30 menit 	<ul style="list-style-type: none"> b. Obat racikan <ul style="list-style-type: none"> - 3 menit - 2 jam - 90 menit 	<ul style="list-style-type: none"> b. Obat racikan <ul style="list-style-type: none"> -3 menit -2 jam -120 menit 	<ul style="list-style-type: none"> b. Obat racikan <ul style="list-style-type: none"> - 3 menit - 2 jam - 100 menit 	<ul style="list-style-type: none"> - Rawat Inap 2 jam - Rawat Jalan 60 menit 	<ul style="list-style-type: none"> - Rawat Inap 4 jam - Rawat Jalan 1 jam 3 menit
			<ul style="list-style-type: none"> b. Obat racikan <ul style="list-style-type: none"> - IRD < 30 menit - Rawat Inap maksimal 2 jam - Rawat Jalan < 60 menit 	<ul style="list-style-type: none"> c. Alat Kesehatan Habis Pakai <ul style="list-style-type: none"> - 2 menit - 15 menit - data tidak tersedia 	<ul style="list-style-type: none"> c. Alat Kesehatan Habis Pakai <ul style="list-style-type: none"> - 3 menit - 2 jam - data tidak tersedia 	<ul style="list-style-type: none"> c. Alat Kesehatan Habis Pakai <ul style="list-style-type: none"> - 3 menit - 2 jam - data tidak tersedia 	<ul style="list-style-type: none"> b. Obat racikan <ul style="list-style-type: none"> - IRD 30 menit - Rawat Inap 2 jam - Rawat Jalan 30 menit 	<ul style="list-style-type: none"> b. Obat racikan <ul style="list-style-type: none"> - IRD < 15 menit - Rawat Inap 5 jam 30 menit - Rawat Jalan 1 jam 2 menit
		2. Tidak adanya Kejadian kesalahan pemberian obat	2. 100 %	99,99 %	data tidak tersedia	data tidak tersedia	99,99 %	99,99 %
		3. Kepuasan Pelanggan	3. 90 %	70 %	66%	72%	75,28%	76%
		4. Penulisan resep sesuai formularium	4. 100 %	100 %	data tidak tersedia	data tidak tersedia	89,45%	94,88%
10	Gizi	1. Ketepatan waktu Pemberian makanan kepada pasien	1. 90 %	99,5 %	99,8 %	99,4 %	96,80%	100%

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Realisasi				
				2020	2021	2022	2023	2024
		2. Sisa Makanan yang tidak termakan oleh pasien	2. Max 30 %	8 %	5%	2,15%	0,62%	10,62%
		3. Tidak ada kejadian kesalahan pemberian diet	3. 100%	100%	100%	100%	100%	100%
11	Pelayanan GAKIN	Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100% terlayani	100% terlayani	100% terlayani	100% terlayani	100% terlayani	100% terlayani
12	Rekam Medik	1. Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan	1. 100 %	73,70 %	64,50%	65,01%	74,70%	86,20%
		2. Kelengkapan <i>Informed Consent</i> setelah mendapatkan informasi yang jelas	2. 100 %	96,24 %	83%	100%	41%	92,80%
		3. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	3. 10 menit	10 menit	10 menit	10 menit	10 menit	10 menit
		4. Waktu penyediaan dokumen rekam	4. 15 menit	5 menit	15 menit	15 menit	15 menit	15 menit

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Realisasi				
				2020	2021	2022	2023	2024
		medik pelayanan rawat inap						
13	Pengelolaan Limbah	1. Baku mutu limbah cair	1. a. BOD <30 mg/l b. COD <80 mg/l c. TSS <30mg/l d. PH 6-9	12,21 mg/l	13,77 mg/l	30 mg/l	15,3 mg/l	10,9 mg/l
				41,75 mg/l	43 mg/l	100 mg/l	48,5 mg/l	34,6 mg/l
				9,88 mg/l	16 mg/l	30 mg/l	18 mg/l	13 mg/l
				6,09	7,12	6-9	7,23	6,83
		2. Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	2. 100%	100%	100%	100%	100%	100%
14	Administrasi dan Manajemen	1. Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat direksi.	1. 100%	data tidak tersedia	data tidak tersedia	data tidak tersedia	100%	100%
		2. Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja.	2. 100%	100%	100%	100%	100%	100%
		3. Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat.	3. 100%	100%	100%	100%	100%	100%
		4. Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala.	4. 100%	100%	100%	100%	100%	100%
		5. Karyawan yang mendapat	5. 60%	6%	6%	49,22%	15%	27,7%

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Realisasi				
				2020	2021	2022	2023	2024
		pelatihan minimal 20 jam per tahun.						
		6. <i>Cost Recovery</i>	6. 40%	43,99%	70,66%	45,03%	86,24%	95,18%
		7. Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	7. 100%	100%	100%	100%	100%	100%
		8. Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pada pasien rawat inap.	8. Maksimal 2 jam	< 2 Jam	< 2 Jam	2 Jam	90 menit	2 jam
		9. Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	9. 100%	100%	100%	100%	100%	100%
15	Ambulance/ Kereta Jenazah	1. Waktu pelayanan ambulans/ kereta jenazah	1. 24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam
		2. Kecepatan memberikan pelayanan ambulans/kereta jenazah di rumah sakit	2. 30 menit	30 menit	15 menit	30 menit	15 menit	30 menit
16	Pelayanan pemeliharaan sarana medik dan non medik	1. Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat (maksimal 30 menit)	1. 100%	100%	100%	100%	100%	100%

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Realisasi				
				2020	2021	2022	2023	2024
		2. Ketepatan waktu pemeliharaan alat	2. 100%	3,3%	2,77%	10%	10%	30%
		3. Peralatan Laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu	3. 100%	88.05%	0%	65%	85%	59%
17	Pelayanan laundry	1. Tidak adanya kejadian linen yang hilang	1. 100%	Data tidak tersedia	100%	Data tidak tersedia	100%	Data tidak tersedia
		2. Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	2. 100%	100%	100%	100%	100%	100%
18	Instalasi Sentral Sterilisasi	1. Terlayannya permintaan sterilisasi untuk tindakan kedokteran dan perawatan	1. 100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
		2. Terlayannya permintaan sterilisasi pakaian operasi	2. 100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
		3. Terlayannya permintaan sterilisasi kapas/verban dan produk steril lainnya	3. 100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
19	Instalasi Rehabilitasi	1. Kejadian drop out pasien terhadap	1. 10%	2 %	2%	10%	1%	1%

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Realisasi				
				2020	2021	2022	2023	2024
	Medik	pelayanan rehabilitas medik yang direncanakan						
		2. Tidak adanya angka kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi	2. 100%	99 %	100%	100%	100%	100%
		3. Kepuasan pelanggan: a. Terhadap Administrasi b. Terhadap Penata Rehab Medik (FT, OT, TW, Psikolog) c. Terhadap Kebersihan dan Kenyamanan.	3. 95%	83 %	80%	80,22%	87%	92,76%
20	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)	1. Adanya Pengurus Komite PPI (SK Direktur RS tentang Struktur Organisasi PPI)	1. Adanya Pengurus Komite PPI (SK Direktur RS tentang Struktur Organisasi PPI)	100%	100%	100%	100%	100%
		2. Ada Anggota Tim PPI yang Terlatih	2. Anggota Tim PPI yang Terlatih 50%	50%	50%	100%	100%	60%
		3. Tersedianya Alat Pelindung Diri	3. 100%	90.52%	100%	100%	100%	100%

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Realisasi				
				2020	2021	2022	2023	2024
		(APD) di Setiap Instalasi						
		4. Kegiatan Surveilens Infeksi Nosokomial/HAI (Health Care Associated Infection) di RS (minimal 1 parameter)	4. 100%	100%	100%	100%	100%	100%
21	Pemulasaran Jenazah	Waktu tanggap (<i>respon time</i>) Pelayanan Pemulasaran Jenazah: a. Pelayanan administrasi pemulasaran jenazah b. Pelayanan visum labor (pemeriksaan luar) c. Pelayanan Penitipan Jenazah d. Pelayanan Otopsi	a. ≤ 1 jam b. ≤ 1 jam c. ≤ 1 jam d. <2 jam	a. 30 Menit b. 30 Menit c. 30 Menit d. 30 Menit	a. 30 Menit b. ≤ 1 jam c. 30 Menit d. Tidak ada data	a. ≤ 1 jam b. ≤ 1 jam c. ≤ 1 jam d. Tidak ada data	a. 10 Menit b. ≤ 1 jam c. ≤ 1 jam d. Tidak ada data	a. ≤ 10 menit b. ≤ 1 jam c. ≤ 1 jam d. -

Sumber: Laporan Tahunan dan Capaian SPM RSUD Arifin Achmad Tahun 2020-2024

Berdasarkan table 2.14 di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar indikator SPM RSUD Arifin Achmad tahun 2020 sampai dengan 2024 telah tercapai dan rasio penilaian berkisar 84,28 %. Beberapa indikator SPM yang belum tercapai sebagai berikut:

1. Rawat Jalan

Waktu tunggu masih melebihi 60 menit yang menyebabkan kepuasan pelanggan masih dibawah 90%. Waktu tunggu yang belum tercapai ini disebabkan oleh masih ada beberapa dokter dalam memulai pelayanan lebih dari jam 09.00 ini dikarenakan dokter melakukan visite dirawat inap

2. Rawat Inap

Jam Visite dokter spesialis di pelayanan rawat inap masih ditemukan belum sesuai dengan SPO yang telah ditetapkan.

3. Radiologi

Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto tahun 2020 sampai dengan 2023 sudah memenuhi target. Namun pada tahun 2024 indikator waktu tunggu pelayanan thorax foto tidak tercapai karena adanya perubahan sistem baru yaitu EMR yang menyebabkan terjadinya permasalahan pada penginputan data maupun sistem jaringan.

4. Farmasi

Indikator waktu tunggu obat jadi maupun obat racik di Rawat Jalan belum terpenuhi. Hal ini disebabkan karena adanya kekurangan SDM pada bagian farmasi. Rasio tenaga farmasi saat ini = belum sebanding dengan jumlah resep yang dilayani setiap hari dimana 1 apoteker melayani 100 resep, sementara standar PMK Pelayanan Farmasi 1 apoteker melayani 50 resep)

5. Rekam Medis

Indikator Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan dan Kelengkapan *Informed Consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas belum tercapai. Hal ini antara lain disebabkan jumlah pasien yang tinggi sering kali membatasi waktu tenaga medis untuk melengkapi rekam medis sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan belum adanya sistem *reward* dan *punishment* terhadap kepatuhan pengisian rekam medis.

6. Administrasi dan Manajemen

Nilai rata-rata Indikator karyawan yang mendapatkan pelatihan minimal 20 jam per tahun adalah sebesar 20,78% dengan nilai standar 60%. Hal-hal yang menyebabkan tidak tercapainya indikator ini adalah tahun 2020 sampai dengan 2021 adanya pandemi covid-19 yang menyebabkan adanya Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dan kemudian Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM). Selain itu keterbatasan anggaran juga menyebabkan rendahnya pencapaian untuk pelatihan minimal 20 jam per tahun.

7. Pelayanan Pemeliharaan Sarana Medik dan Non Medik

Indikator ketepatan waktu pemeliharaan alat dan peralatan lab dan alat kesehatan yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu tidak tercapai disebabkan karena kekurangan teknisi di IP3MRS sehingga pemeliharaan belum efektif. Selain itu beberapa peralatan medis masih dalam kondisi rusak sehingga saat kegiatan kalibrasi tidak dapat dilakukan.

H. Capaian Fungsi Sebagai Wahana Pendidikan dan Pelatihan

Selain jasa pelayanan kesehatan, salah satu pendapatan RSUD Arifin Achmad berasal dari fungsi rumah sakit sebagai wahana pendidikan. Dengan adanya MoU antara rumah sakit dan institusi pendidikan, maka rumah sakit menerima biaya magang/praktik/penelitian sesuai dengan perbup tarif yang telah ditetapkan. Berikut table 2.15 adalah capaian fungsi RSUD Arifin Achmad sebagai wahana pendidikan :

Tabel 2.15.
Capaian Fungsi RSUD Arifin Achmad sebagai Wahana Pendidikan Tahun 2020-2024

No	Profesi/Bagian	Tahun 2020					Tahun 2021					Tahun 2022					Tahun 2023					Tahun 2024				
		Diklat Dalam Daerah	Diklat Luar Daerah	Jumlah Peserta Diklat	Sasaran (orang)	Pencapaian Sasaran Kegiatan Diklat (%)	Diklat Dalam Daerah	Diklat Luar Daerah	Jumlah Peserta Diklat	Sasaran (orang)	Pencapaian Sasaran Kegiatan Diklat (%)	Diklat Dalam Daerah	Diklat Luar Daerah	Jumlah Peserta Diklat	Sasaran (orang)	Pencapaian Sasaran Kegiatan Diklat (%)	Diklat Dalam Daerah	Diklat Luar Daerah	Jumlah Peserta Diklat	Sasaran (orang)	Pencapaian Sasaran Kegiatan Diklat (%)	Diklat Dalam Daerah	Diklat Luar Daerah	Jumlah Peserta Diklat	Sasaran (orang)	Pencapaian Sasaran Kegiatan Diklat (%)
1	Medis / Dokter	118	9	127	151	84,1	4	11	15	220	6,8	92	19	111	147	75,5	93	21	114	156	73,1	187	28	215	261	82,4
2	Keperawatan	813	29	842	950	88,6	82	52	134	751	17,8	605	74	679	517	100	912	59	971	482	201,5	700	60	760	763	99,6
3	Penunjang Medis	218	7	225	250	90,0	43	17	60	237	25,3	203	29	232	187	100	219	30	249	201	100	189	18	207	316	65,5
4	Manajemen	113	53	166	200	83,0	7	66	73	358	20,4	324	64	388	309	100	141	30	171	293	58,4	148	66	214	596	35,9
5	Pihak Ke-3	79	0	79	100	79,0	52	0	52	57	91,2	185	0	185	241	76,8	141	16	157	241	65,1	95	0	95	416	22,8
6	Jumlah (orang)	1341	98	1439	1651	87,2	188	146	334	1623	20,6	1409	186	1595	1401	113,8	1506	156	1662	1373	121,0	1319	172	1491	2352	63,4

Berdasarkan table 2.15 data di atas dapat diketahui jumlah peserta pendidikan dan jumlah mahasiswa yang melaksanakan praktik lapangan dan penelitian di RSUD Arifin Achmad. RSUD Arifin Achmad perlu menerapkan standarisasi integrasi pelayanan kesehatan dan pendidikan sesuai standar akreditasi. Selain dengan lembaga pendidikan RSUD Arifin Achmad juga menjalin kerjasama dengan beberapa pihak lainnya yang juga menambah penerimaan pendapatan RSUD Arifin Achmad selain dari pendapatan jasa pelayanan kesehatan dan wahana pendidikan.

I. Pengembangan SIM RS

Pada tahun 2023 RSUD Arifin Achmad telah membangun dan mengaplikasikan sebanyak 40 aplikasi yang terintegrasi mulai dari antrian, pendaftaran online berbasis android (MIRAI), pendaftaran rawat jalan, pendaftaran IGD, pendaftaran rawat inap, farmasi, *medical check up* (MCU), *billing/IJP*, rekam medik, *assembling*, radiologi, fisioterapi, hemodialisa, laboratorium patologi Poli, laboratorium patologi anatomi, kasir, unit tranfusi darah rumah sakit (UTDRS) sampai ke instalasi gizi. SIMRS juga melakukan bridging dengan BPJS, Kementerian Kesehatan terkait dengan pendaftaran pasien, pendataan pasien Covid-19 dan ketersediaan rawat inap untuk pasien.

Tabel 2.16.
Capaian Pengembangan SIM RS Tahun 2020-2024

Tahun	Realisasi Capaian
2020	55%
2021	Front Office 60%
	Back Office 40%
2022	Front Office 70%
	Back Office 45%
2023	Front Office 75%
	Back Office 50%
2024	Front Office 80%
	Back Office 55%

Sumber: Data Instalasi EDP, 2020-2024.

Pada Tahun 2023 sampai dengan saat ini RSUD Arifin Achmad mulai melakukan pengembangan Elektronik Medical Record (EMR) yang memiliki

kegunaan diantaranya: meningkatkan efisiensi pelayanan kesehatan, meningkatkan akurasi dan keamanan data, mendukung pengambilan keputusan klinis, integrasi antar bagian pelayanan, meningkatkan kualitas pelaporan dan monitoring, efisiensi biaya jangka panjang.

J. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran (PP)

Perspektif ini bertujuan untuk mewujudkan sumber daya manusia rumah sakit yang profesional, *akuntable*, dan berorientasi kepada pelanggan melalui peningkatan persepsi dan komitmen dalam pelayanan dengan mengembangkan dan memperbaiki tata kelola SDM di internal baik dari segi kemampuan teknis, mental, psikologis melalui diklat internal maupun eksternal. Indikator yang diukur meliputi standar kompetensi, pendidikan dan pelatihan (Diklat) dan disiplin kerja. Indikator tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Standar Kompetensi

Indikator standar kompetensi dilihat dari jumlah tenaga fungsional tertentu di unit kerja yang memiliki surat izin kerja (SIK)/surat izin praktik (SIP) sesuai dengan profesinya.

Tabel 1.17
Capaian Standar Kompetensi di RSUD Arifin Achmad
Tahun 2020-2024

Tahun	% Capaian
2020	87,2
2021	20,6
2022	113,8
2023	121
2024	63,4

Sumber: Data bagian diklat , 2020-2024.

Dari tabel 2.17 di atas tampak bahwa rata-rata capaian indikator standar kompetensi dari tahun 2020 s.d. 2024 mencapai 81,2%. Persentase capaian tahun 2020 sampai dengan 2024 belum 100%, hal ini disebabkan karena adanya rasionalisasi anggaran dari Pemerintah

Provinsi Riau dalam memfasilitasi peningkatan kompetensi SDM (diklat teknis khusus, diklat ex house training maupun diklat in house training).

b. Pendidikan dan Pelatihan (Diklat)

Indikator pendidikan dan pelatihan (Diklat) dilihat dari data pegawai yang mengikuti pelatihan selama tahun 2020-2024, menggunakan dana APBD

Tabel 2.18.
Perbandingan Jumlah Peserta Pada Kegiatan Diklat Tahun 2020-2024

No.	Uraian Kegiatan	Jumlah Peserta				
		Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024
1.	<i>In House Training (IHT)</i>	1.341 (9 kegiatan IHT)	188 (4 kegiatan IHT)	3.788 (12 kegiatan IHT)	1.506 (11 kegiatan IHT)	1.319 (14 kegiatan IHT)
2.	<i>Ex House Training (EHT)</i>	98	146	186	156	172
3.	Jumlah pasien jantung pada program Diklat Teknis Khusus Fungsional	19	20	11	7	5
4.	Praktek Belajar Lapangan	857	1.421	4.085	4.875	5.980
5.	Pencapaian Pelatihan Minimal 20 Jam Pelajaran/Tahun	100	94	952	282	212
6.	Pencapaian Pelatihan Kurang dari 20 Jam Pelajaran/Tahun	828	193	643	593	566
7.	Jumlah Pegawai Yang Tidak Mengikuti Pelatihan	928	287	339	1011	860

Dapat dilihat pada Tabel 2.18 di atas Selama 2020-2024, pelatihan pegawai menunjukkan pola fluktuatif. In House Training (IHT) mengalami fluktuasi tajam. Tahun 2020 cukup tinggi (1.341 peserta), turun drastis pada 2021 (188 peserta), melonjak pada 2022 (3.788 peserta), lalu menurun lagi pada 2023 (1.506) dan 2024 (1.319). Penurunan tajam di 2021 kemungkinan akibat pembatasan kegiatan tatap muka selama pandemi. Lonjakan 2022 bisa disebabkan adanya *backlog* pelatihan yang tertunda pada 2020-2021. Penurunan pasca 2022 mungkin akibat penyesuaian anggaran atau prioritas pelatihan yang lebih selektif. Ex House Training

(EHT) Cenderung stabil dengan sedikit kenaikan, dari 98 peserta (2020) menjadi 172 peserta (2024). Kenaikan ini bisa mencerminkan meningkatnya akses pegawai untuk mengikuti pelatihan eksternal seiring membaiknya mobilitas pasca pandemi, atau adanya kerja sama lebih luas dengan lembaga pelatihan luar.

