



**RSUD MEURAXA
KOTA BANDA ACEH**



RENCANA STRATEGIS TAHUN 2025-2029

*Melayani Adalah Ibadah
Sehat Itu Anugerah*



WALIKOTA BANDA ACEH
PERATURAN WALIKOTA BANDA ACEH
NOMOR 33 TAHUN 2025

TENTANG

RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025-2029

DENGAN RAHMAT ALLAH YANG MAHA KUASA

WALIKOTA BANDA ACEH,

- Menimbang : a. bahwa untuk menindaklanjuti Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029, dan melaksanakan ketentuan Pasal 123 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, perlu menetapkan Rencana Strategis Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Kota Banda Aceh Tahun 2025-2029.
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Kota Banda Aceh Tahun 2025-2029.

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
3. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 62, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4633);

4. Undang-Undang ... 

4. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725) sebagaimana telah beberapa kali diubah, 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);
5. 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 beberapa kali diubah 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);
6. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
7. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2024 tentang Kota Banda Aceh di Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 103, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6925);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan Tata Cara Penyusunan Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
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 Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025-2029 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 19);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);

12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);
13. 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);
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1419);
16. Qanun Aceh Nomor 2 Tahun 2008 tentang Tata Cara Pengalokasian Tambahan Dana Bagi Hasil Minyak dan Gas Bumi dan Penggunaan Dana Otonomi Khusus (Lembaran Daerah Nanggroe Aceh Darussalam Tahun 2008 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Nanggroe Aceh Darussalam Nomor 12) sebagaimana telah diubah ketiga kalinya dengan Qanun Aceh Nomor 1 Tahun 2018 tentang Perubahan Ketiga Atas Qanun Aceh Nomor 2 Tahun 2008 tentang Tata Cara Pengalokasian Tambahan Dana Bagi Hasil Minyak dan Gas Bumi dan Penggunaan Dana Otonomi Khusus (Lembaran Aceh Tahun 2018 Nomor 7, Tambahan Lembaran Aceh Nomor 102);
17. Qanun Aceh Nomor 2 Tahun 2022 tentang Perlindungan Lahan Pertanian Pangan Berkelanjutan (Lembaran Aceh Tahun 2022 Nomor 2, Tambahan Lembaran Aceh Nomor 130);
18. Qanun Aceh Nomor 1 Tahun 2023 tentang Rencana Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Aceh Tahun 2023 Nomor 6, Tambahan Lembaran Aceh Nomor 137);
19. Qanun Aceh Nomor 8 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Aceh Tahun 2025-2045 (Lembaran Aceh Tahun 2025 Nomor 8);
20. Qanun Kota Banda Aceh Nomor 4 Tahun 2009 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Banda Aceh Tahun 2009-2029 (Lembaran Daerah Kota Banda Aceh Tahun 2009 Nomor 4 Seri E Nomor 1) sebagaimana telah diubah dengan Qanun Kota Banda Aceh Nomor 2 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Qanun Kota Banda Aceh Nomor 4 Tahun 2009 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Banda Aceh Tahun 2009-2029 (Lembaran Daerah Kota Banda Aceh Tahun 2018 Nomor 2);
21. Qanun Kota Banda Aceh Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Banda Aceh (Lembaran Daerah Kota Banda Aceh Tahun 2016 Nomor 11, Tambahan Lembaran Daerah Kota Banda Aceh Nomor 11);

22. Qanun Kota Banda Aceh Nomor 1 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Kota Banda Aceh Tahun 2025-2045 (Lembaran Kota Banda Aceh Tahun 2025 Nomor 1);
23. Qanun Kota Banda Aceh Nomor 5 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kota Banda Aceh Tahun 2025-2029 (Lembaran Kota Banda Aceh Tahun 2025 Nomor 5).

M E M U T U S K A N :

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH TAHUN 2025-2029.

BAB I KETENTUAN UMUM Pasal 1

1. Kota adalah Kota Banda Aceh.
2. Pemerintah Kota adalah Pemerintah Kota Banda Aceh.
3. Walikota adalah Walikota Banda Aceh.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Kota Banda Aceh yang selanjutnya disingkat DPRK adalah Dewan Perwakilan Rakyat Kota Banda Aceh.
5. Perangkat Daerah adalah Unsur Pembantu Kepala Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Kota Banda Aceh dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
6. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kota Banda Aceh yang selanjutnya disingkat RPJM adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 5 (lima) tahun terhitung sejak ditetapkan sampai dengan dibuatnya Rencana Pembangunan Jangka Menengah baru.
7. Rencana Kerja Pemerintah Daerah Kota Banda Aceh yang selanjutnya disingkat RKPD adalah Rencana Pembangunan Tahunan Daerah dalam bentuk dokumen perencanaan daerah untuk periode 1 (satu) tahun.
8. Rencana Strategis Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut Renstra adalah dokumen perencanaan perangkat daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
9. Rencana Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut Renja Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan perangkat daerah untuk kurun waktu 1 (satu) tahun.

Pasal 2

Dengan Peraturan Walikota ini ditetapkan Rencana Strategis Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Kota Tahun 2025-2029.

BAB II
RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH
Pasal 3

- (1) Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025-2029 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 terdiri dari 44 (empat puluh empat) Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Kota dengan rincian sebagai berikut:
1. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
 2. Dinas Kesehatan
 3. Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa
 4. Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang
 5. Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman
 6. Dinas Pemadam Kebakaran dan Penyelamatan
 7. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah
 8. Dinas Perhubungan
 9. Dinas Lingkungan Hidup, Kebersihan dan Keindahan Kota
 10. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil
 11. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
 12. Badan Penanggulangan Bencana Daerah
 13. Dinas Sosial
 14. Dinas Tenaga Kerja
 15. Dinas Koperasi, Usaha Kecil Menengah dan Perdagangan
 16. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
 17. Dinas Pemuda dan Olahraga
 18. Satuan Polisi Pamong Praja dan Wilayahul Hisbah
 19. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
 20. Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Kota
 21. Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia
 22. Inspektorat
 23. Badan Pengelolaan Keuangan
 24. Dinas Pangan, Pertanian, Kelautan dan Perikanan
 25. Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Gampong
 26. Dinas Perpustakaan dan Kearsipan
 27. Dinas Komunikasi, Informatika dan Statistik
 28. Dinas Pariwisata
 29. Dinas Syariat Islam
 30. Dinas Pendidikan Dayah
 31. Sekretariat Daerah
 32. Kecamatan Kuta Alam
 33. Kecamatan Baiturrahman
 34. Kecamatan Meuraxa
 35. Kecamatan Syiah Kuala
 36. Kecamatan Banda Raya
 37. Kecamatan Kuta Raja
 38. Kecamatan Jaya baru
 39. Kecamatan Lueng Bata
 40. Kecamatan Ulee Kareng
 41. Sekretariat Baitul Mal
 42. Sekretariat Majelis Adat Aceh
 43. Sekretariat Majelis Pendidikan Daerah
 44. Sekretariat Majelis Permusyawaratan Ulama

- (2) Masing-masing dokumen Renstra Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun dengan sistematika sebagai berikut:
- a. BAB I : PENDAHULUAN;
 - b. BAB II : GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH;
 - c. BAB III : TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN;
 - d. BAB IV : PROGRAM, KEGIATAN, SUBKEGIATAN, DAN KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN;
 - e. BAB V : PENUTUP.

Pasal 4

Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025-2029 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Walikota ini.

BAB III KETENTUAN PENUTUP Pasal 5

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan. Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Banda Aceh.

Ditetapkan di Banda Aceh
pada tanggal 3 Desember 2025 M
12 Jumadil Akhir 1447 H


WALIKOTA BANDA ACEH, 
MUZZILIZA SA'ADUDDIN DJAMAL

Diundangkan di Banda Aceh
pada tanggal 3 Desember 2025 M
12 Jumadil Akhir 1447 H


SEKRETARIS DAERAH KOTA BANDA ACEH, 
MUSLALUDDIN
BERITA DAERAH KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025 NOMOR 33



PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA

Jl. Soekarno-Hatta, Banda Raya, Banda Aceh (23238)
Telp./Faks. (0651) 43097/ 43095 Email: rsum@bandaacehkota.go.id
Website: <http://rsum.bandaacehkota.go.id>



RSUD MEURAXA
BANDA ACEH

BISMILLAAHIRRAHMAANIRRAHIIM

**KEPUTUSAN
DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA
KOTA BANDA ACEH**

Nomor : 445 / 1678 / 2025

T E N T A N G

**PENUNJUKAN/ PENETAPAN TIM PENYUSUNAN RENCANA STRATEGIS
(RENSTRA) RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA
KOTA BANDA TAHUN 2025-2029**

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA KOTA BANDA ACEH

- Menimbang : a. bahwa agar Dokumen Rencana Strategis (RENSTRA) yang telah disusun dapat menggambarkan perubahan kebijakan dan acuan pemerintahan diamanatkan dalam peraturan perundang-undangan, maka dipandang perlu membentuk Tim Penyusunan Rencana Strategis (RENSTRA) Rumah Sakit Umum Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2025-2029.
- b. bahwa untuk maksud sebagaimana tersebut pada huruf a, perlu ditetapkan dalam suatu Keputusan.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang penyelenggaraan Negara yang bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan, Pengelolaan dan Pertanggungjawaban Keuangan Negara;
5. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh;
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
8. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 Tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah;

11. Peraturan

11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang petunjuk Teknis Penetapan Kinerja dan Pelaporan Kinerja dan Tata cara reuiu atas laporan kinerja instansi Pemerintah ;
12. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahunn 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah ;
13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1519/MENKES/ SK/X/2010 tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Milik Pemerintah Kota Banda Aceh Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam ;
14. Peraturan Walikota Nomor 22 Tahun 2015 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengadaan Barang/ Jasa Badan Layanan Umum Daerah Pada Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Walikota Nomor 30 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Nomor 22 Tahun 2015 tentang Pengadaan Barang/ Jasa Badan Layanan Umum Daerah pada Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh;
15. Peraturan Walikota Banda Aceh Nomor 71 Tahun 2016 tentang Susunan, Kedudukan, Tugas, Fungsi, Kewenangan dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh.

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan :** **KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA KOTA BANDA ACEH TENTANG PEMBENTUKAN TIM PENYUSUNAN RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025-2029.**
- KESATU :** Menunjuk mereka yang namanya tercantum dalam daftar lampiran keputusan ini sebagai Tim Penyusunan Rencana Strategis (RENSTRA) pada Rumah Sakit Umum Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2025-2029;
- KEDUA :** Tugas Tim Penyusunan Rencana Strategis (RENSTRA) sebagaimana dimaksud DIKTUM KESATU adalah menyusun dan membuat laporan Reviu Rencana Strategis (RENSTRA) Rumah Sakit Umum Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2025-2029;
- KETIGA :** Dalam melaksanakan tugasnya Tim Penyusunan Rencana Strategis (RENSTRA) Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh bertanggung jawab kepada Direktur;
- KEEMPAT :** Keputusan ini berlaku terhitung mulai tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam keputusan ini, maka akan ditinjau kembali untuk diperbaiki sebagaimana mestinya

Ditetapkan di : Banda Aceh
 Pada tanggal : 21 Maret 2025 M
 21 Ramadhan 1446 H

Plt. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa
 Kota Banda Aceh,



M. Nurdin, S.Sos, M.Si
 Pembina Utama Muda, IV.c
 NIP. 19680420 199011 1 001

LAMPIRAN : KEPUTUSAN DIREKTUR
RSUD MEURAXA KOTA
BANDA ACEH
NOMOR : 445/ / 2025
TANGGAL : 21 Maret 2025 M
21 Ramadhan 1446 H

SUSUNAN TIM PENYUSUNAN RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025-2029

NO	JABATAN DALAM TIM	NAMA
1	Penanggung Jawab	M. Nurdin, S.Sos, M.Si
2	Koordinator	Nita Adlina, S.ST., M.Si
2	Ketua	Zulhendrian Putra, S.STP, M.Kesos
3	Anggota	1. Ns. Lainatussifah Qamal, S.Kep, M.Kep 2. Teguh Iman Setiadi, S.Kom 3. Fadli Yunadi, SE 4. Junaidi, S.Kom

Plt. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa
Kota Banda Aceh,



M. Nurdin, S.Sos, M.Si
Pembina Tk I/IVb
NIP. 19741023 200312 1 004



PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA

Jl. Soekarno-Hatta, Banda Raya, Banda Aceh (23238)
Telp./Faks. (0651) 43097/ 43095 Email: rsum@bandaacehkota.go.id
Website: <http://rsum.bandaacehkota.go.id>



KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA KOTA BANDA ACEH NOMOR : 445 / 8057 / 2025

TENTANG

RENCANA STRATEGIS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025 - 2029

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA KOTA BANDA ACEH,

- Menimbang : a. bahwa visi, misi dan program Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh harus dituangkan dalam Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh dan diwujudkan selama lima tahun;
- b. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, dan dalam rangka penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Kota Banda Aceh Tahun 2026, dipandang perlu untuk Renstra OPD disahkan oleh Kepala Daerah yang selanjutnya disahkan oleh Kepala OPD;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, dan b perlu menetapkan dalam suatu Keputusan Kepala Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh tentang Penetapan Renstra Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2025-2029.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Program Perencanaan Pembangunan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh;
3. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang;
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah 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;
5. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah;
6. Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2029;
7. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2024 tentang Kota Banda Aceh di Aceh;
8. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;

9. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025-2029;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah;
12. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2012 tentang Petunjuk Pelaksanaan Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
14. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah Republik Indonesia;
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah;
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2023 tentang Pedoman, Pembentukan, dan Nomenklatur Badan Riset dan Inovasi Daerah;
19. 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, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
20. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029;
21. Qanun Kota Banda Aceh Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Banda Aceh;
22. Qanun Kota Banda Aceh Nomor 2 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Qanun Kota Banda Aceh Nomor 4 Tahun 2009 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Banda Aceh Tahun 2009-2029;
23. Qanun Kota Banda Aceh Nomor 1 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Kota Banda Aceh Tahun 2025-2045;
24. Qanun Kota Banda Aceh Nomor 5 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kota Banda Aceh;
25. Peraturan Walikota Banda Aceh Nomor 71 Tahun 2016 tentang Susunan, Kedudukan, Tugas, Fungsi, Kewenangan dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh.
26. Peraturan Walikota Banda Aceh Nomor 33 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Kota Banda Aceh Tahun 2025-2029.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

- KESATU : Penetapan Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Tahun 2025-2029 sebagaimana tercantum dalam lampiran keputusan ini sebagai pedoman dokumen perencanaan selama 5 tahun sejak tahun 2025-2029.
- KEDUA : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan, apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan ini akan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Banda Aceh

Pada tanggal : 08 Desember 2025 M

17 Jumadil Akhir 1447 H

Plt. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa
Kota Banda Aceh,



dr. Taufik Wahyudi Mahady, Sp. OG., MHPM
Pembina Tk I/IVb
NIP. 19730301 200803 1 001

DAFTAR ISI

	Halaman
DAFTAR ISI	i
KATA PENGANTAR	ii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Landasan Hukum Penyusunan	1
1.3. Maksud dan Tujuan	3
1.4. Sistematika Penulisan	4
 BAB II GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS RSUD MEURAXA KOTA BANDA ACEH	 5
2.1. Gambaran Pelayanan RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.....	5
2.2. Permasalahan dan Isu Strategis RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh..	35
 BAB III TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN RSUD MEURAXA KOTA BANDA ACEH	 38
3.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.....	38
3.2. Strategi dan Arah Kebijakan RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.....	40
 BAB IV PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN	 43
4.1. Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan.....	43
4.2. Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan	51
 BAB V PENUTUP	 53

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah Subhanahu Wa Ta'ala serta shalawat dan salam kepada Nabi Besar Muhammad Shalallahu 'Alaihi Wasallam, sehingga Rencana Strategis (Renstra) RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh tahun 2025-2029 ini dapat disusun dan diselesaikan dengan baik.

Renstra ini merupakan pedoman strategis bagi seluruh jajaran manajemen dan staf dalam melaksanakan tugas dan fungsi pelayanan kesehatan selama Lima tahun ke depan. Penyusunan dokumen ini didasarkan pada analisis situasi internal dan eksternal rumah sakit, serta mengacu pada visi, misi, dan tujuan yang telah ditetapkan, dengan mempertimbangkan dinamika kebutuhan masyarakat serta arah kebijakan pembangunan kesehatan nasional dan daerah.

Kami menyampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan dokumen ini. Semoga Renstra ini menjadi pedoman yang bermanfaat dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang lebih baik.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyusunan dokumen perencanaan pembangunan daerah merupakan tahapan penting dalam mewujudkan tata kelola pemerintahan yang akuntabel dan berorientasi hasil. Berdasarkan instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029, setiap perangkat daerah wajib menyusun Rencana Strategis (Renstra) sebagai penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). Dokumen ini tidak hanya berfungsi sebagai pedoman kerja lima tahunan perangkat daerah, tetapi juga menjadi instrument akuntabilitas kinerja instansi pemerintah.

Renstra sebagai dokumen perencanaan jangka menengah RSUD Meuraxa merupakan sebagai pedoman umum pelaksanaan pelayanan kesehatan pada RSUD Meuraxa dalam memberikan arah dan langkah-langkah yang dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan dalam kurun waktu tahun 2025-2029. Hal ini berkaitan dengan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa (RSUD Meuraxa) sebagai salah satu unit pelayanan kesehatan milik pemerintah Kota Banda Aceh yang memiliki peran strategis dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dalam rangka meningkatkan kualitas, efisiensi, dan efektivitas pelayanan, serta sebagai bentuk akuntabilitas publik, diperlukan perencanaan yang terarah dan sistematis.

Dokumen Renstra juga berfungsi sebagai acuan dalam menyusun program dan kegiatan tahunan rumah sakit yang dituangkan ke dalam Rencana Kerja (Renja) RSUD Meuraxa. Dengan demikian, seluruh kebijakan strategis dalam Renstra akan dijabarkan lebih operasional dalam Renja, termasuk indikator, target tahunan, serta kebutuhan sumber daya. Keselarasan ini memastikan bahwa pelaksanaan pelayanan kesehatan di rumah sakit dapat mendukung capaian pembangunan kesehatan daerah secara lebih terarah, terukur, dan akuntabel.

1.2. Dasar Hukum Penyusunan

Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2025-2029 dilandasi dasar hukum sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh;
3. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang;
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;

5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah 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;
6. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
7. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
8. Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025–2045;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
11. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025–2029;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian, dan Evaluasi Pembangunan Daerah;
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintah Daerah;
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
16. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah;
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2023 tentang Pedoman, Pembentukan, dan Nomenklatur Badan Riset dan Inovasi Daerah;
20. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1-2850 Tahun 2025 tentang Perubahan Ketiga atas Keputusan Mendagri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
21. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025–2029;

22. Qanun Aceh Nomor 8 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Aceh Tahun 2025–2045;
23. Qanun Kota Banda Aceh Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Banda Aceh;
24. Qanun Kota Banda Aceh Nomor 2 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Qanun Kota Banda Aceh Nomor 4 Tahun 2009 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Banda Aceh 2009–2029;
25. Qanun Kota Banda Aceh Nomor 1 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Kota Banda Aceh Tahun 2025–2045;
26. Qanun Walikota Banda Aceh Nomor 5 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kota Banda Aceh Tahun 2025–2029;
27. Peraturan Walikota Banda Aceh Nomor 71 Tahun 2016 tentang Susunan, Kedudukan, Tugas, Fungsi, Kewenangan dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh;
28. Peraturan Walikota Banda Aceh Nomor 9 Tahun 2024 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh.
29. Peraturan Walikota Banda Aceh Nomor 33 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Kota Banda Aceh Tahun 2025-2029.