Pencapaian Minimal 20 Jam Pelajaran/Tahun meningkat tajam di 2022 (952 peserta) lalu menurun pada 2023 (282) dan 2024 (212). Lonjakan 2022 dapat terkait dengan upaya pemenuhan target kompetensi setelah tertunda di tahun sebelumnya. Penurunan berikutnya mengindikasikan kemungkinan keterbatasan alokasi waktu, anggaran, atau perubahan kebijakan pelatihan. Pencapaian Kurang dari 20 Jam Pelajaran/Tahun menurun dari 828 peserta (2020) menjadi 566 peserta (2024). Penurunan ini positif, menunjukkan perbaikan dalam pencapaian standar pelatihan, meskipun masih ada jumlah signifikan pegawai yang belum memenuhi target. Selanjutnya yang tidak mengikuti pelatihan turun signifikan pada 2021 (287 peserta) dan 2022 (339 peserta), namun melonjak pada 2023 (1.011 peserta) sebelum sedikit menurun di 2024 (860 peserta). Penurunan awal mungkin dipicu dorongan aktif mengikuti pelatihan pasca pandemi, sementara lonjakan di 2023 kemungkinan akibat keterbatasan slot pelatihan, beban kerja tinggi, atau kurangnya sosialisasi program pelatihan.

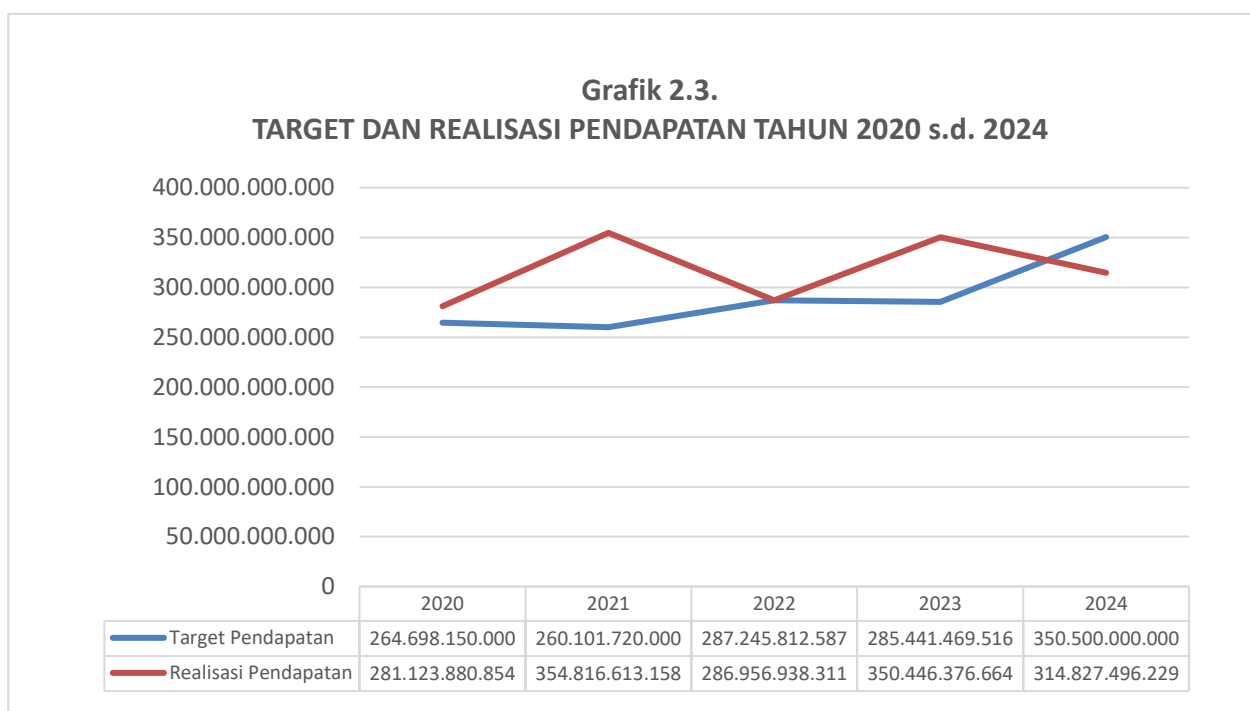
K. Perspektif Keuangan

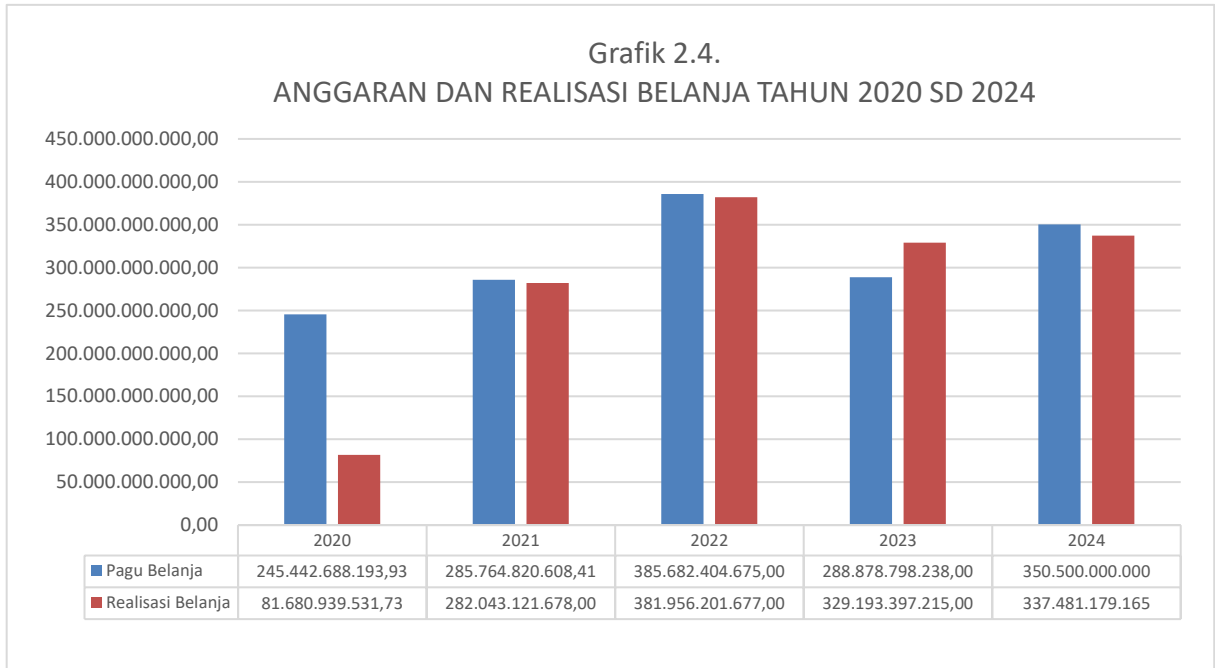
Perspektif keuangan bertujuan untuk meningkatkan pendapatan sehingga tercapai profitabilitas yang memadai guna membiayai kegiatan operasional dan meningkatkan kesejahteraan tenaga kerja internal RSUD Arifin Achmad . Indikator yang digunakan untuk perspektif keuangan meliputi *Sales Growth Rate (SGR)*, *Cost Recovery Rate (CRR)*, Tingkat Kemandirian, *Current Ratio*, *Cash Ratio*.

Tabel 2.19.
Realisasi Target Pendapatan, Belanja BLUD RSUD Arifin Achmad Tahun 2020-2024

Tahun	Target Pendapatan	Realisasi Pendapatan	Capaian Pendapatan	Pagu Belanja	Realisasi Belanja	Capaian Belanja
2020	264.698.150.000	281.123.880.854	106,21	245.442.688.193,93	81.680.939.531,73	74,02
2021	260.101.720.000	354.816.613.158	136,41	285.764.820.608,41	282.043.121.678,00	98,70
2022	287.245.812.587	286.956.938.311	99,90	385.682.404.675,00	381.956.201.677,00	99,03
2023	285.441.469.516	350.446.376.664,60	122,77	288.878.798.238,00	329.193.397.215,00	113,96
2024	350.500.000.000	314.827.496.229,98	89,82	350.500.000.000,00	337.481.179.165,00	96,28

Sumber: Data Sub Bagian Keuangan, 2020-2024.





Pola Pengelolaan Keuangan (PPK-BLUD) RSUD Arifin Achmad dilaksanakan sejak tahun 2010. Pada tahun 2019 sampai dengan tahun 2023, dengan diberikan fleksibilitas dalam rangka pelaksanaan anggaran, termasuk pengelolaan pendapatan dan belanja, pengelolaan kas, dan pengadaan. Penerimaan pendapatan kas setiap tahun mengalami fluktuasi dan cenderung meningkat. Ketercapaian target keuangan dalam 5 (lima) tahun periode 2020-2024 meningkat terlihat pada tahun 2020, 2021 dan 2023. Peningkatan penerimaan pendapatan tahun 2020 diperoleh dari layanan pasien *Covid-19*. Pada tahun 2023 realisasi belanja melebihi alokasi karena RSUD Arifin Achmad telah melakukan banyak perbaikan pada beberapa pelayanan baik secara manajemen personal, SOP Klaim BPJS maupun kepatuhan terhadap aturan proses coding INA-CBgs sehingga meningkatkan pendapatan sesuai tarif INA-CBgs dari yang sebelumnya (*under coding*).

Kinerja keuangan dapat dilihat dari analisa laporan Keuangan yang disajikan, Perspektif ini bertujuan untuk meningkatkan pendapatan sehingga tercapai profitabilitas yang memadai guna membiayai kegiatan operasional dan meningkatkan kesejahteraan tenaga kerja internal RSUD Arifin Achmad . Indikator yang digunakan untuk perspektif keuangan meliputi Rasio Likuiditas,

Rasio Hutang, Rasio Aktivitas dan *Cost Recovery Rate (CRR)*, dapat dilihat dari analisa laporan Keuangan yang disajikan :

Tabel 2.20.

Analisa Laporan Keuangan RSUD Arifin Achmad Tahun 2020-2024

Uraian	TA 2020	TA 2021	TA 2022	TA 2023	TA 2024
1. Rasio Likuiditas					
a. Rasio Lancar	0,76 Kali	1,17 Kali	0,82 Kali		
Rasio Lancar Anggaran APBD & BLUD				0,76 Kali	0,24 Kali
Rasio Lancar Anggaran BLUD				0,78 Kali	0,33 Kali
b. Rasio Kas	26,57%	69,04%	3,84%		
Rasio Kas Anggaran APBD & BLUD				18,74%	1,09%
Rasio Kas Anggaran BLUD				19,16%	1,45%
c. Rasio Cepat	0,50 Kali	0,93 Kali	0,47 Kali		
Rasio Cepat Anggaran APBD & BLUD				0,51 Kali	0,07 Kali
Rasio Cepat Anggaran BLUD				0,52 Kali	0,10 Kali
2. Rasio Hutang					
a. Rasio Hutang Terhadap Aset	12,25%	17,33%	11,68%	15,63%	24,20%
b. Rasio Utang Terhadap Aset tetap	13,60%	21,85%	12,96%	17,80%	25,78%
c. Rasio Hutang Terhadap Ekuitas (DER)	13,96%	20,97%	13,23%	18,53%	31,92%
3. Rasio Aktivitas					
a. Rasio Perputaran Persediaan Farmasi	18,61 Kali	14,72 Kali	24,48 Kali	22,54 Kali	13,80 Kali
b. Rasio Penagihan Rata-Rata	82 Hari	44 Hari	79 Hari	65 Hari	62 Hari
4. Cost Recovey Rate (CRR)					
CRR Sebagai OPD	107,46%	118,32%	86,82%	103,19%	95,18%
CRR Sebagai BLUD	59,57%	89,33%	39,80	52,12%	66,95%

Sumber: Data Bagian Akuntansi, 2020-2024

Tabel 2.20 di atas memberikan informasi terkait perspektif keuangan di RSUD Arifin Achmad pada tahun 2020-2024, dengan penjelasan antara lain :

- a. Nilai rasio cepat yang berada di bawah 1 mencerminkan bahwa rumah sakit tidak memiliki likuiditas yang memadai dari aset lancar (tidak termasuk persediaan) untuk menutupi kewajiban jangka pendek tanpa harus mengandalkan pelepasan persediaan
- b. Semua rasio utang menunjukkan tren kenaikan signifikan, terutama pada 2024. Hal ini bisa menjadi sinyal meningkatnya ketergantungan pada pembiayaan utang atau rendahnya pertumbuhan ekuitas/aset.
- c. Indikator utama rasio aktivitas yang dianalisis adalah perputaran persediaan farmasi dan rasio penagihan rata-rata (days of receivable).

1) Perputaran Persediaan Farmasi

Perputaran persediaan farmasi menunjukkan tren yang fluktuatif selama lima tahun terakhir. Rasio tertinggi tercatat pada tahun 2022 sebesar 24,48 kali, yang mencerminkan efisiensi tinggi dalam pengelolaan stok farmasi. Namun demikian, rasio ini mengalami penurunan pada dua tahun terakhir, menjadi 22,54 kali di tahun 2023 dan kembali menurun menjadi 13,80 kali pada tahun 2024. Penurunan ini mengindikasikan terjadinya penurunan efisiensi dalam manajemen persediaan, yang dapat berdampak pada pemborosan atau potensi kedaluwarsa obat dan bahan medis apabila tidak segera ditangani dengan strategi yang tepat.

2) Rasio Penagihan Rata-Rata (Days of Receivable)

Rasio penagihan rata-rata menunjukkan adanya perbaikan signifikan pada tahun 2021, di mana waktu penagihan menurun dari 82 hari (2020) menjadi 44 hari. Namun, pada tahun-tahun berikutnya, rasio ini kembali meningkat menjadi 79 hari (2022), kemudian turun menjadi 65 hari (2023) dan stabil di angka 62 hari pada tahun 2024. Secara umum, waktu penagihan yang semakin panjang mencerminkan perlambatan dalam penerimaan pembayaran dari pihak ketiga (misalnya BPJS atau asuransi), yang dapat memengaruhi arus kas rumah sakit. Meskipun saat ini masih dalam batas yang dapat diterima, kondisi ini tetap perlu menjadi perhatian manajemen untuk menjaga likuiditas operasional.

- d. CRR sebagai OPD stabil di atas 90% (cukup sehat), tapi CRR BLUD konsisten di bawah 100% (rata-rata 61,55%), artinya BLUD belum mampu menutup biaya operasional dari pendapatan sendiri. Peningkatan pendapatan diiringi peningkatan belanja operasional, sehingga RSUD Arifin Achmad masih memerlukan subsidi dari APBD untuk belanja operasional.

L. Capaian Kinerja Pendanaan

Capaian kinerja pendanaan didasarkan pada alokasi pagu dan realisasi anggaran RSUD Arifin Achmad sejak tahun 2020 sampai dengan tahun 2024 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.21.
Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

URAIAN/PROGRAM	ANGGARAN PADA TAHUN (Rp)					REALISASI ANGGARAN PADA TAHUN (Rp)					Rasio Realisasi dan Anggaran (%)					Rata-rata Pertumbuhan (%)		Ket
	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	Anggaran	Realisasi	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	19	21
BELANJA TIDAK LANGSUNG	94.216.197.766																	
PROGRAM PELAYANAN ADMINSTRASI PERKANTORAN	44.190.822.574					43.090.904.068					97,51							
PROGRAM PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA APARATUR	11.180.816.350					9.129.760.590					81,66							
PROGRAM PENINGKATAN DISIPLIN APARATUR	572.570.000					500.967.500					87,49							
PROGRAM PENINGKATAN KESEHATAN MASYARAKAT	25.953.145.020					12.672.009.503					48,83							
PROGRAM STANDARISASI PELAYANAN KESEHATAN	1.191.180.628					847.865.334					71,18							Termasuk gaji pegawai
PROGRAM PENGADAAN, PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA RUMAH SAKIT	88.064.040.339					62.518.720.006					70,99							
PROGRAM PENGADAAN, PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA RUMAH SAKIT/RUMAH SAKIT JIWA/RUMAH SAKIT PARU-PARU/RUMAH SAKIT MATA	4.503.752.036					4.228.227.543					93,88							
PROGRAM PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN PADA BLUD RS	245.442.688.194					245.903.468.440					100,19							Realisasi sudah termasuk Bantuan Pemerintah Pusat (Babun) sebesar Rp. 2.402.942.464 dengan realisasi Rp. 2.386.271.890,- Jika diluar Babun maka realisasi BLUD sebesar Rp. 243.517.196.550,73 dengan pencapaian 99,21%.
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI		339.326.362.825	580.793.413.301	487.922.052.488	439.489.108.946		333.194.349.770	567.763.395.419	524.383.718.974	414.283.841.403		98,19	97,76	107,47	94,26	29,52	24,34	2021 tidak termasuk gaji pegawai
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		97.053.994.110	189.206.858.851	156.624.962.063	103.418.354.948		63.188.697.771	151.332.643.395	146.396.350.608	53.767.939.408		65,11	79,98	93,47	51,99	6,56	14,91	2022 termasuk gaji pegawai
PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN		1.310.681.163	3.028.444.958	1.996.227.500	2.897.408.094		822.131.057	1.882.944.270	1.485.352.088	2.149.424.294		62,73	62,18	74,41	74,18	121,06	161,45	2023 termasuk gaji pegawai. BLUD menggunakan pagu perubahan dan pencairan menggunakan ambang batas, pagu ambang batas sebesar 331.548.619.295 dan realisasi 329.193.397.215 dan untuk laporan pagu BLUD 288.878.798.238 dimana realisasi 329.193.397.215 (113,96%)
																		2024 termasuk gaji pegawai (sd Februari 2024)

Sumber: Data Bagian Perencanaan Anggaran RSUD Arifin Achmad

Berdasarkan tabel 2.21 di atas dapat dilihat data terkait dengan dengan program, serta pagu anggaran dan realisasinya pada periode 2020-2024 :

1. Tahun 2020 munculnya Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah dan tahun 2021 Kepmendagri 050-5889 Tahun 2021 Tentang Kodefikasi dan Nomenklatur Daerah, mengakibatkan adanya perubahan jumlah program di RSUD Arifin Achmad. Pada tahun 2019 RSUD Arifin Achmad memiliki 10 program, kemudian tahun 2020 berkurang menjadi 8 program dan tahun 2021 sampai dengan 2023 menjadi 3 program.
2. Pertumbuhan anggaran untuk Program program penunjang urusan pemerintahan daerah provinsi naik sebesar 29,52%, sementara untuk program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat naik 6,56%, dan program peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan naik 121,06%. Pertumbuhan anggaran yang cukup besar pada program peningkatan kapasitas sumber daya menunjukkan bahwa prioritas diberikan untuk peningkatan kualitas SDM kesehatan dalam rangka peningkatan pemberian pelayanan kepada pasien.
3. Sementara untuk realisasi anggaran Program program penunjang urusan pemerintahan daerah provinsi naik sebesar 24,34%, sementara untuk program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat -14,91%, dan program peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan 161,45%. Penurunan realisasi program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat disebabkan karena adanya efisiensi anggaran dan tunda bayar pada tahun 2024.
4. Dalam rangak optimalisasi peningkatan target kinerja dan penyerapan DPA di tahun berikutnya dibutuhkan kombinasi antara perencanaan dan penganggaran yang baik, eksekusi terhadap perencanaan dan penganggaran yang cepat oleh seluruh bagian dan bidang, SDM yang kompeten, serta monitoring evaluasi terhadap program, kegiatan dan sub kegiatan yang telah dilaksanakan, khususnya terhadap indikator sasaran pelayanan, *outcome* program, maupun *output* kegiatan dan sub kegiatan.

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS

A. IDENTIFIKASI MASALAH

Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, pelayanan rujukan dan menyelenggarakan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan, RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dihadapkan pada berbagai permasalahan. Permasalahan dan tantangan yang masih dihadapi ini perlu ditangani secara terencana, sinergis, dan berkelanjutan.

Daftar Pemetaan Permasalahan Pelayanan RSUD

1. Masterplan yang ada belum memenuhi kebutuhan pengembangan pelayanan sesuai standar.
2. Belum direnovasinya Sarana dan prasarana gedung pelayanan dan gedung pendukung pelayanan (Rawat Jalan, ICU , laboratorium, Gudang logistic, Farmasi, Gizi) Belum optimalnya sarana dan prasarana parkir
3. Kurangnya volume/kapasitas pengelolaan limbah rumah sakit
4. Sarana dan Prasarana serta Peralatan Rumah sakit belum optimal mendukung peningkatan mutu dan pengembangan pelayanan.
5. Perlu peningkatan kompetensi sumber daya manusia sesuai standar , 60% mendapat pelatihan 20 jam/orang/ tahun terutama pada pelayanan khusus /intensif
6. Pasien yang dirujuk dari rumah sakit kab/kota maupun RS swasta ke rsud arifin achmad cenderung dalam kondisi kritis dan komplikasi berat sehingga menjadi beban biaya pengobatan yang tinggi.
7. Belum optimalnya sosialisasi dan publikasi terhadap layanan unggulan rumah sakit
8. Tingginya tuntutan masyarakat akan pelayanan yang bermutu
9. Terbatasnya Ketersediaan ambulans pasien/jenazah
10. Pengelolaan Inventarisasi aset masih 70%

Tabel 3.1.
Pemetaan Permasalahan Untuk menentukan prioritas

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1	Sarana, prasarana dan alat kesehatan yang belum optimal	1. Masterplan yang dimiliki saat ini belum mampu mengakomodasi kebutuhan pengembangan pelayanan sesuai dengan standar yang ditetapkan.	1. Penyusunan masterplan rumah sakit tidak sepenuhnya didasarkan pada analisis kebutuhan riil serta proyeksi pengembangan pelayanan jangka panjang, sehingga belum mampu mengakomodasi standar pelayanan.
		2. Belum dilakukannya renovasi terhadap sarana dan prasarana gedung pelayanan maupun gedung pendukung pelayanan,	2. Terdapat berbagai kerusakan fasilitas, alat kesehatan, dan gedung di sejumlah instalasi. (seperti Gedung Rawat Jalan, ICU, laboratorium, gudang logistik, farmasi, instalasi gizi, serta instalasi pengolahan air limbah (IPAL)
		3. Proses integrasi sistem EMR dengan sistem yang ada belum berjalan optimal akibat perubahan kebijakan, baik internal maupun eksternal	3a. Integrasi Electronic Medical Record (EMR), SIMRS RESIKAA, serta sistem perizinan digital dan sistem pendukung lainnya belum berjalan optimal.
			3b. Biaya operasional untuk pengadaan alat dan pemeliharaan sistem, pelatihan staf, dan peningkatan infrastruktur masih belum mencukupi.
2	Kapasitas dan kompetensi SDM yang belum memenuhi standar	1. Persentase tenaga kesehatan yang telah mengikuti pelatihan minimal 20 jam per orang per tahun, khususnya pada pelayanan khusus atau intensif, masih berada di bawah 60%.	1. Pelatihan SDM belum terpenuhi karena keterbatasan anggaran
		2. Ketersediaan tenaga medis dan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi sesuai standar masih belum memenuhi kebutuhan pelayanan	2. Penurunan jumlah pegawai sebagai dampak dari proses pensiun, mutasi, serta faktor-faktor lain yang berkaitan dengan kondisi ketenagakerjaan
3	Pengelolaan Keuangan BLUD yang belum optimal	1. Meningkatnya beban operasional rumah sakit	1. Tingginya beban biaya pengobatan disebabkan oleh kondisi sebagian besar pasien yang dirujuk ke RSUD Arifin Achmad dalam keadaan kritis dan mengalami komplikasi berat.

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
			2. Manajemen Farmasi yang bersumber dari anggaran BLUD belum optimal 3. Manajemen utang BLUD rumah sakit masih lemah
		2. Rendahnya kontribusi pendapatan non-medis, sehingga menurunkan efektivitas keuangan BLUD	2. Sumber-sumber pendapatan rumah sakit seperti parkir, kantin, dan lain-lain belum dikelola secara maksimal.
4	Tata Kelola Pelayanan belum optimal	1. Pengembangan layanan unggulan dan layanan reguler masih menghadapi kendala	1. Ketersediaan sumber anggaran dari APBN dan APBD semakin menurun
		2. Terdapat sejumlah permasalahan dalam pengelolaan obat	2. Kekosongan obat esensial, ketidaksesuaian persepsian dengan Fornas, serta proses perencanaan dan distribusi yang belum efisien.
		3. Tingkat kepuasan pasien masih belum memenuhi harapan pada beberapa unit layanan, dan belum semua instalasi dilakukan survei kepuasan.	3. Beberapa indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM), standar akreditasi, dan standar layanan JKN belum tercapai atau belum diterapkan secara konsisten.

B. PENENTUAN ISU-ISU STRATEGIS

1. Isu Strategis

Penentuan isu-isu strategis merupakan bagian penting dan sangat menentukan dalam proses penyusunan Rencana Strategis Bisnis (RSB) untuk melengkapi tahapan-tahapan yang telah dilakukan sebelumnya. Identifikasi isu yang tepat dan bersifat strategis akan meningkatkan akseptabilitas prioritas program dan kegiatan, dapat dioperasionalkan dan dapat dipertanggungjawabkan. Penyusunan Rencana Strategis Bisnis (RSB) antara lain dimaksudkan agar layanan instansi/unit kerja senantiasa mampu menyelaraskan diri dengan lingkungan dan aspirasi pengguna layanan. Isu-isu strategis berdasarkan tugas dan fungsi instansi/unit kerja adalah kondisi atau hal yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam penyusunan Rencana Strategis Bisnis (RSB) karena dampaknya yang signifikan bagi instansi/unit kerja dimasa datang. Suatu kondisi/kejadian yang menjadi isu strategis adalah keadaan yang apabila tidak diantisipasi, akan menimbulkan

kerugian yang lebih besar atau sebaliknya, dalam hal tidak dimanfaatkan, akan menghilangkan peluang untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat dalam jangka panjang. Suatu isu strategis bagi instansi/unit kerja diperoleh baik berasal dari analisis internal berupa identifikasi permasalahan pelaksanaan Rencana Strategis Bisnis (RSB) sebelumnya maupun analisis eksternal berupa kondisi yang menciptakan peluang dan ancaman bagi instansi/unit kerja di masa lima tahun mendatang.

Berdasarkan hasil pemetaan permasalahan yang telah dilakukan, untuk mengurai permasalahan rumah sakit terkait sarana, prasarana, dan alat kesehatan yang belum optimal dalam memenuhi standar Rumah Sakit Kelas A serta mendukung pengembangan layanan unggulan, maka diperlukan analisis yang lebih mendalam. Metode analisis yang digunakan adalah Analisis SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats), yang bertujuan untuk mengidentifikasi kondisi internal dan eksternal rumah sakit secara komprehensif. Melalui Analisis SWOT, dapat disusun berbagai alternatif strategi, antara lain:

1. Strategi SO (Strength–Opportunity), yaitu memanfaatkan kekuatan internal untuk meraih peluang yang ada;
2. Strategi ST (Strength–Threat), yaitu menggunakan kekuatan untuk mengatasi ancaman;
3. Strategi WO (Weakness–Opportunity), yaitu meminimalkan kelemahan guna memanfaatkan peluang; dan
4. Strategi WT (Weakness–Threat), yaitu mengurangi kelemahan serta menghindari ancaman.

Berikut identifikasi berbagai faktor internal dan eksternal yang memengaruhi kinerja dan arah pengembangan rumah sakit:

Faktor Internal :

Kekuatan (*Strength*)

1. Sudah memiliki layanan sub spesialisik
2. Sebagai Rumah sakit rujukan utama provinsi Riau dan rumah sakit pendidikan utama yang memiliki layanan unggulan
3. Terakreditasi KARS Nasional (Paripurna),
4. SDM yang berkompeten

5. Lokasi yang strategis
6. Fasilitas kesehatan lengkap (alat medis dan non medis)
7. Sistem layanan sudah berbasis IT
8. RSUD Arifin Achmad sebagai pengampu RS jejaring kab/Kota

Kelemahan (Weakness)

1. Pemanfaatan investasi yang belum optimal (belum menggambarkan profit oriented)
2. Belum meratanya tingkat kematangan dan proses bisnis unit kerja
3. Inefisiensi sumber daya rumah sakit
4. Lahan parkir yang terbatas
5. Keterbatasan anggaran
6. monitoring dan evaluasi terhadap pembaharuan regulasi

Faktor Eksternal :

Peluang (Opportunities)

1. Ragam kasus yang kompleks sesuai dengan tingkat severity level 3
2. Peningkatan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan
3. Dukungan Pemerintah Pusat dan pemprov Riau
4. Perkembangan teknologi Kesehatan dan Teknologi informasi
5. Jalinan Kerjasama dan koordinasi dengan BPJS
6. Sudah memiliki jaringan kemitraan (network hospital) (jadi peluang)
7. Kebijakan kemenkes terkait transformasi pelayanan kesehatan
8. Memiliki jejaring dengan RS pengampu nasional dan RS kab/kota.

Ancaman (Threat)

1. Pengurangan dukungan dana pemerintah
2. Keberadaan RS lain sebagai kompetitor yang memberikan daya saing yang lebih bagi pasien
3. Semakin terbukanya informasi dan meningkatnya kesadaran hukum pasien
4. Instabilitas moneter
5. Sistem rujukan berjenjang yang memungkinkan pasien sudah tertangani pada fasilitas kesehatan di kelas bawahnya

Tabel 3.2.
Pemetaan Interaksi Faktor Internal dan Eksternal

<p style="text-align: center;">Faktor Kunci Keberhasilan Internal</p> <p>Faktor Kunci Keberhasilan Eksternal</p>	<p style="text-align: center;">STRENGTH (Kekuatan)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sudah memiliki layanan sub spesialistik 2. Sebagai Rumah sakit rujukan utama provinsi Riau dan rumah sakit pendidikan utama yang memiliki layanan unggulan 3. Terakreditasi KARS Nasional (Paripurna), 4. SDM yang berkompeten 5. Lokasi yang strategis 6. Fasilitas kesehatan lengkap (alat medis dan non medis) 7. Sistem layanan sudah berbasis IT 8. RSUD Arifin Achmad sebagai pengampu RS jejaring kab/Kota 	<p style="text-align: center;">WEAKNESSES (Kelemahan)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemanfaatan investasi yang belum optimal (belum menggambarkan profit oriented) 2. Belum meratanya tingkat kematangan dan proses bisnis unit kerja 3. Inefisiensi sumber daya rumah sakit 4. Lahan parkir yang terbatas 5. Keterbatasan anggaran 6. monitoring dan evaluasi terhadap pembaharuan regulasi
<p style="text-align: center;">OPPORTUNITIES (Peluang)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ragam kasus yang kompleks sesuai dengan tingkat severity level 3 2. Peningkatan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan 3. Dukungan Pemerintah Pusat dan pemrov Riau 4. Perkembangan teknologi Kesehatan dan Teknologi informasi 5. Jalinan Kerjasama dan koordinasi dengan BPJS 6. Sudah memiliki jaringan kemitraan (network hospital) (jadi peluang) 7. Kebijakan kemenkes terkait transformasi pelayanan kesehatan 8. Memiliki jejaring dengan RS pengampu nasional dan RS kab/kota. 	<p style="text-align: center;">S-O (upaya kooperatif) S1-O1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkatkan kapabilitas layanan subspecialistik untuk menangani kasus rujukan nasional/regional 2. Perkuat peran sebagai pusat pengembangan klinis dan pendidikan, serta pembina jejaring 3. Promosikan kualitas pelayanan untuk menarik pasien umum dan BPJS 4. Dorong pelatihan SDM berbasis digital dan pelayanan pasien berbasis evidence-based practice 5. Kembangkan layanan regional dan klinik satelit di wilayah yang belum terlayani optimal 6. Ajukan sebagai pusat rujukan layanan unggulan di Riau dengan tambahan fasilitas/hibah 7. Perluas digitalisasi layanan, integrasi dengan BPJS & SATUSEHAT, serta layanan telemedicine 8. Bentuk pusat pelatihan jejaring RS dan tingkatkan koordinasi sistem rujukan berjenjang 	<p style="text-align: center;">W-O (rasionalisasi, investasi) W1-O1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ajukan proposal pendanaan berbasis output (performance-based budgeting) dan kerja sama pembiayaan pelayanan BPJS 2. Lakukan standarisasi proses bisnis melalui benchmarking dengan RS pengampu nasional 3. Terapkan sistem manajemen rumah sakit berbasis digital untuk optimalisasi SDM dan sarana 4. Ajukan rencana pengembangan fisik RS, termasuk parkir bertingkat sebagai bagian dari program transformasi layanan 5. Manfaatkan kemitraan dengan RS jejaring dan universitas untuk pembiayaan program pelatihan, alat medis, atau inovasi 6. Bentuk unit kerja regulasi & kepatuhan yang terintegrasi, serta rutin mengikuti workshop/pelatihan dari Kemenkes

THREAT (Ancaman)	S-T (keuntungan mobilitas) S1-T1	WT (status quo) W1-T1
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengurangan dukungan dana pemerintah 2. Keberadaan RS lain sebagai kompetitor yang memberikan daya saing yang lebih bagi pasien 3. Semakin terbukanya informasi dan meningkatnya kesadaran hukum pasien 4. Instabilitas moneter 5. Sistem rujukan berjenjang yang memungkinkan pasien sudah tertangani pada fasilitas kesehatan di kelas bawahnya 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkatkan layanan unggulan berbasis subspecialis dengan sistem diferensiasi klinik (center of excellence) 2. Bangun sistem manajemen antrian & layanan berbasis digital untuk efisiensi alur pasien 3. Gunakan status akreditasi sebagai alat promosi dan jaminan mutu ke publik 4. Buat program pengkaderan & pelatihan berjenjang untuk regenerasi tenaga ahli 5. Optimalkan branding dan kemudahan akses layanan (transportasi, parkir, informasi online) 6. Susun prioritas pemanfaatan alat & efisiensi operasional melalui audit internal rutin 7. Perkuat sistem keamanan data & tingkatkan kapabilitas digital melalui kerja sama dengan vendor terpercaya 8. Gunakan peran pengampu untuk mengadvokasi sistem rujukan yang adil & berbasis kebutuhan wilayah 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Optimalkan pemanfaatan aset dan fasilitas melalui kerja sama pemanfaatan aset non-medis dan pengembangan unit usaha layanan khusus 2. Lakukan audit manajemen internal dan percepat penyusunan SOP seragam lintas unit untuk memperkuat efisiensi dan adaptasi 3. Terapkan sistem efisiensi berbasis kinerja dan penggunaan teknologi untuk penghematan biaya operasional 4. Kembangkan kerja sama penyediaan lahan parkir eksternal atau sistem parkir vertikal dengan mitra pihak ketiga 5. Prioritaskan anggaran untuk pelayanan utama dan ajukan hibah/investasi dari CSR, swasta, atau hibah pemerintah pusat 6. Bentuk tim regulasi & hukum internal untuk monitoring perubahan aturan, serta melakukan pelatihan berkala pada staf

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan terhadap faktor-faktor kekuatan (Strengths), kelemahan (Weaknesses), peluang (Opportunities), dan ancaman (Threats), langkah selanjutnya adalah menyusun strategi pengembangan rumah sakit yang bersumber dari keempat aspek tersebut. Penyusunan strategi ini bertujuan untuk memanfaatkan kekuatan internal secara optimal, mengatasi berbagai kelemahan yang ada, menangkap peluang dari lingkungan eksternal, serta mengantisipasi ancaman yang berpotensi menghambat pencapaian tujuan organisasi. Dengan demikian, dari hasil analisis tersebut disusunlah strategi pengembangan berdasarkan masing-masing faktor SWOT sebagai berikut :

Tabel 3.3.
Strategis Strength (S)-Opportunity (O)

Strength (S)	Opportunity (O)	Strategi SO
Layanan subspecialistik	Kasus kompleks severity level 3	Tingkatkan kapabilitas layanan subspecialistik untuk menangani kasus rujukan nasional/regional
RS rujukan & pendidikan utama	Jejaring RS nasional & kabupaten/kota	Perkuat peran sebagai pusat pengembangan klinis dan pendidikan, serta pembina jejaring
Akreditasi Paripurna	Kesadaran masyarakat akan mutu layanan	Promosikan kualitas pelayanan untuk menarik pasien umum dan BPJS
SDM kompeten	Transformasi layanan & teknologi	Dorong pelatihan SDM berbasis digital dan pelayanan pasien berbasis evidence-based practice
Lokasi strategis	Peningkatan akses dan kemitraan	Kembangkan layanan regional dan klinik satelit di wilayah yang belum terlayani optimal
Fasilitas lengkap	Dukungan pemerintah dan kebijakan kesehatan	Ajukan sebagai pusat rujukan layanan unggulan di Riau dengan tambahan fasilitas/hibah
IT berbasis sistem	Perkembangan TI & kerja sama BPJS	Perluas digitalisasi layanan, integrasi dengan BPJS & SATUSEHAT, serta layanan telemedicine
Pengampu RS jejaring	Kemitraan & kebijakan transformasi	Bentuk pusat pelatihan jejaring RS dan tingkatkan koordinasi sistem rujukan berjenjang

Dari analisis SWOT ini, beberapa fokus strategis utama yang dapat diambil RSUD Arifin Achmad antara lain :

1. Optimalisasi layanan unggulan dan subspecialistik untuk menjadi pusat rujukan regional dan nasional.
2. Digitalisasi layanan dan integrasi sistem informasi kesehatan untuk menjawab perkembangan teknologi dan efisiensi layanan.
3. Penguatan jejaring dan kemitraan dengan RS lain serta BPJS untuk memperluas cakupan pelayanan.
4. Pemanfaatan kebijakan transformasi kesehatan untuk mendapatkan dukungan regulasi dan pembiayaan.
5. Pengembangan SDM & fasilitas secara berkelanjutan guna mempertahankan mutu layanan dan akreditasi.

Tabel 3.4.
Strategis *Weakness (W)*-*Opportunity (O)*

<i>Weakness (W)</i>	<i>Opportunity (O)</i>	Strategi WO
Investasi belum optimal & belum profit-oriented	Dukungan pemerintah & BPJS	Ajukan proposal pendanaan berbasis output (performance-based budgeting) dan kerja sama pembiayaan pelayanan BPJS
Kematangan proses bisnis belum merata	Transformasi kesehatan & jejaring RS	Lakukan standardisasi proses bisnis melalui benchmarking dengan RS pengampu nasional
Inefisiensi sumber daya	Perkembangan teknologi informasi	Terapkan sistem manajemen rumah sakit berbasis digital untuk optimalisasi SDM dan sarana
Lahan parkir terbatas	Dukungan pemerintah daerah	Ajukan rencana pengembangan fisik RS, termasuk parkir bertingkat sebagai bagian dari program transformasi layanan
Keterbatasan anggaran	Jaringan kemitraan & bantuan pemerintah	Manfaatkan kemitraan dengan RS jejaring dan universitas untuk pembiayaan program pelatihan, alat medis, atau inovasi
Evaluasi regulasi belum optimal	Kebijakan Kemenkes & transformasi layanan	Bentuk unit kerja regulasi & kepatuhan yang terintegrasi, serta rutin mengikuti workshop/pelatihan dari Kemenkes

Dari table 3.4 strategi di atas, dapat disusun beberapa strategi prioritas untuk menghadapi kelemahan dengan memanfaatkan peluang :

1. Meningkatkan efisiensi dan orientasi profit melalui kerja sama pembiayaan layanan (BPJS, pemda, CSR, dll).
2. Digitalisasi proses bisnis dan manajemen SDM untuk mengatasi ketidakefisienan dan ketidaksamaan mutu antar unit.
3. Membangun kapasitas internal dalam manajemen regulasi dan perencanaan berbasis kebijakan kesehatan nasional.
4. Meningkatkan kapasitas fisik rumah sakit, seperti pengadaan lahan parkir, melalui sinergi dengan pemprov atau proyek nasional.
5. Memperkuat kemitraan strategis untuk saling berbagi sumber daya, pelatihan, hingga bantuan teknis dan teknologi.