1.3. Maksud dan Tujuan

Maksud dari penyusunan Rencana Strategis (Renstra) RSUD Meuraxa adalah untuk menyediakan dokumen perencanaan RSUD Meuraxa untuk kurun waktu 5 tahun yang mencakup gambaran kinerja, permasalahan, isu strategis, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan program, kegiatan dan subkegiatan RSUD Meuraxa sebagai penjabaran RPJM Kota Banda Aceh sesuai tugas dan fungsi RSUD Meuraxa. Untuk menyediakan dokumen perencanaan dalam kurun waktu 5 tahun sebagai penjabaran RPJM menjadi program dan kegiatan yang lebih terinci dan spesifik sesuai tugas fungsi Perangkat Daerah.

Tujuan penyusunan Rencana Strategis (Renstra) RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2025-2029 adalah :

1. Menjabarkan strategi yang akan dilaksanakan RSUD Meuraxa untuk mewujudkan tujuan dan sasaran pembangunan daerah dalam mendukung visi dan misi Walikota Banda Aceh;
2. Menjadi kerangka dasar bagi Perangkat Daerah dalam melaksanakan pembangunan pada kurun waktu tahun 2025-2029 dengan berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Kota Banda Aceh Tahun 2025-2029 sesuai tugas dan fungsi Perangkat Daerah;

3. Menjadi acuan dalam mencapai tujuan dan sasaran Perangkat Daerah Kota Banda Aceh secara sistematis dan terorganisir diantaranya melalui penetapan target-target kinerja sebagai alat ukur kinerja;
4. Sebagai pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) Perangkat Daerah yang merupakan dokumen perencanaan tahunan.

1.4. Sistematika Penulisan

Rencana Strategis (Renstra) RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2025-2029 ini disusun dengan sistematika sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Berisi tentang latar belakang penyusunan Renstra, landasan hukum yang mendasari, maksud serta tujuan penyusunan, dan sistematika penulisan dokumen.

BAB II GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS RSUD MEURAXA

Bab ini menyampaikan tugas, fungsi dan struktur organisasi RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh berdasarkan peraturan yang berlaku, menggambarkan sumber daya yang tersedia saat ini meliputi; sumber daya manusia dan sarana prasarana. Juga digambarkan sejauhmana pencapaian kinerja pelayanan yang telah dilaksanakan selama periode Renstra Tahun 2023-2026. Menyampaikan berbagai hasil identifikasi permasalahan yang muncul dalam pelaksanaan pelayanan RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh, dan menentukan isu-isu strategis.

BAB III TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN RSUD MEURAXA

Menjelaskan tujuan, sasaran, indikator sasaran serta target yang akan dicapai oleh RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh melalui pelaksanaan program, kegiatan dan sub kegiatan Tahun 2025-2029. Menjelaskan apa saja strategi dan arah kebijakan RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh dalam mencapai tujuan dan sasaran.

BAB IV PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Berisikan hasil identifikasi program dan kegiatan yang dibutuhkan oleh RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh dalam mencapai tujuan dan sasaran melalui setiap strategi dan arah kebijakan yang ditetapkan. Menyampaikan indikator capaian RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh yang mendukung pencapaian Indikator Kinerja Utama Pemerintah Kota Banda Aceh yang tertuang dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD Tahun 2025-2029).

BAB V PENUTUP

BAB II
GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS
RSUD MEURAXA KOTA BANDA ACEH

2.1. Gambaran Pelayanan RSUD Meuraxa

a. Tugas Pokok, Fungsi dan Struktur Organisasi RSUD Meuraxa

Berdasarkan Peraturan Wali Kota Banda Aceh Nomor 9 Tahun 2024 Tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa berkedudukan sebagai rumah sakit Pemerintah Kota yang merupakan unsur pendukung tugas Walikota di bidang pelayanan kesehatan, dipimpin oleh seorang Direktur yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Walikota melalui Sekda.

RSUD Meuraxa mempunyai tugas melaksanakan pelayanan pengobatan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit yang dilaksanakan melalui pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat dan tindakan medik berdasarkan Peraturan Perundang-Undangan.

Sebagai rumah sakit milik Pemerintah Kota, RSUD Meuraxa mempunyai fungsi sebagai berikut :

1. Penyusunan program kerja tahunan, jangka menengah, dan jangka panjang;
2. Penyusunan kebijakan teknis dan strategis di bidang pelayanan medis dan keperawatan, penunjang medis dan non medis di rumah sakit;
3. Penyelenggaraan pelayanan medik khusus;
4. Penyelenggaraan asuhan keperawatan;
5. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan ilmu serta teknologi kedokteran;
6. Penyelenggaraan pelayanan rujukan;
7. Penyelenggaraan pembinaan aparatur;
8. Pelaksanaan urusan ketatausahaan rumah sakit;
9. Penyelenggaraan pengembangan sumber daya manusia;
10. Penyelenggaraan administrasi umum dan keuangan;
11. Pelaksanaan kerja sama dengan institusi pendidikan yang memanfaatkan rumah sakit sebagai lahan praktikum;
12. Pelaksanaan hubungan koordinatif dan fasilitatif dengan Dinas Kesehatan Kota dan instansi terkait dalam pelaksanaan teknis kesehatan;
13. Pelaksanaan koordinasi dengan instansi dan atau lembaga terkait lainnya di bidang pelayanan medis dan keperawatan;
14. Pembinaan kelompok jabatan fungsional; dan

15. Pelaksanaan tugas-tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh Walikota sesuai dengan bidang tugasnya.

Struktur Organisasi RSUD Meuraxa adalah Susunan Organisasi Tata Kerja (SOTK) Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh terdiri dari :

1. Direktur;
2. Wakil Direktur terdiri dari:
 - a. Wakil Direktur Pelayanan; dan
 - b. Wakil Direktur Administrasi Umum dan Keuangan.
3. Bidang Pelayanan Medik;
4. Bidang Penunjang Medik;
5. Bidang Keperawatan;
6. Bagian Umum;
7. Bagian Perencanaan dan Penganggaran;
8. Bagian Keuangan;
9. Kepala subbagian Kepegawaian dan Pengembangan SDM;
10. Ketua Tim Kerja;
11. Kelompok Jabatan Fungsional;
12. Komite;
13. Satuan Pengawas Internal;
14. Manajer Pelayanan Pasien;
15. Instalasi; dan
16. Satuan Medis Fungsional.

Adapun tata hubungan kerja masing-masing struktur sampai dengan Dua eselon dibawah direktur adalah sebagai berikut :

Direktur mempunyai tugas memimpin, menetapkan kebijakan, membina, mengkoordinasikan dan mengawasi serta melakukan pengendalian terhadap pelaksanaan tugas rumah sakit.

Wakil Direktur Pelayanan membawahi 3 bidang yaitu :

1. Bidang Pelayanan yang terdiri dari :
 - a. Ketua Tim Kerja Pelayanan Rawat Jalan dan Rawat Inap;
 - b. Ketua Tim Kerja Pelayanan Medik Khusus.
2. Bidang Penunjang yang terdiri dari :
 - a. Ketua Tim Kerja Penunjang Medik;
 - b. Ketua Tim Kerja Penunjang Non Medik.

3. Bidang Keperawatan yang terdiri dari :

- a. Ketua Tim Kerja Asuhan Keperawatan;
- b. Ketua Tim Kerja Mutu dan Etika Profesi.

Wakil Direktorat Administrasi Umum dan Keuangan membawahi 3 bagian yaitu :

4. Bagian Keuangan yang terdiri dari :

- a. Ketua Tim Kerja Akuntansi dan Pelaporan Keuangan;
- b. Ketua Tim Kerja Penatausahaan Penerimaan dan Pengeluaran;
- c. Ketua Tim Kerja Aset;

5. Bagian Perencanaan dan Penganggaran yang terdiri dari :

- a. Ketua Tim Kerja Perencanaan dan Penganggaran;
- b. Ketua Tim Kerja Evaluasi dan Pelaporan Program;

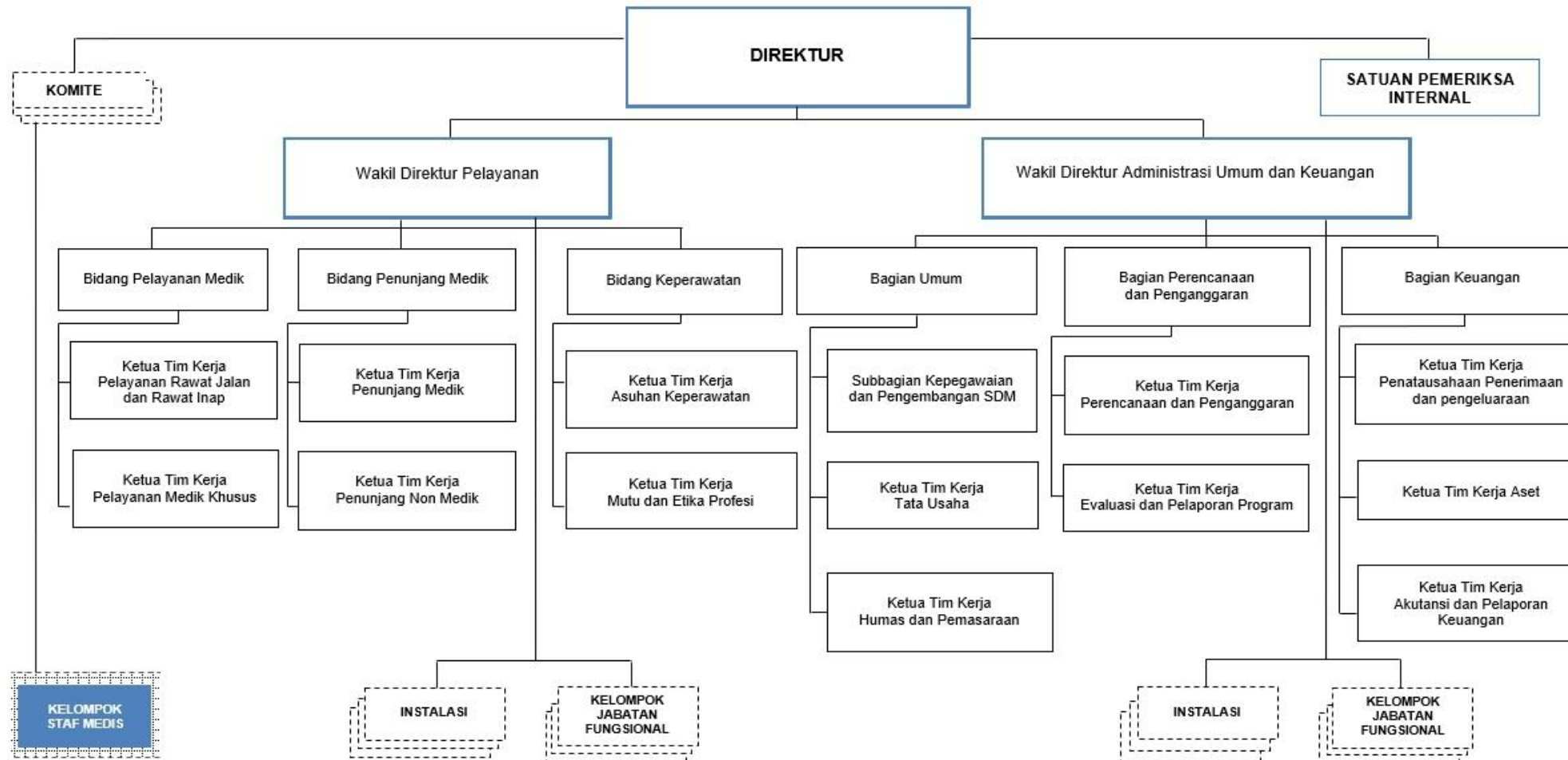
6. Bagian Umum yang terdiri dari :