Tabel 3.5.
Strategis Strength (S)-Threat (T)

Strength (S)	Threat (T)	Strategi ST
Layanan subspecialistik	Persaingan RS swasta	Tingkatkan layanan unggulan berbasis subspecialis dengan sistem diferensiasi klinik (center of excellence)
RS rujukan & pendidikan utama	Lonjakan pasien & beban operasional	Bangun sistem manajemen antrian & layanan berbasis digital untuk efisiensi alur pasien
Akreditasi Paripurna	Tuntutan layanan berkualitas	Gunakan status akreditasi sebagai alat promosi dan jaminan mutu ke publik
SDM kompeten	Ketergantungan pada SDM kunci	Buat program pengkaderan & pelatihan berjenjang untuk regenerasi tenaga ahli
Lokasi strategis	Persaingan dari RS di sekitar	Optimalkan branding dan kemudahan akses layanan (transportasi, parkir, informasi online)
Fasilitas lengkap	Ancaman overload & keterbatasan anggaran	Susun prioritas pemanfaatan alat & efisiensi operasional melalui audit internal rutin
IT berbasis sistem	Ancaman cyber attack & kesenjangan digital	Perkuat sistem keamanan data & tingkatkan kapabilitas digital melalui kerja sama dengan vendor terpercaya
Pengampu jejaring RS	Perubahan kebijakan rujukan	Gunakan peran pengampu untuk mengadvokasi sistem rujukan yang adil & berbasis kebutuhan wilayah

Beberapa langkah strategis utama yang dapat diambil:

1. Meningkatkan daya saing layanan unggulan melalui inovasi klinik dan pemanfaatan teknologi.
2. Mengoptimalkan sistem informasi dan manajemen digital untuk menjawab lonjakan pasien dan efisiensi internal.
3. Mengembangkan SDM dan sistem regenerasi tenaga ahli agar tidak bergantung pada individu tertentu.
4. Memanfaatkan akreditasi sebagai kekuatan branding dan promosi mutu layanan.
5. Mengelola dan mengamankan infrastruktur IT, mengingat tingginya ketergantungan terhadap sistem digital.
6. Menggunakan peran sebagai pengampu jejaring untuk memperkuat sistem rujukan dan memperjuangkan dukungan kebijakan dari pusat.

Tabel 3.6.
Strategis Weakness (W)-Threat (T)

<i>Weakness (W)</i>	<i>Threat (T)</i>	Strategi WT
Investasi belum optimal	Pengurangan dana pemerintah	Optimalkan pemanfaatan aset dan fasilitas melalui kerja sama pemanfaatan aset non-medis dan pengembangan unit usaha layanan khusus
Proses bisnis belum merata	Meningkatnya kompetisi & perubahan regulasi	Lakukan audit manajemen internal dan percepat penyusunan SOP seragam lintas unit untuk memperkuat efisiensi dan adaptasi
Inefisiensi SDM & fasilitas	Instabilitas moneter	Terapkan sistem efisiensi berbasis kinerja dan penggunaan teknologi untuk penghematan biaya operasional
Lahan parkir terbatas	Meningkatnya tuntutan pasien & kenyamanan layanan	Kembangkan kerja sama penyediaan lahan parkir eksternal atau sistem parkir vertikal dengan mitra pihak ketiga
Keterbatasan anggaran	Penurunan dana pemerintah & tekanan operasional	Prioritaskan anggaran untuk pelayanan utama dan ajukan hibah/investasi dari CSR, swasta, atau hibah pemerintah pusat
Ketidaksiapan regulasi	Perubahan kebijakan cepat	Bentuk tim regulasi & hukum internal untuk monitoring perubahan aturan, serta melakukan pelatihan berkala pada staf

Berikut beberapa strategi utama yang perlu difokuskan RSUD Arifin Achmad untuk mengurangi dampak kelemahan dan ancaman:

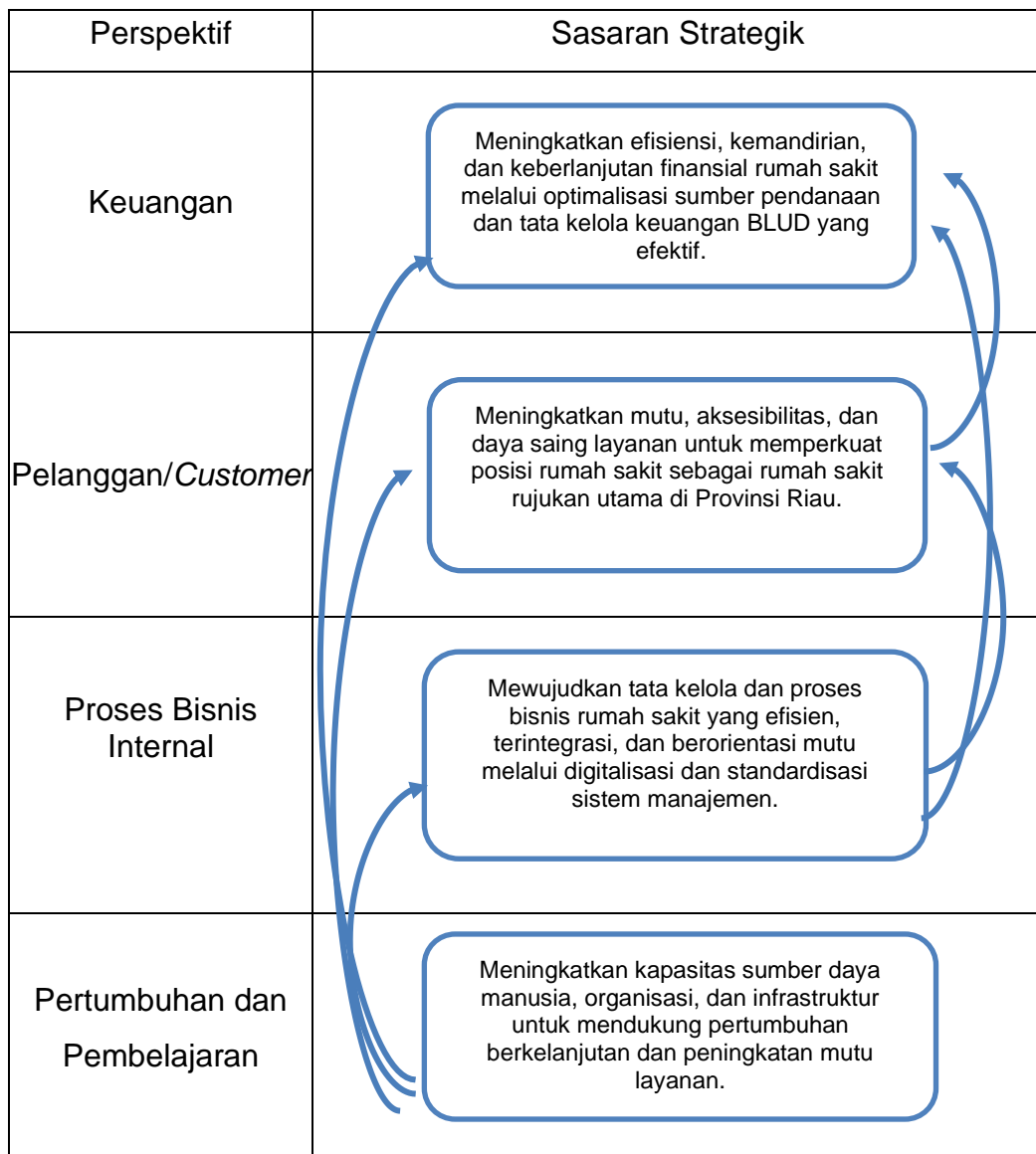
1. Efisiensi biaya dan investasi melalui audit internal, efisiensi SDM, dan sistem manajemen berbasis performa.
2. Diversifikasi sumber pendanaan (non-APBD), seperti unit layanan berbayar, CSR, atau pemanfaatan aset idle.
3. Peningkatan daya saing operasional melalui standarisasi proses bisnis antar unit dan adopsi teknologi digital.
4. Manajemen risiko regulasi dan hukum pasien dengan membentuk tim kepatuhan dan melakukan sosialisasi regulasi baru.
5. Adaptasi terhadap sistem rujukan dengan memperkuat layanan unggulan/subspesialistik agar tetap menjadi tujuan rujukan tersier.
6. Penyediaan sarana pendukung pasien dan keluarga (termasuk parkir) melalui kolaborasi dengan sektor swasta.

2. Rencana Pengembangan Layanan

a. Peta Strategi

Alternatif Strategi dari analisis SWOT (gambar 3.3.) kemudian disajikan ke dalam bentuk peta yang sistematis berupa peta strategi sehingga dapat terlihat hubungan sebab akibat antara satu sasaran strategis dengan sasaran strategis yang lain.

Gambar 3.1
Peta Strategi



b. Penentuan *Key Performance Indicators* (KPI) Setiap Perspektif

Tabel 3.7.
Key Performance Indicators (KPI)

Perspektif	Sasaran Strategik	KPI
Keuangan	Meningkatkan efisiensi, kemandirian, dan keberlanjutan finansial rumah sakit melalui optimalisasi sumber pendanaan dan tata kelola keuangan yang efektif.	Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Paripurna (Status Akreditasi) Persentase Fasilitas Kesehatan yang melakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan (Persentase Indikator Nasional Mutu/INM yang telah memenuhi target pencapaian) Nilai <i>Cost Recovery Rate (CRR)</i>
Pelanggan/Customer	Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Paripurna (Status Akreditasi) Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan
Proses Bisnis Internal	Meningkatnya Fungsi Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Persentase Unit layanan yang terintegrasi SIM RS
Pertumbuhan dan Pembelajaran	Meningkatnya sumber daya kesehatan	Persentase Faskes memiliki sarana prasarana dan alat kesehatan sesuai standar (Persentase kelengkapan sarana, prasarana dan alat kesehatan/ASPAK) Persentase Faskes memiliki sarana prasarana dan alat kesehatan sesuai standar (Persentase SDM Kesehatan yang tersertifikasi kompetensi/memiliki STR)

c. Inisiatif Strategis Rencana Pengembangan Layanan

Tabel 3.8
Inisiatif Strategis

Perspektif	Key Performance Indicators (KPI)	Inisiatif Strategis
Keuangan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Paripurna (Status Akreditasi) 2. Persentase Fasilitas Kesehatan yang melakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan (Persentase Indikator Nasional Mutu/INM yang telah memenuhi target pencapaian) 3. Nilai <i>Cost Recovery Rate (CRR)</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Penguatan sistem mutu, pelatihan, pendampingan akreditasi, digitalisasi dokumen mutu • Implementasi INM, dashboard mutu digital, evaluasi & insentif kinerja mutu • Optimalisasi pendapatan, pengendalian biaya, diversifikasi pendanaan, sistem keuangan digital
Pelanggan/Customer	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Paripurna (Status Akreditasi) 2. Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> • Penguatan sistem mutu, pelatihan SDM, pendampingan akreditasi, digitalisasi dokumen • Survei IKM digital, tindak lanjut keluhan, pelatihan service excellence, peningkatan kenyamanan fasilitas
Proses Bisnis Internal	Persentase Unit layanan yang terintegrasi SIM RS	<ul style="list-style-type: none"> • Penguatan SIMRS, peningkatan infrastruktur TI, dan literasi digital pegawai
Pertumbuhan dan Pembelajaran	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persentase Faskes memiliki sarana prasarana dan alat kesehatan sesuai standar (Persentase kelengkapan sarana, prasarana dan alat kesehatan/ASPAK) 2. Persentase Faskes memiliki sarana prasarana dan alat kesehatan sesuai standar (Persentase SDM Kesehatan yang tersertifikasi kompetensi/memiliki STR) 	<ul style="list-style-type: none"> • Penguatan perencanaan kebutuhan, pemeliharaan alat, optimalisasi pembiayaan, dan integrasi ASPAK • Pemetaan STR, fasilitasi sertifikasi, CPD, sistem SDM digital, dan reward–punishment

RSUD Arifin Achmad sebagai salah satu unit pelaksana teknis bersifat khusus Dinas Kesehatan Provinsi Riau yang membidangi urusan kesehatan di pemerintah Provinsi Riau yang mempunyai fungsi melayani masyarakat, sehingga RSUD Arifin Achmad perlu terus berupaya meningkatkan kualitas pelayanan. Bila inisiatif strategis seluruh key performance indicators dari setiap perspektif di tabel dilaksanakan maka diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan. Salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik, sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, perlu dilakukan penghitungan indeks kepuasan masyarakat di RSUD Arifin Achmad sebagai tolok ukur untuk menilai tingkat kualitas pelayanan yang diberikan. Data indeks kepuasan masyarakat menjadi bahan penilaian terhadap unsur pelayanan yang masih perlu perbaikan dan menjadi pendorong setiap unit penyelenggara pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanan di RSUD Arifin Achmad.

Mengingat jenis pelayanan sangat beragam dengan sifat dan karakteristik yang berbeda, maka untuk memudahkan penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) unit pelayanan diperlukan penetapan unsur penilaian untuk mengukur indeks kepuasan masyarakat di setiap unit pelayanan. Mutu pelayanan rumah sakit merupakan dimensi yang sangat strategis untuk mencapai *Universal Health Coverage* (UHC) dan *Sustainable Development Goals* (SDGs) yakni kehidupan sehat dan sejahtera. Seperti diamanatkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dalam upaya peningkatan mutu pelayanan, rumah sakit wajib melakukan akreditasi secara berkala minimal 3 (tiga) tahun sekali. Akreditasi adalah acuan rumah sakit dalam meningkatkan mutu layanan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan yang ada, salah satunya melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1596/2024 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit.

BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

A. VISI

Visi RSUD Arifin Achmad adalah gambaran arah pembangunan atau kondisi masa depan yang ingin dicapai dalam kurun waktu 5 tahun. Visi RSUD Arifin Achmad disusun mengacu pada Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Riau pada dokumen rencana strategis Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2025 – 2029. Rumah Sakit Arifin Achmad menyadari perannya sebagai UPT Daerah Bersifat Khusus dibawah Dinas Kesehatan Provinsi Riau yang harus mampu memberikan pelayanan kesehatan, pendidikan serta penelitian yang menjadi tugas pokok dan fungsinya serta mendukung tercapainya visi Gubernur Riau serta memenuhi kebutuhan masyarakat di sekitarnya, maka visinya adalah:

Visi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2025 – 2029 :

“ Menjadi Rumah Sakit Pendidikan Mandiri dengan Pelayanan Paripurna yang Memenuhi Standar Internasional ”

Visi ini mencerminkan tujuan rumah sakit untuk menjadi pusat rujukan kesehatan terkemuka yang memenuhi standar internasional, serta menjadi tempat pendidikan dan penelitian kesehatan.

Berikut adalah rincian visi tersebut:

- **Rumah Sakit Pusat Rujukan :**

RSUD Arifin Achmad berfungsi sebagai pemberi layanan rujukan utama di Provinsi Riau.

- **Berdaya Saing Internasional:**

Rumah sakit ini berkomitmen untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan administrasi yang memenuhi standar internasional, mengutamakan keselamatan pasien, serta mengacu pada perkembangan terbaru dalam ilmu kedokteran.

- **Pendidikan dan Penelitian:**

Rumah sakit ini juga menjalankan fungsi sebagai rumah sakit pendidikan kedokteran dan kesehatan lainnya, serta tempat penelitian kesehatan yang mandiri.

Keterkaitan Visi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dengan Visi Pemerintah Provinsi Riau yaitu pada Visi Riau “**Riau Berbudaya Melayu, Dinamis, Ekologis, Agamis dan Maju**”, maka dalam pelaksanaan pemerintahan dan pembangunan periode 2025-2029, yang merupakan periode akhir dari Visi Riau 2025 dicanangkan Visi Provinsi Riau dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Riau tahun 2025-2029. Visi tersebut akan diwujudkan dengan Misi Gubernur Riau tahun 2025-2029.

Visi RSUD Arifin Achmad sejalan dengan cita-cita Pemerintah Provinsi Riau mewujudkan kehidupan berkualitas melalui pemerataan layanan Kesehatan. Selain melalui pemerataan, layanan Kesehatan harus lebih bermutu sehingga masyarakat menerima pelayanan Kesehatan yang berkualitas. Kehidupan masyarakat lebih baik dan terdorong untuk berperan aktif dan mandiri untuk menjadi lebih sehat.

B. Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan RSUD Arifin Achmad

Rumusan Misi, Tujuan, Sasaran dan Arah Kebijakan relevan dengan visi, misi serta tujuan dan sasaran Gubernur Riau pada RPJMD Provinsi Riau Tahun 2025-2029 **Misi 1** yaitu : ***Membangun manusia yang sehat dan berkualitas melalui pelayanan pendidikan dan kesehatan yang merata dan berkeadilan serta keberpihakan pada disabilitas dan kelompok marginal.*** Misi ini diarahkan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang berdaya saing melalui peningkatan derajat pendidikan masyarakat, derajat kesehatan masyarakat dan kesetaraan gender.

Dalam rangka pencapaian **Tujuan** *Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat yang sehat dan produktif* dengan **indikator** *Umur Harapan Hidup (tahun)* dan **Sasaran** *Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan* dengan **indikator** *Tingkat Kepuasan Pasien di Fasilitas Kesehatan Lanjutan*

(RSUD Arifin Achmad) (Indeks). maka RSUD Arifin Achmad menetapkan **Misi** RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2025 – 2029 ;

- Menyelenggarakan fungsi pelayanan kesehatan sesuai dengan standar internasional dan menjadi pusat rujukan bagi rumah sakit lainnya di Provinsi Riau;
- Melaksanakan fungsi sebagai rumah sakit pendidikan kedokteran dan pendidikan kesehatan lainnya;
- Melaksanakan fungsi administrasi secara profesional

RSUD Arifin Achmad menetapkan Misi, Tujuan, Sasaran dan Arah Kebijakan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau sesuai dengan kelas A rumah sakit sebagai berikut :

1. Misi 1 : Menyelenggarakan fungsi pelayanan kesehatan sesuai dengan standar dan menjadi pusat rujukan bagi rumah sakit lainnya di Provinsi Riau.
Tujuan : Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat yang sehat dan produktif
Sasaran : Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan
Strategi : 1. Peningkatan sarana dan prasarana RS sesuai standar pelayanan
2. Dukungan Peningkatan kualitas dan penyediaan sarana prasarana pelayanan Kesehatan primer dan rujukan
Arah : Peningkatan kualitas dan penyediaan sarana prasarana
Kebijakan pelayanan Kesehatan rujukan

Sasaran pada Misi 1 ini merupakan sasaran yang mendukung misi 1 Gubernur Riau di dalam RPJMD Provinsi Riau Tahun 2025-2029.

2. Misi 2 : Melaksanakan fungsi sebagai rumah sakit pendidikan kedokteran, pendidikan kesehatan lainnya dan penelitian.
Tujuan : Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat yang sehat dan produktif
Sasaran : Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan

Strategi : 1. Peningkatan Kompetensi tenaga Kesehatan sesuai standar

2. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan melalui pendidikan kedokteran, pendidikan kesehatan lainnya dan penelitian serta pengembangan

3. Meningkatkan kerjasama dengan institusi pendidikan lainnya

Arah Kebijakan : 1. Pemenuhan Sumber Daya Manuasia Kesehatan dengan pelatihan yang kompeten.

2. Pemenuhan Lembaga pendidikan dan pelatihan bidang Kesehatan terakreditasi oleh kementerian Kesehatan.

3. Peningkatan integrasi pelayanan, pendidikan, dan penelitian serta pengembangan dibidang Kesehatan.

4. Memanfaatkan teknologi informasi dalam peningkatan pengetahuan dan institusi pendidikan sebagai sarana promosi dan kerjasama.

Sasaran pada Misi 2 ini merupakan sasaran yang mendukung misi 1 Gubernur Riau di dalam RPJMD Provinsi Riau Tahun 2025-2029, sesuai dengan penetapan RSUD Arifin Achmad sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama.

3. Misi 3 : Melaksanakan fungsi administrasi secara profesional.

Tujuan : Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat yang sehat dan produktif

Sasaran : Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan

Strategi : 1. Meningkatnya fungsi administrasi berbasis teknologi informasi.

2. Meningkatkan pelayanan kesehatan melalui pengelolaan teknologi informasi

3. Meningkatkan tata kelola BLUD RS

- Arah Kebijakan : 1. Melakukan Pengelolaan, evaluasi dan Pengembangan SIM-RS
2. Melakukan manajemen Aset Sarana dan Prasarana Rumah Sakit
 3. Meningkatkan Pengelolaan Pendapatan Rumah Sakit

Sasaran pada Misi 3 ini merupakan sasaran yang mendukung misi 1 Gubernur Riau di dalam RPJMD Provinsi Riau Tahun 2025-2029.

Untuk tercapainya tujuan yang telah diuraikan diatas, maka sasaran yang ingin dicapai dapat dilihat pada Tabel 4.1 sebagai berikut :

Tabel. 4.1
Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan

NO	TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
1.	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat yang Sehat dan produktif	Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	1. Peningkatan sarana prasarana RS sesuai standar layanan	Peningkatan kualitas dan penyediaan sarana-prasarana pelayanan kesehatan primer dan rujukan
2			2. Dukungan Peningkatan kualitas dan penyediaan sarana-prasarana pelayanan kesehatan primer dan rujukan	
3.			1. Peningkatan Kompetensi tenaga Kesehatan sesuai standar 2. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan melalui pendidikan kedokteran, pendidikan kesehatan lainnya dan penelitian serta pengembangan 3. Meningkatkan kerjasama dengan institusi pendidikan lainnya	1. Pemenuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan dengan pelatihan yang kompeten. 2. Pemenuhan Lembaga pendidikan dan pelatihan bidang Kesehatan terakreditasi oleh kementerian Kesehatan. 3. Peningkatan integrasi pelayanan, pendidikan, dan penelitian serta pengembangan dibidang Kesehatan. 4. Memanfaatkan teknologi informasi dalam peningkatan pengetahuan dan institusi pendidikan sebagai sarana promosi dan kerjasama.

			<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan fungsi administrasi berbasis teknologi informasi. 2. Meningkatkan pelayanan kesehatan melalui pengelolaan teknologi informasi 3. Meningkatkan tata kelola BLUD RS 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Pengelolaan, evaluasi dan Pengembangan SIM-RS 2. Melakukan manajemen Aset Sarana dan Prasarana Rumah Sakit 3. Meningkatkan Pengelolaan Pendapatan Rumah Sakit
			<p>Pemberdayaan masyarakat, peningkatan akses dan perlindungan sosial secara inklusif dengan mengarusutamakan gender dan disabilitas agar seluruh kelompok, termasuk perempuan dan penyandang disabilitas, memperoleh kesempatan yang setara dalam pembangunan dan peningkatan kesejahteraan.</p>	<p>mewujudkan pembangunan yang inklusif dan berkeadilan melalui peningkatan akses, partisipasi, kontrol, serta manfaat pembangunan bagi seluruh masyarakat, khususnya kelompok miskin, perempuan, dan penyandang disabilitas</p>

Tabel. 4.2

Rumusan Tujuan dan Sasaran Rencana Strategis pada Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2025 – 2029

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR	BASELINE	TARGET TAHUN						KET.
				2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	
Membangun manusia yang sehat dan berkualitas melalui pelayanan pendidikan dan kesehatan yang merata dan berkeadilan serta keberpihakan pada disabilitas dan kelompok marjinal	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat yang Sehat dan produktif		Umur Harapan Hidup (tahun)	74,41	74,3	74,58	74,87	75,16	75,44	75,73	
		Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	Tingkat Kepuasan Pasien di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lanjutan (RSUD Arifin Achmad) (persen)	83,91	84,50	84,50	85,00	85,00	85,50	85,50	
			Status Akreditasi	Tingkat Paripurna ★★★★★	Tingkat Paripurna ★★★★★	Tingkat Paripurna ★★★★★	Tingkat Paripurna ★★★★★	Tingkat Paripurna ★★★★★	Tingkat Paripurna ★★★★★	Tingkat Paripurna ★★★★★	Tingkat Paripurna ★★★★★

Untuk memudahkan pelaksanaan evaluasi dan pencapaian indikator tersebut, perlu dijelaskan formulasi perhitungan dari masing-masing indikator. Adapun formulasi masing-masing indikator dapat dilihat pada Tabel 4.3 berikut ini:

Tabel 4.3

Formulasi dan Perhitungan Indikator

Indikator kinerja	Formula Perhitungan
1. Tingkat Kepuasan Pasien di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lanjutan (RSUD Arifin Achmad) (<i>persen</i>)	<p>Metode/Rumus Perhitungan Total skor Indeks Kepuasan Pasien dari setiap fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan yang dievaluasi dibagi jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang dievaluasi.</p> <p>Rata-rata Indeks Kepuasan Pasien di fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan (rumah sakit dan klinik utama) yang dievaluasi. Fasilitas pelayanan kesehatan yang dievaluasi ditentukan berdasarkan jumlah minimum sampel yang diterima secara statistik, Nilai (%)</p> <p>Kategori Kepuasan Interpretasi Umum $\geq 90\%$ Sangat Puas Pelayanan sangat baik, kebutuhan dan harapan pasien terpenuhi dengan sangat baik. 80–89% Puas Pelayanan baik, sebagian besar pasien merasa puas, Nilai (%)</p> <p>Kategori Kepuasan Interpretasi Umum $\geq 90\%$ Sangat Puas Pelayanan sangat baik, kebutuhan dan harapan pasien terpenuhi dengan sangat baik. 80–89% Puas Pelayanan baik, sebagian besar pasien merasa puas.</p>
2. Pertumbuhan peserta didik pendidikan kedokteran	<p>Jumlah peserta didik pendidikan kedokteran tahun berjalan dibagi jumlah peserta didik pendidikan kedokteran tahun lalu</p>
3. Persentase Terintegrasinya sistem informasi	<p>Jumlah unit yang terintegrasi dibagi dengan seluruh unit dikali 100%</p>

Guna mencapai visi dan mewujudkan misi maka RSUD Arifin Achmad perlu didukung sumber daya manusia dan system yang menjunjung tinggi nilai-nilai, Prinsip dasar Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Ahmad merupakan norma atau aturan yang menggambarkan bentuk kinerja sehari – hari dari seluruh pegawai yang harus dilaksanakan sesuai dengan unit kerja masing – masing. Berikut ini merupakan prinsip dasar atau nilai-nilai kinerja pegawai Rumah Sakit Umum

Daerah Arifin Ahmad, adalah sebagai berikut :

1. Tanggungjawab

Kewajiban untuk memikul segala akibat yang timbul karena hasil pekerjaannya dalam memberikan pelayanan yang terbaik bagi pelanggan internal dan eksternal.

2. Profesional

Tindak tanduk yang bercirikan suatu profesi atau orang yang ahli dalam bidangnya dengan memegang teguh etika profesi dan standar mutu keahlian yang tinggi.

3. Tanggap

Bereaksi cepat, tepat, proaktif, fleksibel dan mengambil inisiatif.

4. Empati

Cepat menolong, merawat, kooperatif, peka dan sabar.

5. Ramah

Bertutur kata dan bersikap manis dengan berpraduga positif serta berbudi bahasa menarik dan selalu berusaha untuk menolong pelanggan dengan tulus dan ikhlas.

Nilai-nilai

Nilai - nilai yang di anut RSUD Arifin Achmad

1. Kejujuran

Jujur dalam memberikan informasi kepada pasien dan masyarakat dalam segala aspek.

2. Kerja Sama

Menjalin hubungan kerja sama sesuai kompetensi dan profesi.

3. Tanggung Jawab

Bertanggung jawab terhadap segala tindakan yang dilakukan.

4. Prestasi Kerja

Selalu berusaha meningkatkan kinerja baik medis maupun non medis.

5. Keterbukaan

Transparansi dalam segala aspek manajemen dan pelayanan.

6. Melayani pada Sesama

Tidak membeda-bedakan suku, antar golongan, ras, dan agama dalam melakukan pelayanan kepada masyarakat.

Prinsip dasar dan nilai – nilai tersebut di atas dilaksanakan oleh seluruh pegawai RSUD Arifin Achmad, yang diharapkan dapat menghasilkan kinerja yang baik dan memenuhi kebutuhan serta kepuasan pelanggan internal dan eksternal rumah sakit. mengingat rumah sakit merupakan instansi yang kompleks, padat modal, padat kerja, padat teknologi, padat masalah, maka untuk menyatukan langkah dalam mewujudkan visi dan misinya RSUD Arifin Achmad membuat *tag line* “Menata Hati Menggapai Mimpi”. dengan demikian seluruh personel yang terkait dalam mencapai tujuan harus bersikap profesional dan mempertimbangkan aspek hati nurani masing-masing.

Sehingga menghasilkan budaya kerja atau nilai-nilai kinerja pegawai Rumah Sakit Umum Arifin Ahmad dengan ciri sebagai berikut :

1. Selalu ingin menjadi yang lebih baik.
2. Berkepribadian dan bersikap ramah dalam lingkungan kerja.
3. Berpenampilan sederhana, menarik, tenang, cerdas dan professional.

Pengembangan RSUD Arifin Achmad

Dalam upaya meningkatkan kinerja menuju kemandirian, RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau melaksanakan berbagai kegiatan strategis dengan mengembangkan pelayanan unggulan berupa pelayanan kanker terpadu, pelayanan jantung terpadu, dan pelayanan trauma, sebagaimana ditetapkan dalam Keputusan Direktur Nomor Kpts. 430/IX/2016 tentang Penetapan Layanan Unggulan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Sebagai rumah sakit pusat rujukan bagi 11 kabupaten/kota di Provinsi Riau, RSUD Arifin Achmad juga telah mengembangkan pelayanan ginjal terpadu serta ditunjuk sebagai salah satu rumah sakit jejaring pengampu delapan layanan prioritas oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Dalam rangka mendukung pengembangan layanan unggulan dan rujukan tersebut, RSUD Arifin Achmad melakukan

pembangunan dan renovasi gedung, pengadaan alat kesehatan berteknologi tinggi, penambahan kapasitas tempat tidur, serta peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM) rumah sakit. Berikut ini rencana pengembangan rumah sakit setiap tahun.

TAHUN 2025

a. Poli Utama

Pengembangan Poli Utama di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan melalui penyediaan fasilitas medis eksklusif yang dilengkapi dengan teknologi terkini, ruang perawatan yang nyaman, serta pelayanan kesehatan yang lebih personal dan profesional bagi pasien eksekutif.

b. Melengkapi Alat Kesehatan (Standar KRIS)

Pemenuhan Standar Klasifikasi Rumah Sakit Indonesia (KRIS) dilakukan dengan melengkapi alat kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku guna meningkatkan kualitas layanan serta menjamin pelayanan yang optimal, aman, dan bermutu bagi pasien.

c. Reviu Masterplan

Master Plan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau yang disusun tahun 2017 perlu direviu guna menilai kembali kelayakan dan relevansinya dengan dinamika kebutuhan, kapasitas, efisiensi operasional, serta arah pembangunan ke depan.

d. DED Kedokteran Nuklir

Untuk mendukung layanan diagnostik dan terapi radioisotop, disusun Dokumen DED sebagai acuan pembangunan fasilitas Kedokteran Nuklir yang memenuhi standar keselamatan, teknis, dan regulasi BAPETEN, Kementerian Kesehatan, serta standar internasional.

e. Optimalisasi Fungsi Lantai 3, 4 Dan 5 Gedung Utama Untuk VIP

Optimalisasi lantai 3, 4, dan 5 Gedung Utama VIP RSUD Arifin Achmad bertujuan meningkatkan efisiensi ruang dan kenyamanan layanan bagi pasien melalui pengembangan layanan, perbaikan fasilitas, dan penataan fungsi ruang

f. Pemenuhan Sarana Prasarana KRIS JKN Tahap 1

Untuk mendukung implementasi KRIS JKN Tahap 1, fasilitas kesehatan telah memenuhi standar sarana dan prasarana, termasuk perbaikan tempat tidur, tirai, ventilasi, pencahayaan, kamar mandi, dan fasilitas penunjang demi meningkatkan mutu dan kenyamanan layanan.

g. Pengembangan Jejaring RS Pengampu

Pengembangan jejaring rumah sakit pengampu dilakukan untuk meningkatkan mutu layanan melalui pembinaan, pendampingan, dan alih pengetahuan guna mewujudkan sistem rujukan yang efektif dan berkelanjutan

h. Peningkatan Pelayanan Kesehatan (BLUD)

Penguatan sistem pengelolaan keuangan BLUD dilakukan untuk meningkatkan mutu, efisiensi, dan efektivitas layanan RSUD Arifin Achmad melalui optimalisasi manajemen berbasis kinerja, peningkatan kompetensi SDM, pengembangan sarana sesuai standar keselamatan, serta inovasi teknologi, transparansi, dan akuntabilitas pengelolaan keuangan.

TAHUN 2026

a. Melengkapi Alat Kesehatan (Standar KRIS) Dan Pemenuhan Alat Kesehatan Rumah Sakit Berdasarkan Kompetensi Tahap 1

Program pemenuhan alat kesehatan Tahap 1 dilaksanakan untuk memenuhi standar KRIS, meningkatkan mutu dan keselamatan pelayanan, memperkuat layanan unggulan, serta mendukung pencapaian SPM dan akreditasi rumah sakit.

- b. Pemenuhan Sarana Prasarana Rumah Sakit (Pengadaan UPS 10 Kva 20 Bh, Pemeliharaan UPS Ganti Baterai)

Untuk menjaga kestabilan pasokan listrik dan keberlangsungan layanan, dilakukan pengadaan serta pemeliharaan rutin UPS di area kritis guna memastikan kinerja peralatan tetap optimal dan mencegah gangguan pelayanan.

- c. Lanjutan Pengembangan Jejaring RS Pengampu

Pengembangan jejaring RS pengampu dilakukan melalui koordinasi dan kolaborasi bidang layanan unggulan untuk memperkuat pendampingan teknis, rujukan terintegrasi, dan peningkatan kapasitas SDM guna pemerataan mutu serta percepatan pencapaian standar pelayanan.

- d. Pelatihan Nakes Kedokteran Nuklir

Pelatihan tenaga kesehatan di bidang Kedokteran Nuklir dilakukan untuk meningkatkan kompetensi dan keselamatan dalam pelayanan diagnostik dan terapeutik berbasis teknologi nuklir, guna mendukung pengembangan layanan unggulan dan peran rumah sakit sebagai pusat rujukan terpadu.

- e. Revisi Kerjasama Dengan Fakultas Kedokteran Universitas Riau (UNRI)

Revisi kerja sama RS dengan Fakultas Kedokteran UNRI dilakukan untuk memperkuat jejaring akademik, mendukung fungsi pendidikan dan penelitian, serta meningkatkan mutu layanan dan kinerja rumah sakit secara berkelanjutan.

TAHUN 2027

- a. Pemenuhan Sarana Prasarana Rumah Sakit (Hydrant, Pengadaan Cold Storage)

Pemenuhan sarana prasarana dilakukan bertahap untuk meningkatkan mutu, keselamatan, dan efisiensi layanan melalui pengadaan sistem hydrant dan cold storage guna mendukung standar pelayanan dan akreditasi rumah sakit

- b. Pemenuhan Alat Kesehatan Rumah Sakit Berdasarkan Kompetensi Tahap II Jantung, Kanker,forensik, Neonatus, Ibu Dan Ginekolog, Hematologi

Pemenuhan alat kesehatan Tahap II di RSUD Arifin Achmad dilakukan untuk memperkuat layanan unggulan seperti jantung, kanker, forensik, neonatus, ibu dan ginekologi, serta hematologi guna meningkatkan mutu dan ketersediaan pelayanan spesialistik.

- c. Pembangunan IPAL Recycle Dan Rehabilitasi IPAL Utama

Pembangunan dan rehabilitasi IPAL di RSUD Arifin Achmad dilakukan untuk mendukung green hospital melalui pengolahan limbah cair yang efisien, ramah lingkungan, dan berkelanjutan dengan pemanfaatan ulang air olahan untuk kebutuhan nonmedis.

- d. Pengadaan Ambulance

Pengadaan ambulans di RSUD Arifin Achmad bertujuan meningkatkan mutu layanan kegawatdaruratan dan rujukan pasien agar penanganan lebih cepat, aman, dan sesuai standar pelayanan

- e. Penggantian Trafo Yg Rusak 1250 Kva

Penggantian trafo 1250 KVA di RSUD Arifin Achmad dilakukan untuk menjamin kestabilan pasokan listrik bagi seluruh unit layanan, terutama ruang kritikal, agar operasional rumah sakit berjalan lancar tanpa gangguan.

- f. Pembangunan Gedung Kedokteran Nuklir beserta Hot Labs

Kedokteran Nuklir adalah cabang ilmu kedokteran yang memanfaatkan radiasi nuklir untuk diagnosis dan terapi penyakit. Fasilitas empat lantai akan dibangun di sebelah Gedung Kanker Terpadu, dengan persiapan SDM kesehatan dan penyediaan ruang hot lab berproteksi radiasi untuk pengelolaan radiofarmaka.

- g. Pengadaan Server Simrs EMR

SIMRS mengintegrasikan seluruh data dan operasional rumah sakit agar informasi lebih efisien dan transparan. Saat ini diperlukan upgrade server dan

storage untuk mendukung peningkatan kapasitas data dan kinerja sistem.

h. Pengadaan Genset 1250, 2 Unit Kva

Pengadaan dua genset 1250 kVA di RSUD Arifin Achmad dilakukan untuk menjamin keandalan pasokan listrik bagi seluruh fasilitas vital dan memastikan pelayanan medis tetap berjalan optimal saat terjadi gangguan listrik.

i. Bangunan TPS Domestik

TPS domestik RSUD Arifin Achmad adalah tempat penampungan sementara sampah domestik sebelum dibawa ke TPA, dengan kapasitas dan fasilitas pemilahan yang perlu ditambah dan diperbaiki, termasuk penerapan konsep 3R.

j. DED Renovasi Gedung Laboratorium PA Dan PK

RSUD Arifin Achmad akan merenovasi Gedung Laboratorium PA dan PK untuk memenuhi standar rumah sakit tipe A, meningkatkan kapasitas, tata ruang, dan infrastruktur, dengan DED sebagai dasar perencanaan teknis yang mendukung pelayanan kesehatan dan pendidikan klinis.

k. DED Bangunan Gudang Logistik Dan Workshop (Bengkel) dan Laundry

RSUD Arifin Achmad akan membangun Gudang Logistik, Workshop, dan Laundry baru untuk mendukung operasional rumah sakit, meningkatkan efisiensi penyimpanan, perawatan peralatan, dan pengelolaan linen, dengan DED sebagai dasar perencanaan teknis yang matang.

l. DED Renovasi Gedung Rekam Medik

RSUD Arifin Achmad akan merenovasi Gedung Rekam Medik untuk meningkatkan kapasitas, sirkulasi, keamanan data, dan kenyamanan, dengan DED sebagai panduan teknis pelaksanaan renovasi

m. DED Gedung Parkir

Saat ini RSUD Arifin Achmad masih kekurangan lahan parkir sehingga perlu untuk membangun gedung Parkir.

TAHUN 2028

a. Pembangunan Gedung Parkir

RSUD Arifin Achmad membangun Gedung Parkir untuk menyediakan fasilitas aman, nyaman, dan teratur, mengurangi kepadatan lalu lintas, serta mendukung operasional dan kualitas pelayanan rumah sakit.

b. Pemenuhan Alat Kesehatan Rumah Sakit Berdasarkan Kompetensi Tahap III Paru Dan Pernafasan, Infeksi Dan Parasite, Pencernaan Dan Hepatobilier, luka Bakar, Trauma

RSUD Arifin Achmad akan melengkapi alat kesehatan untuk Paru, Infeksi & Parasit, Pencernaan & Hepatobilier, Luka Bakar, dan Trauma sesuai standar kompetensi Tahap III, guna mendukung pelayanan medis yang tepat, efisien, dan berkelanjutan.

c. Pembangunan Gedung Rawat Inap Anak

RSUD Arifin Achmad akan membangun Gedung Rawat Inap Anak yang modern, aman, nyaman, dan ramah anak, lengkap dengan fasilitas pendukung, untuk meningkatkan kualitas layanan, mengurangi kepadatan, dan menunjang kesembuhan pasien anak secara optimal.

d. Pembangunan Poliklinik Rawat Jalan

RSUD Arifin Achmad akan membangun Gedung Rawat Jalan baru untuk menggantikan gedung lama yang berusia 30 tahun, guna memberikan pelayanan lebih optimal, tertata, dan nyaman bagi ratusan pasien setiap hari.

e. DED Rehabilitasi Medik

RSUD Arifin Achmad menyusun DED untuk renovasi Rehabilitasi Medik agar perencanaan teknis, tata ruang, dan fasilitas sesuai standar, sehingga renovasi berjalan efisien dan mendukung pelayanan kesehatan optimal.

f. DED Gedung Farmasi

RSUD Arifin Achmad menyusun DED renovasi Gedung Farmasi untuk menyesuaikan fasilitas dengan standar rumah sakit, meningkatkan efisiensi, keamanan, dan kenyamanan, serta mendukung kualitas layanan farmasi.

g. DED Gedung Gizi

RSUD Arifin Achmad menyusun DED renovasi Gedung Gizi untuk menciptakan ruang pengolahan makanan yang higienis, efisien, ergonomis, dan sesuai standar rumah sakit, guna meningkatkan kualitas pelayanan gizi pasien.

h. Renovasi Gedung Rekam Medik

Instalasi Rekam Medis RSUD Arifin Achmad perlu direnovasi untuk memperbaiki ergonomi, memperluas ruang kerja dan penyimpanan, serta mendukung kinerja petugas agar penyediaan rekam medis lebih cepat dan efektif.

i. Renovasi Gedung Laboratorium PA dan PK

Laboratorium Patologi Klinik RSUD Arifin Achmad perlu diperluas untuk memenuhi kebutuhan darah 4.000–5.000 kantong per bulan serta mendukung layanan darah, pendidikan, dan penelitian medis.

j. Pembangunan Gudang Logistik dan Workshop (Bengkel)

RSUD Arifin Achmad membangun Gudang Logistik, Workshop, dan Laundry untuk mendukung penyimpanan, perawatan peralatan, dan pengelolaan linen secara efisien, higienis, dan sesuai standar, meningkatkan kualitas layanan dan operasional rumah sakit.

k. Pengadaan Ups 200 Kva + Ganti Batt Upas 370 Unit, Ac 5 Unit

Dalam rangka mendukung kelancaran operasional serta menjamin kestabilan pasokan listrik pada peralatan-peralatan penting yang membutuhkan suplai daya tanpa gangguan, telah direncanakan pelaksanaan

kegiatan pengadaan satu unit Uninterruptible Power Supply (UPS) berkapasitas 200 kVA lengkap dengan penggantian baterai sebagai upaya peremajaan sistem daya cadangan yang telah mengalami penurunan performa, disamping itu juga pengadaan sebanyak lima unit Air Conditioner (AC) guna meningkatkan kenyamanan dan kestabilan suhu ruangan pada area kerja dan ruang server, yang berdampak langsung terhadap efisiensi kerja dan keandalan sistem IT di lingkungan RSUD Arifin Achmad."