- a. Subbagian Kepegawaian dan Pengembangan SDM;
- b. Ketua Tim Kerja Tata Usaha;
- c. Ketua Tim Kerja Humas dan Pemasaran.

Kelompok jabatan fungsional dipimpin oleh seorang tenaga fungsional senior sebagai ketua kelompok dan bertanggung jawab kepada Direktur.

RSUD Meuraxa adalah Rumah Sakit Pendidikan kelas B yang bekerjasama dengan Fakultas Kedokteran Universitas Abulyatama untuk melaksanakan pendidikan tenaga dokter. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor HK.01.07/MENKES/1350/2022 Tanggal 18 Agustus 2022 yang mempunyai fungsi sebagai tempat pendidikan, penelitian, dan pelayanan kesehatan secara terpadu dalam bidang pendidikan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan serta pendidikan berkelanjutan secara multiprofesi.

**BAGAN SUSUNAN ORGANISASI DAN TATA KERJA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA KOTA BANDA ACEH**



WALIKOTA BANDA ACEH

DTO

ILIZA SA'ADUDDIN DJAMAL

Gambar 2.1. Struktur Organisasi RSUD Meuraxa

b. Sumber Daya Perangkat Daerah

1. Gambaran SDM RSUD Meuraxa

RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh memiliki sumber daya manusia yang cukup beragam, yang mencakup tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga kesehatan lainnya, serta tenaga administrasi pendukung. Jumlah SDM di Rumah Sakit Meuraxa sampai tanggal 31 Desember Tahun 2024 sebanyak 1291 orang dengan uraian sebagai berikut :

Tabel 2.1. SDM RSUD Meuraxa (Berdasarkan Tingkat Pendidikan)

No.	Tingkat Pendidikan	PNS	PPPK	NON PNS	Jumlah
1	2	3	4	5	6
1	SMA Sederajat	3	-	194	197
2	D3	113	317	168	598
3	D-IV/S1	63	27	98	188
4	Profesi	52	107	38	197
5	S2	24	-	2	26
6	Spesialis	42	10	33	85
Total					1291

Sumber : Bidang Kepegawaian RSUD Meuraxa Tahun 2024

Tenaga medis di RSUD Meuraxa terdiri dari dokter umum, dokter spesialis, serta tenaga dengan kualifikasi pendidikan magister (S2). Jumlah dokter spesialis tercatat sebanyak 85 orang, terdiri dari 42 PNS, 10 PPPK, dan 33 Non-PNS. Sementara itu, tenaga medis dengan latar belakang pendidikan magister (S2) berjumlah 26 orang, yang turut memperkuat kompetensi klinis di berbagai bidang pelayanan.

Pada kelompok tenaga keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya, proporsi terbesar berasal dari lulusan Diploma III (D3), dengan jumlah mencapai 598 orang, terdiri atas 113 PNS, 317 PPPK, dan 168 Non-PNS. Jenjang D-IV/S1 juga menunjukkan kontribusi signifikan, dengan total 188 tenaga (63 PNS, 27 PPPK, dan 98 Non-PNS). Di samping itu, terdapat 197 tenaga profesi, meliputi dokter umum, apoteker, perawat profesional (Ners), dan tenaga kesehatan lainnya yang telah menyelesaikan pendidikan profesi, yang tersebar dalam status kepegawaian PNS, PPPK, dan Non-PNS.

Sementara itu, pada kelompok tenaga pendukung dan administrasi, sebagian besar memiliki latar belakang pendidikan menengah (SMA sederajat), dengan total 197 orang, di mana 194 di antaranya merupakan tenaga Non-PNS. Hal ini mengindikasikan bahwa peran tenaga non-kesehatan tetap menjadi elemen penting dalam mendukung sistem pelayanan rumah sakit secara menyeluruh.

Secara agregat, jumlah sumber daya manusia di RSUD Meuraxa saat ini mencapai 1.291 orang, dengan distribusi yang relatif seimbang antara tenaga medis, tenaga keperawatan, dan tenaga penunjang. Pola distribusi ini mencerminkan struktur organisasi yang adaptif dan responsif terhadap kebutuhan layanan kesehatan masyarakat.

Optimalisasi manajemen SDM akan diarahkan pada penguatan kualitas, distribusi, dan kompetensi tenaga kerja, sejalan dengan strategi peningkatan mutu pelayanan serta pengembangan kapasitas rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan rujukan.

2. Sarana, Prasarana, dan Peralatan Kesehatan

RSUD Meuraxa berdiri di atas lahan seluas 51.314 m², terdiri atas 13 gedung yang didominasi bangunan berlantai satu hingga tiga. Sebagian besar gedung berusia lebih dari 10 tahun sehingga memerlukan perhatian khusus dalam aspek pemeliharaan bangunan untuk menjaga standar keselamatan pasien dan pegawai. Beberapa gedung baru seperti Rawat Inap Az-Zahrah, IBS dan Gedung Al Huda merupakan representasi peningkatan layanan yang terus didorong rumah sakit.

a. Jumlah Tempat Tidur RSUD Meuraxa

Tabel 2.2. Total Jumlah Tempat Tidur RSUD Meuraxa Tahun 2024

No	Jumlah Tempat Tidur	Tempat Tidur	Berdasarkan Kelas				
			Non Kelas	Kelas I	Kelas II	Kelas III	Intensif
1	IGD dan Ponek	24	24				
2	Ruang Rawat Inap	288	10	66	104	108	
3	Ruang Intensif	33					33
Jumlah Tempat Tidur		345	34	66	104	108	33

Sumber : Bidang Pelayanan Medik RSUD Meuraxa Tahun 2024

RSUD Meuraxa memiliki total 345 tempat tidur yang terdiri atas 24 tempat tidur IGD dan PONEK, 288 tempat tidur ruang rawat inap, dan 33 tempat tidur ruang intensif. Berdasarkan kelas perawatan, tersedia 34 tempat tidur nonkelas, 66 tempat tidur Kelas I, 104 tempat tidur Kelas II, 108 tempat tidur Kelas III, serta 33 tempat tidur ruang intensif. Pengelompokan ruang rawat inap disesuaikan dengan kelas layanan, jenis kelamin, usia, serta kebutuhan medis pasien, termasuk pemisahan antara ruang perawatan anak, dewasa, dan isolasi. Pembagian ini bertujuan untuk mendukung mutu pelayanan sesuai standar rumah sakit kelas B serta memastikan keamanan dan kenyamanan pasien selama perawatan.

Berdasarkan data tahun 2024, jumlah total tempat tidur yang tersedia sebanyak 345 tempat tidur, dengan rincian sebagai berikut :

No	Nama Ruangan	Jumlah Tempat Tidur	Keterangan
1	IGD	22	Ruang perawatan sementara pasien gawat darurat
2	PONEK	2	Ruang khusus pelayanan obstretri neonatal emergensi
3	Ruang Bersalin	5	Pelayanan persalinan normal dan observasi ibu
4	Ruang Perinatologi	5	Perawatan bayi risiko tinggi pasca persalinan
5	Mina (Isolasi)	15	Ruang isolasi penyakit infeksi menular
6	Az Zahrah I	22	Ruang Rawat
7	Az Zahrah II	21	Ruang Rawat
8	Az Zahrah III	16	Ruang Rawat
9	Safa	18	Ruang Rawat
10	Marwah	18	Ruang Rawat
11	Ar Rahman	16	Ruang Rawat
12	At Tin	Non Aktif	Tahap Pengembangan Layanan
13	As Syifa	6	Rawat inap ibu pascapersalinan
14	Raudah	16	Ruang rawat inap anak
15	Al Bayan I (Ruang Saraf)	Non Aktif	Tahap Pengembangan Layanan
16	Al Bayan I	20	Rawat inap pasien bedah pria
17	Al Bayan III	20	Rawat inap pasien bedah wanita
18	Senarai	12	Ruang isolasi penyakit paru
19	Arafah	18	Ruang penyakit dalam khusus pria
20	Humaira	18	Ruang penyakit dalam khusus wanita
21	Al Huda 1	42	Ruang rawat inap
22	ICU	7	Intensive Care Unit
23	ICU 2	5	Intensive Care Unit
24	ICU 3 / RICU (ISOLASI)	2	ICU isolasi pasien infeksi

No	Nama Ruangan	Jumlah Tempat Tidur	Keterangan
25	ICCU	6	Intensive Care Unit Khusus Jantung
26	PICU	5	Intensive Care Unit Khusus Anak
27	NICU	8	Intensive Care Unit Khusus Infant
Jumlah Keseluruhan TT		345	

Sumber : Bidang Keperawatan RSUD Meuraxa Tahun 2024

b. Sarana Penunjang

Sarana penunjang lain yang tidak kalah penting adalah ketersediaan listrik dan air. Sehingga hal yang perlu diperhatikan adalah pengurusan Sertifikat Laik Operasi (SLO) dan Izin Operasi (IO), mengingat dampaknya terhadap legalitas penggunaan genset. Sehingga pemeliharaan dan kalibrasi peralatan menjadi hal penting untuk diperhatikan.