I. Pembangunan Rumah Singgah (Hostel), Pagar Dan Logo RSUD (Disimpang Jalan Hangtuh Dan Jalan Diponegoro)

RSUD Arifin Achmad akan membangun Rumah Singgah, pagar pengaman, dan memasang logo institusi untuk meningkatkan kenyamanan pasien, keamanan lingkungan, dan citra rumah sakit secara profesional.

TAHUN 2029

a. Pemenuhan Alat Kesehatan Rumah Sakit Berdasarkan Kompetensi Tahap IV THT, Mata, Kulit Kelamin, Endokrin, Nutrisi Dan Metabolik

RSUD Arifin Achmad melengkapi alat kesehatan untuk bidang THT, Mata, Kulit & Kelamin, Endokrin, Nutrisi, dan Metabolik guna mendukung layanan spesialistik, pendidikan klinik, dan memenuhi standar akreditasi nasional.

b. Renovasi Gedung Gizi

RSUD Arifin Achmad merencanakan renovasi Gedung Gizi untuk meningkatkan sarana, alur kerja, dan fasilitas pengolahan makanan pasien agar lebih higienis, efisien, dan sesuai standar akreditasi rumah sakit.

c. DED Renovasi Gedung Radiologi

RSUD Arifin Achmad menyusun DED Renovasi Gedung Radiologi untuk memastikan gedung dan fasilitas radiologi modern, aman, efisien, sesuai standar, dan mendukung pelayanan diagnostik berkualitas.

d. **Ganti Baterai UPS 384 Titik.**

Dalam rangka menjaga keandalan dan kestabilan sistem kelistrikan di lingkungan RSUD Arifin Achmad, khususnya untuk menjamin kontinuitas suplai listrik pada peralatan medis kritikal dan sistem informasi rumah sakit yang sangat bergantung pada daya cadangan, maka direncanakan akan dilakukan penggantian baterai Uninterruptible Power Supply (UPS) sebanyak 384 titik yang tersebar di berbagai unit dan instalasi strategis rumah sakit. Penggantian baterai ini menjadi langkah penting yang bersifat preventif sekaligus korektif, mengingat sebagian besar baterai yang saat ini terpasang telah melewati umur teknis optimalnya, sehingga berpotensi menurunkan kinerja UPS secara keseluruhan dan dapat menimbulkan risiko kegagalan daya cadangan saat terjadi gangguan listrik mendadak. Proses penggantian akan dilaksanakan secara bertahap untuk meminimalisir gangguan terhadap operasional rumah sakit, dengan tetap memperhatikan standar keamanan dan prosedur teknis yang berlaku. Tim teknis dari bagian sarana dan prasarana akan berkoordinasi dengan setiap unit terkait guna memastikan proses penggantian dapat berjalan lancar tanpa mengganggu pelayanan kepada pasien. Melalui pelaksanaan kegiatan ini, diharapkan sistem UPS di RSUD Arifin Achmad dapat kembali berfungsi secara optimal dalam menjamin kontinuitas daya listrik, mendukung keselamatan pasien, serta meningkatkan efisiensi operasional rumah sakit secara menyeluruh

e. **Melengkapi Bunker Radioterapi dan Nuklir**

Melengkapi Bunker Radioterapi dan Nuklir meliputi dinding pelindung radiasi, peralatan radioterapi dan nuklir, sistem ventilasi dan pendingin khusus, pemantauan radiasi, alarm keselamatan, fasilitas penyimpanan sumber radioaktif, serta peralatan penunjang pasien.

TAHUN 2030

- a. Pemenuhan Alat Kesehatan Rumah Sakit Berdasarkan Kompetensi Tahap V Alergi Imunologi Dan Rheumatologi, Rekonstruksi Dan Estetika, Keracunan,, Jiwa, Gigi Mulut

RSUD Arifin Achmad melaksanakan pemenuhan alat kesehatan

subspesialistik Tahap V untuk bidang Alergi-Imunologi, Rekonstruksi-Estetika, Keracunan, Kesehatan Jiwa, dan Gigi-Mulut, guna mendukung pelayanan aman, modern, dan sesuai kompetensi.

b. Renovasi Gedung Radiologi

Gedung Radiologi yang saat ini 1 lantai akan ditambah menjadi 2 lantai untuk memenuhi kebutuhan ruang dan fasilitas radiologi canggih sesuai standar rumah sakit.

c. Renovasi Gedung Farmasi

Gedung Farmasi RSUD Arifin Achmad perlu direnovasi karena usia 20 tahun dan untuk memenuhi standar pelayanan kefarmasian, termasuk kualitas udara, suhu, dan kelembapan.

NO	JENIS PELAYANAN	KONDISI SAAT INI	RENCANA PENGEMBANGAN	STANDAR / REGULASI	2026	2027	2028	2029	2030	SUMBER DANA
1	Layanan Rawat INAP	Alat Kesehatan masih belum terpenuhi Standar KRIS	Pemenuhan Alat Kesehatan kebutuhan KRIS	Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024, penerapan KRIS di seluruh Rumah Sakit yang bermitra dengan BPJS Kesehatan diharapkan dapat selesai paling lambat pada 30 Juni 2025	Melengkapi Alat Kesehatan (Standar KRIS)	Melengkapi Alat Kesehatan (Standar KRIS)				APBD / BLUD
2	Layanan Unggulan KJSU, Layanan Rawat Inap, Rawat Jalan, IGD, Laboratorium PA/PK, Rehabilitasi Medik, Radiologi, Radioteraphy	Ketersediaan Alat Kesehatan belum memenuhi Standar Kompetensi Rumah Sakit Rujukan Kelas A.	Pemenuhan Alat Kesehatan pada Layanan Unggulan KJSU dan Rujukan	1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan 2. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 Tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 Tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang. 3. Peraturan Pemerintah Nomor 47 tahun 2021 tentang Penyelenggaraa Bidang Perumhaskitan 4. Peraturan Pemerintah Nomor 5 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko 5. Permenkes Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Standar Kegiatan Usaha Dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan 6. Permenkes Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, Dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit	Pemenuhan Alat Kesehatan Rumah Sakit berdasarkan Kompetensi Tahap 1 Jantung, Paru dan Pernafasan, Uronefro, Neonates, Kanker, Stroke, KIA, THT, Mata, Syaraf, Endokrin	Pemenuhan Alat Kesehatan Rumah Sakit Berdasarkan Kompetensi Tahap II jantung, Kanker, Forensic, Neonatus, Ibu dan Ginekolog, Hematologi.	Pemenuhan Alat Kesehatan Rumah Sakit Berdasarkan Kompetensi Tahap III Paru dan Pernafasan, Infeksi dan Parasite, Pencernaan dan Hepatobilier, Luka Bakar, Trauma	Pemenuhan Alat Kesehatan Rumah Sakit Berdasarkan Kompetensi Tahap IV THT, Mata, Kulit Kelamin, Endokrin, Nutrisi dan Metabolik	Pemenuhan Alat Kesehatan Rumah Sakit Berdasarkan Kompetensi Tahap V Alergi Imunologi dan Rheumatologi, Rekonstruksi dan Estetika, Keracunan, Jiwa, Gigi mulut,	APBD / BLUD
3	Layanan IPSRS	Kapasitas prasarana kelistrikan untuk pengembangan masih terbatas	Pemenuhan Kelistrikan untuk menunjang Pengembangan Pelayanan	Permenkes Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, Dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit	Prasarana Rumah Sakit (Pengadaan UPS 10 KVA 20 Bh, Pemeliharaan UPS Ganti Baterai)	Pengadaan Genset 1250 2 unit KVA				APBD / BLUD
						Pemenuhan Sarana Prasarana Rumah Sakit (Hydrant, Pengadaan Cold Storage)				APBD / BLUD
4	Layanan IPAL	Kapasitas IPAL belum terpenuhi	Pemenuhan IPAL sesuai Kebutuhan RS	Permenkes Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, Dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit	Pembangunan IPAL Recycle dan Rehabilitasi IPAL Utama	Bangunan TPS Domestik				APBD / BLUD
5	Layanan Gizi	Gedung Sudah Tua dan Ruang terbatas	Renovasi Gedung	Permenkes Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, Dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit			DED Renovasi Gedung Gizi	Renovasi Gedung Gizi		APBD / BLUD

NO	JENIS PELAYANAN	KONDISI SAAT INI			2026	2027	2028	2029	2030	SUMBER DANA
6	Layanan Rawat Jalan	Kondisi gedung yang sudah tua, ruang yang sempit dengan daya tampung pasien terbatas, serta keterbatasan sarana penunjang menjadi kendala utama dalam pelaksanaan pelayanan		Permenkes Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, Dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit	Review DED Gedung Poliklinik Rawat Jalan		Pembangunan Poliklinik Rawat Jalan			APBD / BLUD
7	Layanan Kanker	Gedung belum tersedia	Pembangunan Gedung	Permenkes Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, Dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit		Pembangunan Gedung Kedokteran Nuklir		Melengkapi Bunker Radioterapi dan Nuklir.		APBD / BLUD
8	Layanan Rawat inap Anak	Gedung belum tersedia	Pembangunan Gedung	Permenkes Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, Dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit			Pembangunan Gedung Rawat Inap Anak			APBD / BLUD
9	Layanan Ambulance,	Keterbatasan jumlah ambulans disebabkan oleh beberapa unit yang mengalami kerusakan	Pengadaan Ambulance	Permenkes Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, Dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit	Pengadaan Ambulance 2 Bh	Pengadaan Ambulance 2 BH				APBD / BLUD
10	Layanan Rehabilitasi Medik	Kondisi gedung yang sudah tua, ruang yang sempit dengan daya tampung pasien terbatas, serta keterbatasan sarana penunjang menjadi kendala utama dalam pelaksanaan pelayanan	Renovasi Gedung	Permenkes Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, Dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit			DED Renovasi Rehabilitasi Medik			APBD / BLUD
11	Layanan Laboratorium PA dan PK	Kondisi gedung yang sudah tua, ruang yang sempit dengan daya tampung pasien terbatas, serta keterbatasan sarana penunjang menjadi kendala utama dalam pelaksanaan pelayanan	Perlu Renovasi Gedung	Permenkes Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, Dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit		DED Renovasi Gedung Laboratorium PA DAN PK	Renovasi Gedung Laboratorium PA dan PK			APBD / BLUD
12	Layanan Farmasi	Kondisi gedung yang sudah tua, ruang yang sempit dengan daya tampung pasien terbatas, serta keterbatasan sarana penunjang menjadi kendala utama dalam pelaksanaan pelayanan	Perlu Renovasi Gedung	Permenkes Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, Dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit			DED Renovasi Gedung Farmasi		Renovasi Gedung Farmasi	APBD / BLUD
13	Pelayanan Perparkiran	Daya tampung Parkir terbatas	Perlu Renovasi Gedung	Permenkes Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, Dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit		DED Gedung Parkir	Pembangunan Gedung Parkir			APBD / BLUD
14	Pelayanan Logistik	Kondisi gedung yang sudah tua, ruang yang sempit dengan daya tampung pasien terbatas, serta keterbatasan sarana penunjang menjadi kendala utama dalam pelaksanaan pelayanan	Perlu Renovasi Gedung	Permenkes Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, Dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit		DED Bangunan Gudang Logistik dan Workshop (BENGKEL), Laundry	Pembangunan Gudang Logistik dan Workshop (Bengkel).			APBD / BLUD

NO	JENIS PELAYANAN	KONDISI SAAT INI			2026	2027	2028	2029	2030	SUMBER DANA
15	Pelayanan Rekam Medik	Kondisi gedung yang sudah tua dan ruangan yang sempit menyebabkan daya tampung pasien menjadi terbatas	Perlu Renovasi Gedung	Permenkes Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, Dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit		DED Renovasi Gedung Rekam Medik	Renovasi Gedung Rekam Medik			APBD / BLUD
16	Pelayanan Radiologi	Kondisi gedung yang sudah tua dan ruangan yang sempit menyebabkan daya tampung pasien menjadi terbatas	Perlu Renovasi Gedung	Permenkes Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, Dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit				DED Renovasi Gedung Radiologi	Renovasi Gedung Radiologi	APBD / BLUD
17	Pelayanan EDP	Pengelolaan data grafis membutuhkan server penyimpanan yang andal dan berkapasitas besar	Penambahan server/storage	Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022		Pengadaan Server SIM RS EMR				APBD / BLUD
18	Layanan Bagian Umum	Terdapat sejumlah pasien dari berbagai kabupaten/kota yang memerlukan fasilitas penginapan	Pembangunan Gedung	Permenkes Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, Dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit			Pembangunan Rumah Singgah (HOSTEL), Pagur dan Logo RSUD Disimpang Hangtuh dan Diponegoro			APBD / BLUD
19	Pelayanan Pendidikan dan Latihan	Saat ini, baru 60% pegawai yang telah memperoleh pelatihan dengan durasi 20 jam	Pelatihan, diklat dan Penelitian	Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 725/MENKES/SK/V/2003 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelatihan di Bidang Kesehatan;	Pelatihan Nakes Kedokteran Nuklir					APBD / BLUD
				Peraturan Pemerintah Nomor 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637); Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2003 tentang Pedoman Pengembangan Sistem Pendidikan dan Pelatihan Berbasis Kompetensi di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri	Revisi Kerjasama Dengan FK UNRI					APBD / BLUD
		RSUD Arifin Achmad sebagai Rumah Sakit Pengampu Kabupaten Kota	Pembinaan rumah sakit kabupaten/kota dilaksanakan melalui Program Jejaring Rumah Sakit Pengampu yang bertujuan meningkatkan kualitas layanan		Pengembangan Jejaring RS Pengampu					APBD / BLUD

Pengembangan Gender dan Disabilitas

1. Renovasi toilet yang ramah disabilitas dan lansia disemua ruangan RSUD Arifin Achmad
2. Penggantian kursi tunggu untuk lansia (ada pegangan dan bantalan) serta penempelan stiker/tanda untuk kursi prioritas (lansia, ibu hamil, anak2, disabilitas) di Rawat Jalan, Radiologi, Laboratorium Patologi Anatomi dan Patologi Klinik, Radioterapi.
3. Pemasangan guiding block disabilitas pada selasar-selasar di RSUD Arifin Achmad
4. Penambahan pojok laktasi pada ruang tunggu rawat jalan
5. Penambahan tempat bermain anak di ruang tunggu radioterapi dan ruang perawatan

3.4. PENAHPAN PROGRAM PRIORITAS DALAM RENSTRA DINAS KESEHATAN PROVINSI RIAU

NO	TAHAP I (2026)	TAHAP II (2027)	TAHAP III (2028)	TAHAP IV (2029)	TAHAP V (2030)
-1	-2	-3	-4	-5	-6
1.	Penguatan Sarana Prasarana dan Peningkatan Pelayanan Posyandu dan Rumah Sakit				
	a. Rumah Sakit Arifin Achmad				
1.	a. Melengkapi Alat Kesehatan (Standar KRIS) Pemenuhan Alat Kesehatan Rumah Sakit berdasarkan Kompetensi Tahap 1 jantung, paru dan pernafasan, uronefro,neonates, kanker,stroke,KIA,TH T,mata, syraf, endokrin (30,668,200,000.00) b. Pembangunan IPAL Recycle dan Rehabilitasi IPAL Utama c. Pengadaan Ambulance 2 Bh Pemenuhan Sarana Prasarana Rumah Sakit (Pengadaan UPS 10 KVA 20 Bh, Pemeliharaan UPS Ganti Baterai) e. Pengembangan Jejaring RS Pengampu f. Pelatihan Nakes Kedokteran Nuklir g. Revisi Kerjasama Dengan FK UNRI	1. a. Pembangunan Gedung Kedokteran Nuklir b. Pemenuhan Sarana Prasarana Rumah Sakit (Hydrant, Pengadaan Cold Storage) c. Pengadaan Server SIM RS EMR d. Pemenuhan Alat Kesehatan Rumah Sakit Berdasarkan Kompetensi Tahap II jantung,, kanker,forensic, Neonatus, ibu dan Ginekolog, Hematologi. e. Pengadaan Genset 1250 2 unit KVA f. Pengadaan Ambulance 2 BH Pengantian Trafo Yang rusak 1250 KVA g. DED Bangunan Gudang Logistik dan Workshop (BENGKEL), Laundri h. DED Gedung Rekam Medik i. DED Gedung Laboratorium PA DAN PK j. Bangunan TPS Domestik k. DED Gedung Parkir	1. a. Pembangunan Gedung Rawat Inap Anak b. Pemenuhan Alat Kesehatan Rumah Sakit Berdasarkan Kompetensi Tahap III paru dan pernafasan, infeksi dan parasite, Pencernaan dan Hepatobilier,luka bakar, trauma c. Pembangunan Poliklinik Rawat Jalan d. DED Rehabilitasi Medik e. DED Gedung Farmasi f. Pembangunan Rumah Singgah (HOSTEL), Pagar dan Logo RSUD Disimpang Hangtuah dan Diponegoro g. Pembangunan Gudang Logistik dan Workshop (Bengkel). h. Renovasi Gedung Laboratorium PA dan PK i. Renovasi Gedung Rekam Medik j. DED Gedung Gizi k. Pembangunan Gedung Parkir	1. a. Pemenuhan Alat Kesehatan Rumah Sakit Berdasarkan Kompetensi Tahap IV THT,Mata,Kulit Kelamin, Endokrin, Nutrisi dan Metabolik b. Melengkapi Bunker Radioterapi dan Nuklir. c. Renovasi Gedung Gizi d. DED Gedung Radiologi	1. a. Renovasi Gedung Radiologi b. Pemenuhan Alat Kesehatan Rumah Sakit Berdasarkan Kompetensi Tahap V Alergi Imunologi dan Rheumatologi, Rekonstruksi dan Estetika, Keracunan,, jiwa, gigi mulut, c. Renovasi Gedung Farmasi

BAB V

RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN, PENDANAAN DAN KINERJA PENYELENGGARAAN

A. Rencana Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Pendanaan

Dalam rangka mendukung pelaksanaan program-program yang tertuang dalam RPJMD Provinsi Riau 2025-2029, UPT Dinas Kesehatan pada Dinas Kesehatan Provinsi Riau membuat Rencana Program dan Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif sesuai dengan tugas dan fungsi Perangkat Daerah dan didasarkan atas strategi dan kebijakan jangka menengah Dinas Kesehatan Provinsi Riau. Penjabaran Program yang disusun dalam Renstra Bisnis (RSB) UPT RSUD Arifin Achmad Tahun 2025 - 2029 pada Dinas Kesehatan Provinsi Riau meliputi :

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat dengan jumlah 4 kegiatan dan 9 sub kegiatan;
2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan dengan jumlah 1 kegiatan dan 1 sub kegiatan ;
3. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi dengan jumlah 8 kegiatan dan 18 sub kegiatan.

Rencana program, kegiatan, sub kegiatan dan indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif dapat ditampilkan pada tabel 5.1 sebagai berikut :

5.1. PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN DAN PENDANAAN RSUD ARIFIN ACHMAD

BIDANG URUSAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	BASELINE 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										KET.
			2026		2027		2028		2029		2030		
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	
-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8	-9	-10	-11	-12	-13	-14
URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR													
URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN													
1.02.01 - PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Persentase Pemenuhan Kebutuhan Pelayanan Administrasi Perkantoran Bidang Kesehatan		100%	552.639.070.173	100%	556.872.245.275	100%	572.318.042.259	100%	596.453.519.247	100%	620.056.915.313	
Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah Laporan administrasi keuangan Perangkat Daerah Yang Dipenuhi												
Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN												
1.02.01.1.03 - Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Jumlah Laporan barang milik daerah pada Perangkat Daerah yang dikelola		1 Laporan	16.750.210	1 Laporan	17.587.721	1 Laporan	18.467.107	1 Laporan	19.390.462	1 Laporan	20.359.985	
1.02.01.1.03.0001 - Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	Jumlah Rencana Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	0	2 Dokumen	16.750.210	2 Dokumen	17.587.721	2 Dokumen	18.467.107	2 Dokumen	19.390.462	2 Dokumen	20.359.985	
1.02.01.1.05 - Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Jumlah Jenis layanan Administrasi Kepegawaian yang difasilitasi		1 Jenis	1.092.490.000	1 Jenis	1.097.490.000	1 Jenis	1.103.490.000	1 Jenis	1.114.339.800	1 Jenis	1.136.189.600	
1.02.01.1.05.0002 - Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	Jumlah Paket Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapan	1 Paket	1 Paket	1.092.490.000	1 Paket	1.097.490.000	1 Paket	1.103.490.000	1 Paket	1.114.339.800	1 Paket	1.136.189.600	

BIDANG URUSAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	BASELINE 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										KET.
			2026		2027		2028		2029		2030		
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	
-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8	-9	-10	-11	-12	-13	-14
1.02.01.1.06 - Administrasi Umum Perangkat Daerah	Jumlah jenis layanan administrasi umum yang dipenuhi		5 Jenis	3.184.274.398	5 Jenis	3.687.982.015	5 Jenis	3.894.040.346	5 Jenis	4.066.969.566	5 Jenis	4.241.018.896	
1.02.01.1.06.0001 - Penyediaan Komponen Instalasi Listrik-Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	1	1 Paket	149.802.246	1 Paket	267.041.750	1 Paket	280.393.838	1 Paket	294.413.529	1 Paket	309.134.206	
1.02.01.1.06.0004 - Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	8	12 Paket	2.415.968.652	12 Paket	2.536.767.085	12 Paket	2.663.605.439	12 Paket	2.796.785.711	12 Paket	2.936.624.996	
1.02.01.1.06.0005 - Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan	3	1 Paket	266.787.500	1 Paket	280.126.875	1 Paket	294.133.219	1 Paket	308.839.880	1 Paket	324.281.874	
1.02.01.1.06.0007 - Penyediaan Bahan-Material	Jumlah Paket Bahan/Material yang Disediakan	1	1 Paket	123.464.000	1 Paket	127.167.920	1 Paket	130.982.958	1 Paket	134.912.446	1 Paket	138.959.820	
1.02.01.1.06.0009 - Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	56	38 Laporan	228.252.000	70 Laporan	476.878.385	77 Laporan	524.924.893	78 Laporan	532.018.000	78 Laporan	532.018.000	
1.02.01.1.07 - Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Jumlah jenis pengadaan barang milik daerah penunjang Urusan Pemerintah Daerah yang dipenuhi		2 Jenis	3.295.488.948	2 Jenis	3.911.611.904	2 Jenis	4.626.020.281	2 Jenis	3.197.340.687	2 Jenis	3.244.325.516	
1.02.01.1.07.0006 - Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan		320 Unit	2.539.825.516	285 Unit	2.211.611.904	300 Unit	2.416.020.281	135 Unit	1.664.340.687	148 Unit	1.939.825.516	
1.02.01.1.07.0010 - Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Unit Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan	2	90 Unit	755.663.432	217 unit	1.700.000.000	325 Unit	2.210.000.000	195 Unit	1.533.000.000	167 Unit	1.304.500.000	
1.02.01.1.08 - Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jumlah jenis jasa penunjang urusan Pemerintah Daerah yang dipenuhi		2 Jenis	41.478.797.898	2 Jenis	42.233.750.930	2 Jenis	43.488.703.962	2 Jenis	44.066.279.646	2 Jenis	44.555.794.721	

BIDANG URUSAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	BASELINE 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										KET.
			2026		2027		2028		2029		2030		
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	
-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8	-9	-10	-11	-12	-13	-14
1.02.01.1.08.0002 - Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	1	4 Laporan	11.285.676.618	4 Laporan	11.285.676.618	4 Laporan	12.385.676.618	4 Laporan	12.485.676.618	4 Laporan	12.585.676.618	
1.02.01.1.08.0004 - Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	8	8 Laporan	30.193.121.280	8 Laporan	30.948.074.312	8 Laporan	31.103.027.344	8 Laporan	31.580.603.028	8 Laporan	31.970.118.103	
1.02.01.1.09 - Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jumlah jenis barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah yang dipelihara		5 Jenis	13.571.268.719	5 Jenis	10.923.822.706	5 Jenis	9.187.320.563	5 Jenis	8.989.199.086	5 Jenis	7.859.226.595	
1.02.01.1.09.0001 - Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajaknya	13	13 Unit	462.980.000	13 Unit	475.000.000	13 Unit	498.750.000	13 Unit	523.687.500	13 Unit	549.871.875	
1.02.01.1.09.0002 - Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajak dan Perizinannya	11	9 Unit	271.720.000	11 Unit	342.840.000	11 Unit	359.982.000	11 Unit	377.981.100	12 Unit	396.880.155	
1.02.01.1.09.0006 - Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	30	166 Unit	1.158.543.000	169 Unit	1.188.543.000	172 Unit	1.208.543.000	175 Unit	1.238.543.000	180 Unit	1.258.543.000	
1.02.01.1.09.0009 - Pemeliharaan Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	5	6 Unit	8.178.055.719	4 Unit	5.352.713.706	3 Unit	3.555.319.563	3 Unit	3.284.261.486	1 Unit	1.790.588.706	
1.02.01.1.09.0011 - Pemeliharaan Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	689	2.315 Unit	3.499.970.000	2.394 Unit	3.564.726.000	2.394 Unit	3.564.726.000	2.394 Unit	3.564.726.000	2.412 Unit	3.863.342.859	

BIDANG URUSAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	BASELINE 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										KET.
			2026		2027		2028		2029		2030		
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	
-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8	-9	-10	-11	-12	-13	-14
1.02.01.1.10 - Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase layanan BLUD		100 Persen	490.000.000.000	100 Persen	495.000.000.000	100 Persen	510.000.000.000	100 Persen	535.000.000.000	100 Persen	559.000.000.000	
1.02.01.1.10.0001 - Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	21	34 Unit Kerja	490.000.000.000	34 Unit Kerja	495.000.000.000	34 Unit Kerja	510.000.000.000	34 Unit Kerja	535.000.000.000	34 Unit Kerja	559.000.000.000	
1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase fasilitas kehatan yang terintegrasi dalam sistem informasi kehatan nasional	21%	35%	35.125.476.786	45%	37.269.117.150	55%	45.269.117.150	65%	45.269.117.150	75%	40.269.117.150	
	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi paripurna	43,49%	44,81%		45,56%		46,13%		46,86%		47,43%		
	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Perorangan dan Masyarakat.												
1.02.02.1.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Ketersediaan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		85 Persen	33.450.064.925	85 Persen	35.090.058.125	85 Persen	43.016.129.212	85 Persen	43.428.812.273	85 Persen	38.421.275.827	
1.02.02.1.01.0009 - Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Rumah Sakit	170	2 Unit	968.446.000	2 Unit	968.446.000	2 Unit	1.168.446.000	2 Unit	1.170.160.090	2 Unit	1.090.642.509	
1.02.02.1.01.0010 - Pengadaan Alat Kesehatan-Alat Penunjang Medik Layanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Disediakan	453	903 Unit	21.558.845.000	115 Unit	21.184.928.090	176 Unit	24.838.096.326	204 Unit	25.021.344.545	120 Unit	22.809.790.847	
1.02.02.1.01.0016 - Pengadaan Barang	Jumlah Barang Penunjang Operasional	4584	39.676 unit	3.123.657.100	535 unit	3.522.655.528	537 unit	3.622.655.528	550 unit	3.984.921.080	558 unit	4.122.655.528	

BIDANG URUSAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	BASELINE 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										KET.
			2026		2027		2028		2029		2030		
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	
-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8	-9	-10	-11	-12	-13	-14
Penunjang Operasional Rumah Sakit	Rumah Sakit yang Disediakan												
1.02.02.1.01.0017 - Pemeliharaan Alat Kesehatan-Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	3270	141 Unit	5.000.000.000	134 Unit	5.000.000.000	200 Unit	7.500.000.000	255 Unit	8.500.000.000	141 Unit	5.000.000.000	
1.02.02.1.01.0026 - Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit	1	2 unit	0,00	6 unit	1.335.000.000	9 unit	2.500.000.000	2 unit	1.026.762.064	2 unit	1.300.000.000	
1.02.02.1.01.0027 - Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan		7 Paket	2.799.116.825	8 Paket	3.079.028.508	9 Paket	3.386.931.358	10 Paket	3.725.624.494	10 Paket	4.098.186.943	
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah yang direkomendasikan Persentase Perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah yang Direkomendasikan		100 Persen	229.897.200	100 Persen	236.794.116	100 Persen	243.897.939	100 Persen	251.214.878	100 Persen	258.751.324	

BIDANG URUSAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	BASELINE 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										KET.
			2026		2027		2028		2029		2030		
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	
-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8	-9	-10	-11	-12	-13	-14
1.02.02.1.02.0009 - Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	1	2 Dokumen	229.897.200	2 Dokumen	236.794.116	2 Dokumen	243.897.939	2 Dokumen	251.214.878	2 Dokumen	258.751.324	
1.02.02.1.03 - Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Persentase Terselenggaranya sistem informasi terintegrasi		100 Persen	1.309.073.854	100 Persen	1.662.264.909	100 Persen	1.709.089.999	100 Persen	1.309.089.999	100 Persen	1.309.089.999	
1.02.02.1.03.0002 - Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	6	4 Dokumen	1.309.073.854	4 Dokumen	1.662.264.909	4 Dokumen	1.709.089.999	4 Dokumen	1.309.089.999	4 Dokumen	1.309.089.999	
1.02.02.1.04 - Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah yang direkomendasikan Persentase Perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah yang Direkomendasikan		100 Persen	136.440.807	100 Persen	280.000.000	100 Persen	300.000.000	100 Persen	280.000.000	100 Persen	280.000.000	
1.02.02.1.04.0003 - Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Rumah Sakit yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar	16	34 Unit	136.440.807	34 Unit	280.000.000	34 Unit	300.000.000	34 Unit	280.000.000	34 Unit	280.000.000	
1.02.03 - PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi	5,96	6,04	1.999.999.780	6,08	2.871.015.163	6,12	2.871.015.163	6,16	2.871.015.163	6,2	2.871.015.163	
	Persentase RS Pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar	68%	69%		69%		70%		71%		72%		
Meningkatnya Mutu dan Distribusi Tenaga Kesehatan													

BIDANG URUSAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	BASELINE 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										KET.
			2026		2027		2028		2029		2030		
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	
-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8	-9	-10	-11	-12	-13	-14
1.02.03.1.02 - Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Sumber Daya Manusia yang ditingkatkan Kesehatan Kompetensi		100 Persen	1.999.999.780	100 Persen	2.871.015.163	100 Persen	2.871.015.163	100 Persen	2.871.015.163	100 Persen	2.871.015.163	
1.02.03.1.02.0001 - Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkatkan	1535	885 Orang	1.999.999.780	1200 Orang	2.871.015.163	1180 Orang	2.871.015.163	1160 Orang	2.871.015.163	1140 Orang	2.871.015.163	
Jumlah				589.764.546.739		597.012.377.588		620.458.174.573		644.593.651.560		663.197.047.627	

Program dan kegiatan BLUD secara umum merupakan rencana yang lebih kongkrit untuk operasionalisasi dari strategi dan arah kebijakan yang telah disusun sebelumnya. Rencana program dan kegiatan terdiri dari program, kegiatan indikatif serta hasil/keluaran pelayanan, keuangan, sumber daya manusia dan administratif yang ingin dicapai selama kurun waktu 1 (satu) sampai dengan 5 (lima) tahun dengan memperhitungkan potensi, kelemahan, peluang dan kendala yang ada dan mungkin terjadi. Rencana program, kegiatan, sub kegiatan dan indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif program dan kegiatan BLUD secara umum dapat ditampilkan pada tabel 5.2 sebagai berikut :

5.2. PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN DAN PENDANAAN BLUD RSUD ARIFIN ACHMAD

BIDANG URUSAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	BASELINE 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										KET
			2026		2027		2028		2029		2030		
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	
-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8	-9	-10	-11	-12	-13	-14
00.01. URUSAN UMUM DARI DANA BLUD				231.317.338.486		233.130.491.444		239.349.791.444		249.574.891.444		259.412.901.444	
00.01.01. PROGRAM PENUNJANG PEMERINTAHAN DAERAH BLUD	Persentase Pencapaian Pelayanan BLUD	100	100 Persen	231.317.338.486	100%	233.130.491.444	100%	239.349.791.444	100%	249.574.891.444	100%	259.412.901.444	
00.01.01.01. Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	12	12 Dokumen	907.809.228	12 Dokumen	928.806.475	12 Dokumen	928.806.475	12 Dokumen	928.806.475	12 Dokumen	928.806.475	
00.01.01.01.0008. Penyusunan Dokumen Perencanaan BLUD	Jumlah Dokumen Perencanaan BLUD	6	6 Dokumen	19.800.000	6 Dokumen	19.800.000	6 Dokumen	19.800.000	6 Dokumen	19.800.000	6 Dokumen	19.800.000	
00.01.01.01.0013. Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja BLUD	Jumlah Laporan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi BLUD	4	4 Laporan	18.410.000	4 Laporan	18.410.000	4 Laporan	18.410.000	4 Laporan	18.410.000	4 Laporan	18.410.000	
00.01.01.01.0014. Evaluasi Kinerja BLUD	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja BLUD	2	2 Laporan	869.599.228	2 Laporan	890.596.475	2 Laporan	890.596.475	2 Laporan	890.596.475	2 Laporan	890.596.475	
00.01.01.02. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah Laporan administrasi keuangan Perangkat Daerah Yang Dipenuhi	9	9 Laporan	222.026.722.010	9 Laporan	224.087.076.949	9 Laporan	230.087.076.949	9 Laporan	240.087.076.949	9 Laporan	249.687.076.949	
00.01.01.02.0001. Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	1.223	1.223 Orang	172.430.260.000	1350 Orang	174.090.260.000	1355 Orang	179.070.260.000	1345 Orang	187.370.260.000	1350 Orang	195.338.260.000	

BIDANG URUSAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	BASELINE 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										KET
			2026		2027		2028		2029		2030		
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	
-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8	-9	-10	-11	-12	-13	-14
00.01.01.02.0009. Penyediaan Gaji dan Tunjangan Non ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan Non ASN	600	600 Orang	49.083.480.030	363 Orang	49.423.480.030	405 Orang	50.443.480.030	405 Orang	52.143.480.030	405 Orang	53.775.480.030	
00.01.01.02.0011. Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan BLUD	Jumlah Laporan Penatausahaan dan Pengujian/ Verifikasi Keuangan BLUD	2	2 Laporan	488.345.380	2 Laporan	546.375.319	2 Laporan	546.375.319	2 Laporan	546.375.319	2 Laporan	546.375.319	
00.01.01.02.0012. Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi BLUD	Jumlah Laporan Hasil Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi BLUD	1	1 laporan	1.711.600	1 laporan	1.711.600	1 laporan	1.711.600	1 laporan	1.711.600	1 laporan	1.711.600	
00.01.01.02.0015. Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran BLUD	Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/ Semesteran/Tahunan	4	4 Laporan	22.925.000	4 Laporan	25.250.000	4 Laporan	25.250.000	4 Laporan	25.250.000	4 Laporan	25.250.000	
00.01.01.03. Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Jumlah Laporan barang milik daerah pada Perangkat Daerah yang dikelola	1	1 Laporan	75.655.310	1 Laporan	75.655.310	1 Laporan	75.655.310	1 Laporan	75.655.310	1 Laporan	75.655.310	
00.01.01.03.0001. Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD dan BLUD	Jumlah Rencana Kebutuhan Barang Milik Daerah BLUD	2	2 dokumen	75.655.310	2 dokumen	75.655.310	2 dokumen	75.655.310	2 dokumen	75.655.310	2 dokumen	75.655.310	
00.01.01.06. Administrasi Umum Perangkat Daerah dan/atau BLUD	Jumlah jenis layanan administrasi umum yang dipenuhi	5	5 Jenis	3.752.484.110	5 Jenis	2.442.192.210	5 Jenis	2.342.192.210	5 Jenis	2.242.192.210	5 Jenis	2.142.192.210	
00.01.01.06.0004. Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	8	8 Paket	354.951.010	8 Paket	354.951.010	8 Paket	354.951.010	8 Paket	354.951.010	8 Paket	354.951.010	
00.01.01.06.0005. Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetakan dan Penggandaan yang Disediakan	2	2 Paket	927.184.100	2 Paket	927.184.100	2 Paket	927.184.100	2 Paket	927.184.100	2 Paket	927.184.100	

BIDANG URUSAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	BASELINE 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										KET
			2026		2027		2028		2029		2030		
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	
-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8	-9	-10	-11	-12	-13	-14
00.01.01.06.0007. Penyediaan Bahan/Material	Jumlah Paket Bahan/Material yang Disediakan	3	3 Paket	64.486.000	3 Paket	64.486.000	3 Paket	64.486.000	3 Paket	64.486.000	3 Paket	64.486.000	
00.01.01.06.0009. Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD dan/ atau BLUD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD dan/atau BLUD	49	49 laporan	168.387.000	49 laporan	168.387.000	49 laporan	168.387.000	49 laporan	168.387.000	49 laporan	168.387.000	
00.01.01.06.0011. Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD dan/atau BLUD	Jumlah Dokumen Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD dan/atau BLUD	3	3 dokumen	2.237.476.000	3 dokumen	927.184.100	3 dokumen	827.184.100	3 dokumen	727.184.100	3 dokumen	627.184.100	
00.01.01.07. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Jumlah jenis pengadaan barang milik daerah penunjang Urusan Pemerintah Daerah yang dipenuhi	2	2 Jenis	2.226.360.500	2 Jenis	2.805.360.500	2 Jenis	3.009.360.500	2 Jenis	3.215.360.500	2 Jenis	3.420.360.500	
00.01.01.07.0006. Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan	452	452 unit	2.226.360.500	452 unit	2.426.360.500	452 unit	2.626.360.500	452 unit	2.826.360.500	452 unit	3.026.360.500	
00.01.01.07.0007. Pengadaan Aset Tetap Lainnya	Jumlah Dokumen Aset Tetap Lainnya yang Disediakan	1	1 Dokumen	0	1 Dokumen	379.000.000	1 Dokumen	383.000.000	1 Dokumen	389.000.000	1 Dokumen	394.000.000	
00.01.01.08. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jumlah jenis jasa penunjang urusan Pemerintah Daerah yang dipenuhi	2	Jenis	1.553.567.328		1.911.400.000		2.011.400.000		2.111.400.000		2.211.400.000	
00.01.01.08.0002. Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	1	1 Laporan	0	1 Laporan	356.000.000	1 Laporan	356.000.000	1 Laporan	356.000.000	1 Laporan	356.000.000	
00.01.01.08.0004. Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	7	10 Laporan	1.553.567.328	12 Laporan	1.911.400.000	13 Laporan	2.011.400.000	14 Laporan	2.111.400.000	15 Laporan	2.211.400.000	