RSUD Meuraxa mengandalkan sistem suplai listrik PLN dengan cadangan Genset dan sistem UPS (*Uninterrupted Power Supply*) untuk menjamin kontinuitas listrik pada ruang-ruang kritikal seperti ICU, IGD, dan kamar operasi. Pengelolaan listrik yang handal menjadi kunci utama untuk menjaga keselamatan pasien dan stabilitas operasional rumah sakit. Oleh karena itu, pengurusan Sertifikat Laik Operasi (SLO) dan perizinan genset menjadi prioritas penting guna memastikan aspek legalitas dan keselamatan.

Saat ini RSUD Meuraxa masih menggunakan sistem pengolahan limbah satu outlet. Dengan bertambahnya aktivitas pelayanan, perluasan outlet pengolahan limbah menjadi kebutuhan mendesak untuk mendukung standar kesehatan lingkungan dan mencegah potensi pencemaran.

Sarana penunjang lain yang perlu diperhatikan selain listrik dan air adalah keberadaan lift, mengingat RSUD Meuraxa memiliki banyak gedung yang terdiri dari beberapa lantai. Jenis lift yang ada antara lain lift penumpang dengan total keseluruhan lift adalah 5 unit.

Tabel 2.3. Jumlah Lift RSUD Meuraxa

NO	Jenis Lift	Lokasi	Jumlah (Unit)
1	Lift Penumpang	Gedung IGD	2
2	Lift Penumpang	Gedung Al Bayan	1
3	Lift Penumpang	Gedung Intensive	1
4	Lift Penumpang	Gedung Az Zahrah	1

Sumber : Bidang Penunjang Non Medik RSUD Meuraxa Tahun 2024

Berdasarkan tabel 2.3 terdapat 5 unit lift yang tersebar di RSUD Meuraxa yang memerlukan maintenance mengingat keberadaan lift merupakan unsur penting dalam melakukan transfer pasien. Selain pengantian atau perbaikan, pemeliharaan rutin lift juga merupakan hal yang penting untuk mencegah terjadinya kerusakan.

Tabel 2.4. Jumlah Ambulance RSUD Meuraxa

No.	Jenis	Jumlah	Kondisi
1.	Ambulance Gawat Darurat	3	2 Baik & 1 Rusak
2.	Ambulance Pasien/Jenazah	6	5 Baik & 1 Rusak
Jumlah		9 Unit	

Sumber : Bidang Aset RSUD Meuraxa

RSUD Meuraxa memiliki sembilan unit ambulans yang terdiri atas tiga unit ambulans gawat darurat dan enam unit ambulans pasien atau jenazah. Dari keseluruhan kendaraan tersebut, tujuh unit berada dalam kondisi baik dan dua unit dalam kondisi rusak. Ambulans berfungsi mendukung pelayanan kegawatdaruratan, rujukan antar fasilitas kesehatan, serta pengantaran jenazah sesuai kebutuhan pasien dan keluarga.

Ketersediaan ambulans yang memadai dan dalam kondisi laik pakai sangat berpengaruh terhadap mutu pelayanan dan kecepatan respon rumah sakit, terutama dalam situasi darurat. Oleh karena itu, RSUD Meuraxa perlu memastikan keberlanjutan pemeliharaan kendaraan melalui perawatan rutin, perbaikan berkala, serta perencanaan peremajaan bagi unit yang telah melewati usia teknis, agar kesiapan pelayanan tetap optimal dan berkesinambungan.

Secara umum, kondisi aset yang dimiliki RSUD Meuraxa dalam keadaan baik dan berfungsi optimal dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Aset-aset yang mengalami kerusakan telah ditindaklanjuti melalui proses penghapusan, baik yang sudah terlaksana maupun yang masih dalam tahap usulan penghapusan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Namun demikian, dalam proses pendataan aset, masih ditemukan adanya ketidaksesuaian antara jumlah aset di lapangan dengan data yang tercatat dalam daftar inventaris aset maupun yang terinput di aplikasi ASPAK Kementerian Kesehatan. Ketidaksesuaian ini terutama disebabkan oleh perbedaan nomenklatur barang, perubahan kondisi barang yang belum terpantau secara real-time, serta kendala dalam updating data secara berkala.

Mengingat pentingnya akurasi data aset untuk mendukung efektivitas pengelolaan sarana dan prasarana rumah sakit, maka diperlukan koordinasi yang lebih intensif antara unit terkait, baik di tingkat teknis maupun administrasi. Penyusunan mekanisme pemutakhiran data aset yang sistematis dan berkelanjutan menjadi kebutuhan mendesak, guna meminimalisir selisih data dan menjamin integritas data aset rumah sakit secara keseluruhan.

Upaya perbaikan ini akan memperkuat basis pengelolaan aset RSUD Meuraxa, sehingga dapat mendukung pengembangan pelayanan kesehatan yang lebih efektif, efisien, dan akuntabel di masa mendatang.

c. Alat Kesehatan

Gambaran beberapa kondisi alat kesehatan di RSUD Meuraxa sebagai berikut :

Tabel 2.5. Daftar Alat Kesehatan RSUD Meuraxa

No	Nama Alat	Existing (Unit)	Kebutuhan (Unit)	GAP (Unit)	Justifikasi
Alkes Pelayanan Intensif					
1	Ventilator	9	20	11	Ventilator yang tersedia tidak mencukupi kebutuhan pasien yang meningkat pada pelayanan intensif
2	Central Monitor	1	2	1	Dibutuhkan untuk pemantauan kontinu pasien secara real-time, mendeteksi perubahan kritis, dan meningkatkan respons cepat terhadap kondisi darurat.
3	Bed ICU	20	30	10	Dibutuhkan untuk mengembangkan pelayanan intensif terpadu dan alat yang tersedia tidak mencukupi kebutuhan pasien yang meningkat pada pelayanan intensif
4	Mobile Suction Pump	2	5	3	Dibutuhkan untuk mengembangkan pelayanan intensif terpadu dan alat yang tersedia tidak mencukupi kebutuhan pasien yang meningkat pada pelayanan intensif
5	Patient Monitor	21	30	9	Dibutuhkan untuk mengembangkan pelayanan intensif terpadu dan alat yang tersedia tidak mencukupi kebutuhan pasien yang meningkat pada pelayanan intensif

6	Syringe Pump	34	54	20	Dibutuhkan untuk mengembangkan pelayanan intensif terpadu dan alat yang tersedia tidak mencukupi kebutuhan pasien yang meningkat pada pelayanan intensif
7	Infus Pump	15	18	3	Dibutuhkan untuk mengembangkan pelayanan intensif terpadu dan alat yang tersedia tidak mencukupi kebutuhan pasien yang meningkat pada pelayanan intensif
Alkes Instalasi Gawat Darurat					
1	Bed Stretcher	14	25	11	Untuk meningkatkan kebutuhan pelayanan Gawat Darurat di IGD
2	EKG	2	4	2	Untuk meningkatkan pemeriksaan elektronik jantung di instalasi gawat darurat.
3	Patient Monitor	10	15	5	Untuk meningkatkan pelayanan pada pelayanan instalasi gawat darurat yang kekurangan kebutuhan patient monitor
4	Syringe Pump	10	20	10	Untuk meningkatkan pelayanan pada pelayanan instalasi gawat darurat yang kekurangan kebutuhan Syringe Pump
5	Mobile Suction Pump	2	4	2	Untuk meningkatkan pelayanan pada pelayanan instalasi gawat darurat yang kekurangan kebutuhan Infus Pump
Alkes Ruang Rawat					
1	Patient Monitor	8	50	42	Untuk meningkatkan pelayanan pada pelayanan ruang rawat inap yang kekurangan kebutuhan patient monitor
2	CTG	1	3	2	Untuk meningkatkan pelayanan pada pelayanan ruang rawat inap yang membutuhkan CTG

Sumber : Bidang Perencanaan dan Penganggaran Tahun 2024

Berdasarkan Tabel 2.5, masih terdapat kekurangan signifikan dalam ketersediaan alat kesehatan di RSUD Meuraxa pada tahun 2024. Kesenjangan antara kebutuhan dan existing alat-alat medis ini berdampak langsung terhadap kapasitas rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan yang optimal, terutama pada pelayanan intensif, Instalasi Gawat Darurat (IGD), dan ruang rawat inap.

Untuk pelayanan intensif, peralatan seperti Ventilator, Bed ICU, Syringe Pump, Dan Patient Monitor merupakan kebutuhan mendesak. Ketergantungan pasien di unit intensif terhadap alat kesehatan sangat tinggi, sehingga ketersediaan alat-alat ini menjadi faktor penentu dalam meningkatkan tingkat keselamatan dan peluang kesembuhan pasien. Kekurangan alat ini berisiko memperburuk outcome pelayanan, terutama dalam kasus-kasus kritis yang membutuhkan respons cepat dan perawatan berkelanjutan.

Pada Instalasi Gawat Darurat (IGD), kekurangan alat seperti Bed Stretcher, Mobile Suction Pump, Patient Monitor, dan EKG juga menjadi perhatian utama. IGD sebagai garda terdepan dalam penanganan pasien emergensi memerlukan kelengkapan alat untuk mempercepat proses triase, stabilisasi kondisi pasien, serta meningkatkan kecepatan dalam pengambilan keputusan klinis. Kekurangan alat di IGD berpotensi memperpanjang waktu tunggu pasien kritis dan menurunkan kualitas pelayanan.

Demikian pula pada ruang rawat inap, jumlah patient monitor yang tersedia masih jauh dari kebutuhan ideal, mengingat fungsinya dalam monitoring vital sign pasien secara berkelanjutan. Penambahan alat kesehatan di ruang rawat menjadi penting untuk mendukung keselamatan pasien selama masa perawatan.

Permasalahan keterbatasan anggaran menjadi salah satu faktor utama terhambatnya pemenuhan kebutuhan alat kesehatan. Oleh karena itu, RSUD Meuraxa perlu merumuskan strategi pengadaan bertahap, dengan prioritas pada alat-alat yang berdampak langsung terhadap keselamatan dan mutu pelayanan pasien. Dukungan anggaran dari Dana Alokasi Khusus (DAK) serta subsidi pemerintah daerah diharapkan dapat mempercepat pemenuhan kebutuhan tersebut.

Selain pengadaan, pemeliharaan alat kesehatan menjadi aspek kritical lainnya. Peralatan canggih membutuhkan pemeliharaan berkala dengan standar tinggi, yang memerlukan keterampilan teknis spesifik dari tenaga elektromedis. Biaya pemeliharaan alat kesehatan yang relatif besar harus dikelola melalui penyusunan skala prioritas yang matang, berdasarkan tingkat urgensi, frekuensi penggunaan, serta risiko kegagalan alat terhadap keselamatan pasien.

Untuk mendukung keberlanjutan pelayanan dan memperpanjang usia pakai alat kesehatan, pelatihan teknis untuk tenaga elektromedis menjadi kebutuhan strategis. Peningkatan kapasitas SDM ini tidak hanya akan menghemat biaya pemeliharaan eksternal, tetapi juga mempercepat respon dalam menangani gangguan alat yang terjadi di lapangan.

Dengan pemenuhan alat kesehatan secara bertahap dan pemeliharaan terencana, diharapkan RSUD Meuraxa dapat meningkatkan kualitas layanan secara berkesinambungan, memperkuat kepercayaan masyarakat, dan mempercepat pencapaian standar pelayanan rumah sakit yang lebih tinggi.

3. Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa

a. Data Pelayanan Medis RSUD Meuraxa

1) Kunjungan Rawat Jalan

Instalasi Rawat Jalan di RSUD Meuraxa merupakan salah satu lini pelayanan utama yang memberikan pelayanan medis kepada pasien tanpa perlu rawat inap khususnya Poliklinik dan Instalasi Gawat Darurat (IGD). Layanan ini mencakup konsultasi spesialis, pemeriksaan diagnostik, tindakan medis sederhana, serta terapi lanjutan sesuai dengan kondisi medis pasien.

Berdasarkan data rekam medis RSUD Meuraxa, jumlah kunjungan pasien rawat jalan, baik di Poliklinik maupun IGD, menunjukkan tren peningkatan signifikan dari tahun 2020 hingga 2024.

Gambar 2.3. Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan Tahun 2020-2024



Sumber : Rekam Medik RSUD Meuraxa Tahun 2020-2024

Peningkatan jumlah kunjungan ini mencerminkan tingginya kepercayaan masyarakat terhadap mutu pelayanan RSUD Meuraxa, serta kebutuhan pelayanan kesehatan yang terus bertambah seiring dengan dinamika pertumbuhan penduduk Kota Banda Aceh. Kondisi ini juga menjadi tantangan sekaligus peluang bagi RSUD Meuraxa untuk terus meningkatkan kapasitas pelayanan, memperluas layanan spesialis, dan memperbaiki sistem manajemen antrean pasien.

2) Kunjungan Pasien Rawat Inap

Pelayanan rawat inap di RSUD Meuraxa mencakup observasi, diagnostik, pengobatan, keperawatan, hingga rehabilitasi medis yang memerlukan perawatan pasien di ruang rawat inap. Berdasarkan data Rekam Medik RSUD Meuraxa, jumlah kunjungan pasien rawat inap menunjukkan tren peningkatan dari tahun 2020 hingga 2024 sebagaimana ditampilkan dalam Gambar 2.4. Peningkatan ini mencerminkan bertambahnya kepercayaan masyarakat terhadap kualitas pelayanan rumah sakit, seiring dengan pengembangan fasilitas, penambahan tenaga medis profesional, serta perbaikan sistem pelayanan yang lebih responsif.

Gambar 2.4. Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap Tahun 2020-2024



Sumber : Rekam Medik RSUD Meuraxa Tahun 2020-2024

3) 10 Penyakit Terbesar

Sepuluh penyakit terbesar yang menyebabkan rawat inap di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa. Penyakit-penyakit ini didominasi oleh gangguan kronis dan infeksi akut yang membutuhkan penanganan intensif dan observasi ketat. Tingginya angka rawat inap akibat penyakit tersebut mencerminkan pentingnya upaya promotif dan preventif di tingkat pelayanan primer serta perlunya peningkatan fasilitas dan tenaga kesehatan yang memadai di instalasi rawat inap untuk menjamin mutu pelayanan pasien.

Tabel 2.11. Daftar 10 Penyakit Terbesar Rawat Inap Tahun 2024

NO	ICD	PENYAKIT TERBESAR	BULAN												JML
			JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUNI	JULI	AGST	SEPT	OKT	NOV	DES	
1	K30	Functional dyspepsia	53	35	27	27	38	46	58	54	35	47	33	25	478
2	A09	Infectious gastroenteritis and colitis, unspecified	63	48	57	42	86	80	55						431
3	N23	Unspecified renal colic	17	27	28	17		21	18	27	23	21	19	17	235
4	E11	Type 2 diabetes mellitus	22	20	19	43	43	37	50						234
5	I63.9	Cerebral infarction, unspecified	18			16			25	35	20	35	25	37	211
6	A91	Dengue hemorrhagic fever	20									34	57	55	166
7	T14	Injury of unspecified body region	16	20	27	20	32	23	25						163
8	J18	Pneumonia, unspecified organism	21	14		21	32	29	21						138
9	M54.5	Low back pain	24	20			24			24			17		109
10	S09	Other and unspecified injuries of head	18		16			19							53
JUMLAH			272	184	174	186	255	255	252	140	78	137	151	134	2218

Sumber : Rekam Medik RSUD Meuraxa Tahun 2024

Berdasarkan data pada Tabel 2.11, jumlah kasus rawat inap akibat sepuluh penyakit terbesar di RSUD Meuraxa sepanjang tahun 2024 mencapai 2.218 kasus. Penyakit infeksi saluran pencernaan seperti infectious gastroenteritis and colitis (A09) dan bronchopneumonia (J18) mendominasi jumlah kasus, diikuti oleh penyakit tidak menular seperti low back pain (M54.5), diabetes melitus tipe 2 (E11), dan cerebral infarction (I63.9). Kondisi ini menunjukkan bahwa RSUD Meuraxa tidak hanya menghadapi tantangan penyakit kronis, tetapi juga beban penyakit infeksi yang masih cukup tinggi.

Selain itu, kasus penyakit menular seperti dengue hemorrhagic fever (A91) masih menjadi perhatian khusus, mengingat fluktuasi kasus yang terjadi sepanjang tahun. Pola ini mencerminkan perlunya keseimbangan antara upaya peningkatan pelayanan kuratif dan penguatan program promotif preventif, terutama dalam pengelolaan penyakit infeksi dan kronis. Data ini juga menjadi dasar dalam penyusunan prioritas pengembangan layanan rawat inap dan penyesuaian kapasitas sumber daya rumah sakit ke depan.

Tabel 2.12. Daftar 10 Penyakit Terbesar Rawat Jalan Tahun 2024

NO	ICD	PENYAKIT TERBESAR	BULAN												JML
			JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUNI	JULI	AGST	SEPT	OKT	NOV	DES	
1	E11	Type 2 diabetes mellitus	2944	2564	2565	2561	2708	2547	3281	1954	1295	1630	1686	1854	27.589
2	M54.5	Low back pain	2434	1660	1412	1287	1959	1635	2364	2039	1881	2233	1880	1729	22.513
3	I10	Essential (primary) hypertension	1631	1369	1576	1146	1796	1423	1841	2394	2359	2394	1938	2139	22.006
4	K04.1	Necrosis of pulp	834	728	742		1001	1187	2096	1512	1357	1367	1227	1009	13.060
5	N18.5	Chronic kidney disease, stage 5	1467	1495	1584	1258	1644	1342					709		9.499
6	K30	Functional dyspepsia	1450	1125	922	759		851	1156		647				6.910
7	G81	Hemiplegia and hemiparesis	1104	1105		816	1044	1042	1079						6.190
8	I64	Stroke, not specified as haemorrhage or infarction							1672	1672	1531	1459	1100	1174	8.608
9	A15	Respiratory tuberculosis	840	691		991		873	1093						4.488
10	A09	Infectious gastroenteritis and colitis, unspecified		894	854	744	1036	938							4.466
JUMLAH			12.704	9.067	7.090	7.001	8.480	9.291	11.301	7.617	7.775	7.453	6.854	6.051	125.329

Sumber : Rekam Medik RSUD Meuraxa Tahun 2024

Berdasarkan data Tabel 2.12, jumlah kunjungan rawat jalan akibat sepuluh penyakit terbesar di RSUD Meuraxa selama tahun 2024 tercatat sebanyak 126.329 kasus. Penyakit yang paling banyak ditangani adalah diabetes melitus tipe 2 (E11) dengan 32.625 kasus, diikuti oleh low back pain (M54.5) sebanyak 28.487 kasus, dan hipertensi esensial (I10) sebanyak 23.096 kasus.

Dominasi penyakit tidak menular ini mencerminkan bahwa layanan rawat jalan di RSUD Meuraxa berfokus pada penanganan penyakit kronis yang memerlukan kontrol rutin dan manajemen jangka panjang. Selain itu, kehadiran kasus seperti tuberkulosis paru (A15) dan gastroenteritis (A09) menunjukkan bahwa penyakit menular juga masih menjadi beban yang harus ditangani secara kontinu.

Kondisi ini menegaskan pentingnya pengembangan program layanan rawat jalan berbasis manajemen penyakit kronis dan upaya preventif untuk meningkatkan kualitas hidup pasien serta mencegah komplikasi. Pendekatan ini juga berkontribusi dalam mengurangi beban layanan rawat inap, sehingga kapasitas rumah sakit dapat dimanfaatkan secara lebih optimal untuk kasus-kasus akut.