BIDANG URUSAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	BASELINE 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										KET
			2026		2027		2028		2029		2030		
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	
-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8	-9	-10	-11	-12	-13	-14
00.01.01.09. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jumlah jenis barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah yang dipelihara	1	Jenis	774.740.000	Jenis	880.000.000	Jenis	895.300.000	Jenis	914.400.000	Jenis	947.410.000	
00.01.01.09.02. Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajak dan Perizinannya	11	9 Unit	0	9 Unit	35.000.000	9 Unit	39.100.000	9 Unit	44.800.000	9 Unit	52.470.000	
00.01.01.09.0006. Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	660	660 Unit	774.740.000	690 Unit	775.000.000	700 Unit	778.000.000	710 Unit	780.000.000	720 Unit	790.000.000	
00.01.01.09.0010. Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	5	6 Unit	0	6 Unit	35.000.000	6 Unit	39.100.000	6 Unit	44.800.000	6 Unit	52.470.000	
00.01.01.09.0011. Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	135	135 Unit	0	145 Unit	35.000.000	155 Unit	39.100.000	160 Unit	44.800.000	175 Unit	52.470.000	
02. URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN				258.682.661.514		261.869.508.556		270.650.208.556		285.425.108.556		299.587.098.556	
2.01. Bidang Kesehatan BLUD													
02.01.02. PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT DAERAH	Persentase Capaian SPM Rumah Sakit	100	100 Persen	258.682.661.514		261.869.508.556		270.650.208.556		285.425.108.556		299.587.098.556	
02.01.02.01. Pelayanan medik dan penunjang medik	Jumlah Jenis Pelayanan Medik dan Penunjang Medik yang dipenuhi	1	1 Jenis	4.740.000.000	1 Jenis	4.840.000.000	1 Jenis	4.940.000.000	1 Jenis	5.040.000.000	1 Jenis	5.140.000.000	
02.01.02.01.0003. Pelayanan medik subspecialis	Jumlah Laporan Pemeriksaan Pelayanan Medik Subspecialis disediakan	4	4 Laporan	4.740.000.000	5 Laporan	4.840.000.000	5 Laporan	4.940.000.000	5 Laporan	5.040.000.000	5 Laporan	5.140.000.000	
02.01.02.03. Pelayanan nonmedik	Jumlah Jenis Pelayanan Non Medik yang dipenuhi	8	8 Jenis	253.942.661.514	8 Jenis	257.029.508.556	8 Jenis	265.710.208.556	8 Jenis	280.385.108.556	8 Jenis	294.447.098.556	

BIDANG URUSAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	BASELINE 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										KET
			2026		2027		2028		2029		2030		
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	
-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8	-9	-10	-11	-12	-13	-14
02.01.02.03.0001. Pelayanan farmasi	Jumlah Paket Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai Pelayanan Farmasi yang disediakan	4	4 Paket	136.544.838.546	4 Paket	137.000.000.000	4 Paket	141.379.385.506	4 Paket	152.922.285.506	4 Paket	163.662.275.506	
02.01.02.03.0003. Pengolahan makanan/gizi	Jumlah dokumen distribusi pengolahan makanan/gizi	3	3 dokumen	14.061.330.700	3 dokumen	14.461.330.700	3 dokumen	15.061.330.700	3 dokumen	15.461.330.700	3 dokumen	15.861.330.700	
02.01.02.03.0004. Pemeliharaan sarana prasarana dan alat kesehatan	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan dipelihara	654	654 unit	9.895.802.600	858 unit	9.898.802.600	865 unit	10.125.802.600	8575 unit	10.455.802.600	885 unit	10.875.802.600	
02.01.02.03.0007. Pelayanan nonmedik lainnya.	Jumlah Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	3	3 Paket	1.285.124.650	3 Paket	1.385.124.650	3 Paket	1.485.124.650	3 Paket	1.585.124.650	3 Paket	1.785.124.650	
02.01.02.03.0013. Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Jumlah Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet yang diadakan	90	90 Unit	597.243.000	253 Unit	697.243.000	253 Unit	797.243.000	253 Unit	897.243.000	253 Unit	997.243.000	
02.01.02.03.0036. Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit	1	1 Paket	1.800.000.000	3 Paket	2.000.000.000	3 Paket	2.100.000.000	3 Paket	2.300.000.000	3 Paket	2.500.000.000	
02.01.02.03.0037. Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	7	7 Dokumen	38.761.730.000	7 Dokumen	39.698.074.690	7 Dokumen	41.763.730.000	7 Dokumen	42.764.730.000	7 Dokumen	43.765.730.000	
02.01.02.03.0040. Pengadaan Bahan Habis Pakai	Jumlah Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	11	11 Paket	50.996.592.018	12 Paket	51.888.932.916	12 Paket	52.997.592.100	12 Paket	53.998.592.100	12 Paket	54.999.592.100	
Jumlah				490.000.000.000		495.000.000.000		510.000.000.000		535.000.000.000		559.000.000.000	

B. Target Pendapatan BLUD

Untuk kegiatan yang bersumber dana BLUD, ditetapkan target kegiatan berdasarkan perhitungan Estimasi Permintaan (EP) terhadap pendapatan layanan/Retribusi Daerah, Hasil Kerjasama/Pengelolaan Kekayaan Daerah yang dipisahkan dan lain lain pendapatan BLUD yang sah Tahun 2026 – 2030 RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, dapat ditampilkan pada tabel 5.3. sebagai berikut :

Tabel. 5.3

Pendapatan layanan/Retribusi Daerah, Hasil Kerjasama/ Pengelolaan Kekayaan Daerah yang dipisahkan dan lain lain pendapatan BLUD yang sah RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2025 – 2029

Ringkasan Pendapatan Retribusi Daerah, Hasil Pengelolaan Kekayaan Daerah yang Dipisahkan dan Lain-lain Pendapatan Asli Daerah
Yang Sah Tahun 2025 - 2029

OPD : RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU

KODE REKENING	URAIAN	TAHUN				
		2025	2026	2027	2028	2029
1	2	3	4	5	6	7
4.	PENDAPATAN	480.000.000.000,00	500.000.000.000,00	550.000.000.000,00	600.000.000.000,00	650.000.000.000,00
4.1.	PENDAPATAN ASLI DAERAH	480.000.000.000,00	500.000.000.000,00	550.000.000.000,00	600.000.000.000,00	650.000.000.000,00
4.1.02	RETRIBUSI DAERAH	477.007.000.000,00	496.777.000.000,00	546.510.000.000,00	596.125.000.000,00	645.865.000.000,00
4.1.02.01	RETRIBUSI JASA UMUM	477.007.000.000,00	496.777.000.000,00	546.510.000.000,00	596.125.000.000,00	645.865.000.000,00
	1. Retribusi Pelayanan Kesehatan	38.435.000.000,00	45.722.500.000,00	48.145.625.000,00	49.730.000.000,00	50.990.000.000,00
	Pendapatan Pelayanan Gawat Darurat	900.000.000,00	1.000.000.000,00	1.000.000.000,00	1.100.000.000,00	1.100.000.000,00
	Pendapatan Pelayanan Rawat Jalan	2.500.000.000,00	3.000.000.000,00	3.200.000.000,00	3.500.000.000,00	3.700.000.000,00
	Pendapatan Pelayanan Rawat Inap	15.000.000.000,00	20.000.000.000,00	22.000.000.000,00	22.500.000.000,00	23.000.000.000,00
	Pendapatan Pelayanan Bedah Sentral	5.000.000.000,00	5.500.000.000,00	5.700.000.000,00	5.750.000.000,00	5.800.000.000,00
	Pend. Pelayanan Persalinan dan Perinatology	650.000.000,00	800.000.000,00	800.000.000,00	850.000.000,00	870.000.000,00
	Pendapatan Pelayanan Intensif	1.000.000.000,00	1.500.000.000,00	1.500.000.000,00	1.700.000.000,00	1.800.000.000,00
	Pendapatan Pelayanan Radiologi dan Radioterapi	2.500.000.000,00	2.500.000.000,00	2.500.000.000,00	2.700.000.000,00	2.800.000.000,00
	Pendapatan Pelayanan Lab. Klinik dan Anatomi	4.500.000.000,00	4.500.000.000,00	4.500.000.000,00	4.550.000.000,00	4.600.000.000,00
	Pendapatan Pelayanan Rahab Medik	85.000.000,00	100.000.000,00	100.000.000,00	150.000.000,00	170.000.000,00
	Pendapatan Pelayanan Farmasi	6.000.000.000,00	6.500.000.000,00	6.500.000.000,00	6.550.000.000,00	6.750.000.000,00
	Pendapatan Pelayanan Ambulance	250.000.000,00	262.500.000,00	275.625.000,00	300.000.000,00	315.000.000,00
	Pendapatan Pelayanan Pemulasaran Jenazah	50.000.000,00	60.000.000,00	70.000.000,00	80.000.000,00	85.000.000,00
	Pendapatan Jasa Layanan BPJS dan Jamkesda	438.572.000.000,00	451.054.500.000,00	498.364.375.000,00	546.395.000.000,00	594.875.000.000,00
	Pendapatan Pelayanan Rawat Jalan	121.722.000.000,00	123.496.140.625,00	147.171.078.125,00	163.063.984.375,00	187.228.984.375,00
	Pendapatan Pelayanan Rawat Inap	280.000.000.000,00	286.059.359.375,00	297.376.328.125,00	321.066.343.750,00	340.101.343.750,00
	Pendapatan Pelayanan Farmasi	35.000.000.000,00	40.000.000.000,00	51.316.968.750,00	59.144.671.875,00	59.144.671.875,00
	Pendapatan Pelayanan Ambulance	350.000.000,00	500.000.000,00	500.000.000,00	600.000.000,00	700.000.000,00
	Pendapatan Pelayanan Laboratorium	1.600.000.000,00	2.000.000.000,00	2.000.000.000,00	2.500.000.000,00	2.700.000.000,00
4.1.04.16	Pendapatan BLUD	2.993.000.000,00	3.223.000.000,00	3.490.000.000,00	3.875.000.000,00	4.135.000.000,00
	Pendapatan BLUD dari Lain-lain Pendapatan	2.993.000.000,00	3.223.000.000,00	3.490.000.000,00	3.875.000.000,00	4.135.000.000,00
	Hasil Kerjasama Dikit	1.800.000.000,00	2.000.000.000,00	2.200.000.000,00	2.500.000.000,00	2.700.000.000,00
	Retribusi Tempat Khusus Parkir	420.000.000,00	425.000.000,00	450.000.000,00	475.000.000,00	480.000.000,00
	Retribusi Pemakaian Kekayaan Daerah	523.000.000,00	523.000.000,00	540.000.000,00	550.000.000,00	575.000.000,00
	Jasa Giro	-	-	-	-	-
	Pendapatan Bunga	250.000.000,00	275.000.000,00	300.000.000,00	350.000.000,00	380.000.000,00
	JUMLAH PENDAPATAN	480.000.000.000,00	500.000.000.000,00	550.000.000.000,00	600.000.000.000,00	650.000.000.000,00

C. Program/Kegiatan Prioritas 2025-2030

Tabel. 5.4 Program/Kegiatan Prioritas 2025-2030

2025	2026	2027	2028	2029	2030
<ol style="list-style-type: none"> 1. Poli Ekskutif 2. Melengkapi Alat Kesehatan (Standar Kris) Review Masterplan 450.000.000 Blud 3. Ded Kedokteran Nuklir (495.000.000 Blud) 4. Optimalisasi Fungsi Lantai 3,4 Dan 5 Gedung Utama Untuk Vip. 5. Pemenuhan Sarana Prasarana Kris Jkn Tahap 1 6. Pengembangan Jejaring Rs Pengampu 7. Peningkatan Pelayanan Kesehatan (Blud) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melengkapi Alat Kesehatan (Standar Kris) Dan Pemenuhan Alat Kesehatan Rumah Sakit Berdasarkan Kompetensi Tahap 1 21.558.845.000,- 2. Pemenuhan Sarana Prasarana Rumah Sakit (Pengadaan Ups 10 Kva 20 Bh, Pemeliharaan Ups Ganti Baterai) 3. Pengembangan Jejaring Rs Pengampu 4. Pelatihan Nakes Kedokteran Nuklir 5. Revisi Kerjasama Dengan Fk Unri 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemenuhan Sarana Prasarana Rumah Sakit (Hydrant, Pengadaan Cold Storage) 1.200.000.000 2. Pemenuhan Alat Kesehatan Rumah Sakit Berdasarkan Kompetensi Tahap Ilijantung,, Kanker,forensic, Neonatus, Ibu Dan Ginekolog, Hematologi, (21.558.845.000,-) 3. Pembangunan Ipal Recycle Dan Rehabilitasi Ipal Utama. 985.000.000 4. Pengadaan Ambulance 1 Bh Rp. 668.000.000 5. Penggantian Trafo Yg Rusak 1250 Kva Rp. 500.000.000 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pembangunan Gedung Parkir 1.925.043.832,0 2. Pengadaan Ups 200 Kva + Ganti Batt Upas 370 Unit, Ac 5, Ac 5 Unit 3. Pemenuhan Alat Kesehatan Rumah Sakit Berdasarkan Kompetensi Tahap Iii Paru Dan Pernaafasan, Infeksi Dan Parasite, Pencernaan Dan Hepatobilier,luka Bakar, Trauma, (21.192.243.300) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemenuhan Alat Kesehatan Rumah Sakit Berdasarkan Kompetensi Tahap Iv Tht,mata,kulit Kelamin, Endokrin, Nutrisi Dan Metabolik (25.021.344.545) 2. Ganti Batterai 384 (1,3 M) 3. Hidramt (640jt) + Ac 10 Unit 85 Jt, 4. Pengadaan Genset Dan Instalasi 9.34 M 5. Ded Bangunan Gudang Logistik Dan Workshop(bengkel), Loundri (610) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemenuhan Alat Kesehatan Rumah Sakit Berdasarkan Kompetensi Tahap V Alergi Imunologi Dan Rheumatologi, Rekonstruksi Dan Estetika, Keracunan,, Jiwa, Gigi Mulut, (26.633.700.000) 2. Pengadaan Genset 1250 2 Unit Kva Rp.17,950.000.000 3. Pembangunan Bangunan Gudang Logistik Dan Workshop(bengkel), Loundri 4. Pengadaan Kubical Travo 1250 Kva + KbucaL Travo 100 Kva 5. Belanja Ambulance Emergency 1.3 M
		Kebutuhan yang belum masuk anggaran	Kebutuhan yang belum masuk anggaran	Kebutuhan yang belum masuk anggaran	Kebutuhan yang belum masuk anggaran
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Pembangunan Gedung Kedokteran Nuklir Rp. 40.000.000.000 2. Pengadaan Server Simrs Emr 3. Pembangunan Poliklinik Rawat Jalan 4. Bangunan Tps Domestik 200.000.000 5. Pengadaan Hotlabs Kodokteran nuklir 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pembangunan Gedung Rawat Inap Anak 2. Ded renovasi Rehabilitasi Medik 3. Ded renovasi Gedung Farmasi 4. Ded renovasi Gedung Radiologi 5. Ded renovasi Gedung Farmasi 6. Ded renovasi Gedung Gizi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pembangunan Rumah Singgah (Hostel), Pagar Dan Logo Rsud Disimpang Hangtuh Dan Diponegoro 2. Renovasi Gedung Gizi 3. Ded renovasi Gedung Rekam Medik 1. Ded renovasi Gedung Laboratorium Pa Dan Pk 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Renovasi Gedung Laboratorium Pa Dan Pk 2. Renovasi Gedung Rekam Medik 3. Renovasi Gedung Radiologi 4. Renovasi Gedung Farmasi

D. Kinerja Penyelenggaraan

Pada bagian ini dikemukakan indikator kinerja RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD sebagaimana pada Tabel 5.5 berikut :

Tabel 5.5. Indikator kinerja RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR	BASELINE	TARGET TAHUN						KET.
				2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	
Membangun manusia yang sehat dan berkualitas melalui pelayanan pendidikan dan kesehatan yang merata dan berkeadilan serta keberpihakan pada disabilitas dan kelompok marjinal	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat yang Sehat dan produktif		Umur Harapan Hidup (tahun)	74,41	74,3	74,58	74,87	75,16	75,44	75,73	
		Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	Tingkat Kepuasan Pasien di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lanjutan (RSUD Arifin Achmad) (<i>persen</i>)	83,91	84,50	84,50	85,00	85,00	85,50	85,50	
			Status Akreditasi	Tingkat Paripurna ★★★★★	Tingkat Paripurna ★★★★★	Tingkat Paripurna ★★★★★	Tingkat Paripurna ★★★★★	Tingkat Paripurna ★★★★★	Tingkat Paripurna ★★★★★	Tingkat Paripurna ★★★★★	Tingkat Paripurna ★★★★★

D.1. Indikator Kinerja Utama (IKU)

Indikator Kinerja Utama keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran Rencana Strategis Bisnis (RSB) UPT. RSUD Arifin Achmad pada Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2025-2029, adalah sebagai berikut :

Tabel. 5.6
Indikator Kinerja Utama (IKU) BLUD RSUD Arifin Achmad
Tahun 2025-2029

No	Indikator	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD
		2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1.	Tingkat Kepuasan Pasien di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lanjutan (RSUD Arifin Achmad) (<i>persen</i>)	83,91	84,50	84.50	85.00	85..00	85.50	85.50

BAB VI

PENUTUP

Dalam mengantisipasi perkembangan pada masa yang akan datang, maka RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dituntut untuk mempersiapkan diri dan secara terus menerus melakukan perubahan kearah perbaikan melalui tahapan-tahapan yang konsisten dan berkelanjutan. Penyusunan Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2025 – 2029 mengacu pada visi dan misi Gubernur Provinsi Riau. RSB ini disusun dengan tujuan agar dapat menjawab dan memfokuskan upaya RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Kaidah Pelaksanaan RPJMD Provinsi Riau Tahun 2025 – 2029 merupakan penjabaran dari visi, misi dan program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah yang dijadikan pedoman dalam menyusun RSB RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dan RKPD yang hendaknya dapat dilaksanakan secara konsisten, jujur, transparan, profesional, partisipatif dan penuh tanggung jawab. Sehubungan dengan hal tersebut, perlu dirumuskan kaidah-kaidah pelaksanaan sebagai berikut

1. Rencana Strategis Bisnis RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2025 – 2029 yang berpedoman pada RPJMD Provinsi Riau Tahun 2025 – 2029 diarahkan dan dikendalikan langsung oleh Direktur RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau;
2. Seluruh komponen pada RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dan seluruh pemangku kepentingan agar mendukung pencapaian target-target sebagaimana yang telah ditetapkan di dalam Renstra Bisnis RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2025 – 2029;
3. Seluruh komponen pada RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dan seluruh pemangku kepentingan agar melaksanakan program-program yang tercantum di dalam Renstra Bisnis RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2025 – 2029 dengan sebaik- baiknya;
4. Renstra Bisnis ini harus dijadikan pedoman dalam menyusun rencana kerja tahunan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau selama periode Renstra.
5. Renstra Bisnis ini harus dijadikan dasar evaluasi kinerja SKPD dan laporan pelaksanaan Renstra SKPD.
6. Untuk menjaga fleksibilitas namun tetap konsisten pada Visi RSUD Arifin Achmad

Provinsi Riau, Renstra ini dapat direvisi apabila terjadi perubahan kebijakan dimasa yang akan datang.

7. Rencana Strategi Bisnis RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2025 – 2029 memuat kajian strategis dan penetapan kebijakan strategis RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau untuk 5 tahun yang akan datang. Beberapa indikator keberhasilan pelaksanaan juga telah ditetapkan sebagai target yang harus dicapai. Untuk implementasi Rencana Strategi tersebut dibutuhkan komitmen yang tinggi, kerja keras, dedikasi, loyalitas dari seluruh jajaran Rumah Sakit.

Demikian Renstra Bisnis RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2025 – 2029 telah disusun, sebagai panduan bagi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dalam melaksanakan strategi pada 5 (lima) tahun ke depan. Oleh karena itu konsistensi, kerjasama, transparansi dan inovasi serta rasa tanggung jawab tinggi diperlukan guna pencapaian target-target yang telah ditetapkan dalam Renstra. Diharapkan Rencana Strategi Bisnis ini dapat mengantarkan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2025 – 2029 menjadi lebih baik dalam pelayanan kesehatan rujukan kepada masyarakat Provinsi Riau serta dukungan seluruh pemangku kepentingan terutama Pemerintah Provinsi Riau, sehingga dapat mendukung Visi Riau ***“Riau Berbudaya Melayu, Dinamis, Ekologis, Agamis dan Maju”***,