4) Kinerja Pelayanan Kesehatan RSUD Meuraxa

Kinerja pelayanan rawat inap RSUD Meuraxa pada periode tahun 2020–2024 diukur menggunakan enam indikator utama, yaitu Bed Occupancy Rate (BOR), Length of Stay (LOS), Turn Over Interval (TOI), Bed Turn Over (BTO), Net Death Rate (NDR), dan Gross Death Rate (GDR).

Tabel 2.13 Capaian Kinerja di Instalasi Rawat Inap Tahun 2020-2024

No	Indikator	Definisi	Standar	Pencapaian Tahun Ke				
				2020	2021	2022	2023	2024
1	BOR (Bed Occupancy Rate)	Persentase tempat tidur yang terpakai	60 – 85 %	60,01%	42,76%	73,80%	80,88%	82-40%
2	LOS (Length of Stay)	Rata-rata lama hari pasien dirawat	6 – 9 Hari	4 Hari	4 Hari	4 Hari	4 Hari	4 Hari
3	TOI (Turn Over Interval)	Rata-rata jumlah hari tempat tidur kosong setelah pasien keluar hingga ditempati pasien baru	1 – 3 Hari	4 Hari	6 Hari	2 Hari	1 Hari	1 Hari
4	BTO (Bed Turn Over	Frekuensi penggunaan tempat tidur oleh pasien	40 – 50 Kali	3 Kali	31 Kali	5 Kali	90 Kali	16 Kali
5	NDR (Net Death Rate)	Kematian pasien setelah 48 jam perawatan per 1.000 pasien keluar	≤ 25 / 1000	13/1000	11/1000	9/1000	16%	20%
6	GDR (Gross Death Rate)	Jumlah seluruh kematian pasien rawat inap, baik yang dirawat singkat maupun lama, per 1.000 pasien keluar	≤ 45 /1000	22/1000	24/1000	19/1000	24%	28%

Sumber : Rekam Medik RSUD Meuraxa Tahun 2020-2024

Berdasarkan Tabel 2.13, capaian BOR secara umum menunjukkan peningkatan positif, dari 60,01% pada tahun 2020 menjadi 82,40% pada tahun 2024, mendekati batas atas standar ideal 85%. Sementara itu, LOS tetap stabil pada angka empat hari, berada di bawah standar yang ditetapkan, yang menunjukkan efisiensi waktu perawatan tetapi juga perlu diimbangi dengan kualitas asuhan pasien.

TOI mengalami perbaikan dari 4 hari di tahun 2020 menjadi 1 hari di tahun 2023 dan 2024, mencerminkan meningkatnya efisiensi penggunaan tempat tidur. Sedangkan BTO menunjukkan fluktuasi, dengan capaian tertinggi sebesar 90 kali di tahun 2023, namun kembali menurun menjadi 16 kali pada tahun 2024, yang mengindikasikan perlunya evaluasi terhadap pemanfaatan tempat tidur yang konsisten. Untuk indikator kematian, NDR dan GDR mengalami peningkatan pada tahun 2024 masing-masing menjadi 20‰ dan 28‰, yang sedikit di atas standar ideal dan menunjukkan pentingnya penguatan upaya penanganan kasus-kasus kritis serta peningkatan kualitas pelayanan klinis di unit rawat inap.

Secara keseluruhan, kinerja pelayanan RSUD Meuraxa telah menunjukkan perkembangan positif dalam pemanfaatan sumber daya rawat inap, namun tetap diperlukan upaya peningkatan kualitas layanan untuk menekan angka kematian rumah sakit dan menjaga efisiensi pelayanan secara berkesinambungan.

5) Gambaran Sistem Informasi Rumah Sakit (SIM-RS)

Sebagai bagian dari strategi lima tahun ke depan Pemerintah Kota Banda Aceh dalam mendukung digitalisasi layanan kesehatan, RSUD Meuraxa telah memulai pengembangan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) secara bertahap dan mandiri sejak awal tahun 2020. SIM-RS ini dirancang untuk mengintegrasikan seluruh proses manajemen rumah sakit, mulai dari pelayanan medis pasien, rekam medis elektronik, manajemen apotek dan gudang farmasi, hingga sistem administrasi kepegawaian. Meskipun sistem pengelolaan penggajian dan akuntansi belum sepenuhnya dikembangkan secara komprehensif dan masih berjalan secara manual atau terpisah, pengembangan sistem tetap difokuskan pada penyempurnaan modul pelayanan medis sebagai prioritas utama.

Pada tahun 2022, RSUD Meuraxa meluncurkan inovasi layanan pendaftaran pasien secara online melalui portal rsudm.net, memungkinkan masyarakat untuk memilih tanggal berobat, jam konsultasi, dokter, serta ruang rawat inap tanpa harus mengantre di loket pendaftaran. Inisiatif ini bertujuan untuk mempercepat proses pendaftaran pasien dan meningkatkan kenyamanan pelayanan. Pasien cukup mengunggah dokumen persyaratan seperti KTP, KK, kartu BPJS, dan surat rujukan untuk diverifikasi oleh petugas sebelum mendapatkan konfirmasi pelayanan.

Selanjutnya, pada 15 November 2022, RSUD Meuraxa secara resmi melakukan soft launching aplikasi SIM-RS hasil pengembangan internal, menggantikan sistem sebelumnya (SIMRS Khanza). Dengan sistem baru ini, pendaftaran rawat jalan dipermudah melalui penggunaan finger print, memungkinkan akses data pasien secara otomatis tanpa perlu membawa dokumen fisik tambahan. Selain itu, RSUD Meuraxa juga berhasil mengimplementasikan sistem Rekam Medis Elektronik (RME) yang terintegrasi dengan E-Claim BPJS Kesehatan, menjadikannya rumah sakit pertama di Banda Aceh yang menerapkan sistem tersebut. Implementasi SIM-RS ini memperkuat komitmen RSUD Meuraxa dalam meningkatkan kualitas pelayanan melalui digitalisasi informasi rumah sakit, guna mendukung pelayanan yang lebih cepat, akurat, transparan, dan efisien bagi seluruh masyarakat.

b. Kinerja Pelayanan RSUD Meuraxa

Pada Periode renstra Tahun 2023-2026, indikator yang digunakan dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 2.6. Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD Meuraxa Tahun 2023-2024

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target Pada Tahun Ke-		Realisasi Capaian Tahun		Rasio Capaian Pada Tahun Ke-	
			2023	2024	2023	2024	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8=6/4	9=7/5
1	Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)	Persentase	91	91,50	90,81	92,03	100%	101%
2	Standar Pelayanan Minimal (SPM)	Persentase	100	100	90,10	90,42	90%	90%
3	Ketersediaan fasilitas sarana dan prasarana	Persentase	80	85	80	85	100%	100%
4	Pencapaian akreditasi rumah sakit	Predikat	Paripurna	Syariah, Pendidikan	Paripurna	Syariah, Pendidikan	Paripurna	Syariah, Pendidikan

Sumber : LKJIP RSUD Meuraxa Tahun 2024

Hasil evaluasi kinerja RSUD Meuraxa tahun 2023–2024 menunjukkan capaian indikator kinerja yang cukup baik dan cenderung meningkat. Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) melampaui target yang ditetapkan dengan rasio capaian di atas 100%, yang mencerminkan peningkatan persepsi positif masyarakat terhadap layanan rumah sakit. Meskipun capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) belum mencapai target 100%, nilai realisasi tetap stabil di angka 90%, yang menunjukkan upaya berkelanjutan rumah sakit dalam pemenuhan standar pelayanan esensial. Sementara itu, indikator ketersediaan fasilitas berhasil mencapai target dua tahun berturut-turut, mengindikasikan adanya penguatan sarana dan prasarana penunjang pelayanan kesehatan.

Di sisi lain, capaian akreditasi rumah sakit menunjukkan peningkatan yang signifikan, di mana RSUD Meuraxa tidak hanya mempertahankan status Paripurna, tetapi juga memperoleh pengakuan sebagai rumah sakit Syariah dan Pendidikan. Hal ini menunjukkan keseriusan manajemen dalam menjaga mutu layanan berstandar nasional, memperluas cakupan nilai-nilai keislaman dalam pelayanan, serta mendukung fungsi akademik rumah sakit. Secara keseluruhan, pencapaian ini menggambarkan arah pengembangan rumah sakit yang tidak hanya fokus pada kuantitas layanan, tetapi juga kualitas dan nilai tambah institusional.

Selain pencapaian tujuan dan sasaran pada periode renstra yang lalu berikut capaian lainnya kinerja RSUD Meuraxa :

1). Capaian Nilai SAKIP RSUD Meuraxa

Terkait Evaluasi Akuntabilitas Kinerja RSUD Meuraxa yang dilakukan oleh Inspektorat Kota Banda Aceh, hasil capaian menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan dalam kurun waktu tiga tahun terakhir.

Tabel 2.7. Capaian Nilai SAKIP RSUD Meuraxa

Jenis Tenaga	Tahun		
	2022	2023	2024
Perencanaan Kinerja (30%)	19,80	21,90	22,5
Pengukuran Kinerja (30%)	10,20	15,60	19,8
Pelaporan Kinerja (15%)	9,00	9,00	11,25
Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal (25%)	7,50	15,75	16,25
Nilai Hasil Evaluasi 100%	46,50	62,25	69,8
Tingkat Akuntabilias Kinerja	C (Cukup Memadai)	B (Baik)	B (Baik)

Sumber : LHE Inspektorat Kota Banda Aceh tahun 2024

Berdasarkan Tabel 2.7, capaian nilai Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) RSUD Meuraxa menunjukkan tren peningkatan yang signifikan dalam tiga tahun terakhir. Pada tahun 2022, nilai SAKIP tercatat sebesar 46,50 dengan kategori "C (Cukup Memadai)", kemudian meningkat menjadi 62,25 pada tahun 2023 dan 69,80 pada tahun 2024, yang keduanya masuk dalam kategori "B (Baik)".

Peningkatan ini terutama didorong oleh perbaikan yang signifikan pada aspek Pengukuran Kinerja dan Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal, yang masing-masing mencatat lonjakan nilai cukup tinggi dibandingkan tahun sebelumnya. Hal ini mencerminkan adanya konsistensi dalam upaya perbaikan sistem perencanaan, pelaksanaan, pelaporan, dan evaluasi kinerja yang dilakukan secara berkelanjutan.

Capaian ini menjadi indikator positif bahwa RSUD Meuraxa terus memperkuat sistem tata kelola kinerja organisasi, sejalan dengan prinsip akuntabilitas dan transparansi dalam pengelolaan pelayanan kesehatan publik. Ke depan, peningkatan nilai SAKIP ini diharapkan turut mendukung pencapaian target pembangunan kesehatan daerah dan peningkatan kualitas layanan rumah sakit.

2). Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Standar Pelayanan Minimal (SPM) merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar minimal yang menjadi urusan wajib pemerintah, yang berhak diperoleh oleh setiap warga negara. Dalam rangka penerapan standar pelayanan rumah sakit, RSUD Meuraxa mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Pedoman Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, serta Peraturan Wali Kota Banda Aceh Nomor 16 Tahun 2020 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Meuraxa Kota Banda Aceh.

Sebagai implementasi dari regulasi tersebut, RSUD Meuraxa secara bertahap melakukan peningkatan mutu layanan tidak hanya untuk memenuhi standar pelayanan minimal daerah, tetapi juga menyesuaikan dengan standar nasional yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Upaya ini dibuktikan dengan keberhasilan RSUD Meuraxa meraih status Akreditasi Paripurna dari Lembaga Akreditasi Rumah Sakit (LARS) DHP. Selain itu, sebagai tindak lanjut dari akreditasi nasional dan pemenuhan standar pelayanan minimal, rumah sakit terus melakukan pembenahan sarana prasarana, penyempurnaan sistem pelayanan, serta pengembangan teknologi kesehatan untuk meningkatkan kualitas layanan kepada masyarakat.

Tabel 2.8. Capaian Indikator SPM RSUD Meuraxa

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Nilai Standar	Capaian (%)
1.	Pelayanan Gawat Darurat	a. Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa di IGD	100%	100%
		b. Jam buka pelayanan Gawat Darurat	24 Jam	24 Jam
		c. Pemberian pelayanan kegawat daruratan yang bersertifikat yang masih berlaku BLS/PPGD/GELS/ALS	100%	74,91%
		d. Ketersediaan tim penanggulangan bencana	1 tim	1 tim
		e. Waktu tanggap pelayanan Dokter di Gawat Darurat	≤ 5 menit	≤ 5 Menit
		f. Kepuasan pelanggan pada Gawat Darurat	≥ 70%	96%
		g. Kematian Pasien ≤ 24 jam di Gawat Darurat	≤ 2 / 1000	0,043/1000
		h. Tidak adanya keharusan untuk membayar uang muka	100%	100%
2	Pelayanan Rawat Jalan	a. Dokter Pemberi pelayanan di Poliklinik Spesialis	100%	100%
		b. Ketersediaan pelayanan rawat jalan	100%	100%
		c. Jam buka pelayanan	100%	100%
		d. Waktu tunggu di rawat jalan	≤ 60 Menit	63 Menit

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Nilai Standar	Capaian (%)
		e. Kepuasan pelanggan pada rawat jalan	≥ 90%	93,58%
		f. Penegakan Diagnosis TB Melalui Pemeriksaan Mikroskop TB	≥ 60%	61,02%
		g. Terlaksananya Kegiatan Pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit	≥ 60%	100%
3	Pelayanan Rawat Inap	a. Pemberi pelayanan di rawat inap	100%	100%
		b. Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	100%
		c. Ketersediaan pelayanan rawat inap	100%	100%
		d. Jam visite dokter spesialis	100%	92%
		e. Kejadian infeksi pasca operasi	≤1,5%	0%
		f. Angka kejadian infeksi nosocomial	≤1,5%	0,01%
		g. Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecatatan/ kematian	100%	100%
		h. Kematian pasien > 48 jam	≤ 0,24%	0,02%
		i. Kejadian pulang paksa	≤ 5%	0,30%
		j. Kepuasan pelanggan rawat inap	≥90%	90%
		k. Penegakan Diagnosis TB Melalui Pemeriksaan Mikroskop TB	≥ 60%	61,02%
		l. Terlaksananya Kegiatan Pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit	≥ 60%	100%
4	Bedah Sentral	a. Waktu tunggu operasi	≤ 2 hari	1 Hari
		b. Kejadian kematian di meja operasi	≤ 1%	0%
		c. Ketidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%	100%
		d. Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	100%
		e. Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	100%
		f. Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing pada tubuh pasien setelah operasi	100%	100%
		g. Komplikasi Anestesi karena overdosis, reaksi anestesi dan salah penempatan endotrakchel tube	≤ 6%	0%
5	Persalinan dan Perinatologi	a. Kejadian kematian ibu karena persalinan		
		- Pendarahan	≤1%	0%
		- Pre-eklampsia	≤30%	0%
		- Sepsis	≤0,2%	0%
		b. Pemberi pelayanan persalinan normal	100%	100%
		c. Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	100%	100%
		d. Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	100%	100%
		e. Kemampuan menangani BBLR < 1500 gr - 2500 gr	100%	100%
		f. Pertolongan persalinan melalui seksio cesar	≤ 100%	34%
		g. Keluarga berencana mantap	100%	100%

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Nilai Standar	Capaian (%)
		h. Konseling keluarga berencana mantap	100%	100%
		i. Kepuasan pelanggan	80%	95,72%
6	Pelayanan Intensif	a. Rata-rata pasien yang kembali keperawatan intensif dengan kasus yang sama <72 jam	≤3%	2%
		b. Pemberi pelayanan unit intensif	100%	100%
7	Radiologi	a. Waktu tunggu hasil Pelayanan thorax foto	≤ 3 Jam	5,31 Jam
		b. Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan rontgen	100%	100%
		c. Kejadian kegagalan pelayanan rontgen	≤2%	1,10%
		d. Kepuasan pelanggan	≥80%	88,56%
8	Laboratorium Patologi Klinik	a. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	≤140 Menit	77 Menit
		b. Pelaksana ekspetisi pelaksana hasil laboratorium	100%	100%
		c. Tidak adanya kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan laboratorium	100%	100%
		d. Kepuasan pelanggan	≥80%	93,44%
9	Rehabilitasi Medik	a. Kejadian drop out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi yang direncanakan	≤50%	6%
		b. Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	100%
		c. Kepuasan pelanggan	≥80%	92,78%
10	Farmasi	a. Waktu tunggu pelayanan obat jadi	≤30 Menit	31 Menit
		b. Waktu tunggu pelayanan obat racikan	≤60 Menit	43 Menit
		c. Tidak ada kejadian kesalahan pemberian obat	100%	100%
		d. Kepuasan pelanggan	≥ 80%	92,39%
		e. Penulisan resep sesuai formularium	100%	100%
11	Gizi	a. Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	≥ 90%	99%
		b. Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20%	19,98%
		c. Tidak adanya kesalahan dalam pemberian diet	100%	100%
12	Tranfusi darah	a. Pemenuhan kebutuhan darah bagi setiap pelayanan tranfusi	100%	100%
		b. Kejadian reaksi tranfusi	≤0,01%	0,01%
13	Pelayanan GAKIN	Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100%	100%
14	Rekam Medik	a. Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	87,37%
		b. Kelengkapan informed concent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	96,90%
		c. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤ 10 Menit	3 Menit
		d. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤ 15 menit	11 Menit

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Nilai Standar	Capaian (%)
15	Pengelolaan Limbah	a. Baku Mutu Limbah Cair	100%	100%
		b. Pengolahan Limbah padat berbahaya sesuai dengan aturan	100%	100%
16	Administrasi Manajemen	a. Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat direksi	100%	100%
		b. Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	100%
		c. Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%
		d. Ketepatan waktu pengurusan kenaikan gaji berkala	100%	100%
		e. Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam pertahun	≥60%	1,32%
		f. Cost recovery	≥40%	98,22%
		g. Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	100%
		h. Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤2 Jam	3 Menit
		i. Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%	100%
17	Ambulance/ Kereta Jenazah	a. Waktu pelayanan ambulance / kereta jenazah	24 Jam	24 Jam
		b. Kecepatan memberikan pelayanan ambulance / kereta jenazah di rumah sakit	100%	100%
18	Pemulasaraan Jenazah	Waktu tanggap pelayanan pemulasaraan jenazah	≤2 Jam	1 Jam 30 Menit
19	Pelayanan Laundry	a. Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	100%
		b. Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang inap	100%	100%
20	Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit	a. Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≥80%	99%
		b. Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	97,63%
		c. Peralatan laboratorium (dan alat ukur yang lain) yang terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%	100%
21	Pencegahan Pengendalian Infeksi	a. Tim PPI Yang terlatih	75%	80%
		b. Tersedianya APD (Alat Pelindung Diri)	60%	93%
		c. Terlaksananya kegiatan dan pencatatan pelaporan infeksi nosokomial di rumah sakit	75%	100%

Sumber : Bidang Pelayanan RSUD Meuraxa tahun 2024

Berdasarkan Tabel 2.8, secara umum capaian indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) RSUD Meuraxa pada tahun 2024 menunjukkan hasil yang cukup baik, yaitu telah memenuhi Standar 85 Indikator SPM sedangkan yang tidak memenuhi Standar 9 Indikator SPM dengan total nilai capaian Indikator SPM RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2024 90,42%.

Sebagian besar indikator pada pelayanan gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, bedah sentral, persalinan dan perinatologi, pelayanan intensif, laboratorium, farmasi, radiologi, serta pelayanan penunjang lainnya telah memenuhi bahkan melampaui standar yang ditetapkan. Kondisi ini menunjukkan bahwa RSUD Meuraxa mampu mempertahankan konsistensi dan komitmen dalam penyelenggaraan pelayanan dasar yang berkualitas sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit.

Berdasarkan hasil evaluasi pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) tahun 2024, masih terdapat sembilan indikator pelayanan RSUD Meuraxa yang belum mencapai target. Ketidaktercapaian tersebut disebabkan oleh beberapa kendala teknis dan operasional yang memerlukan penguatan sistem mutu serta manajemen pelayanan yang lebih terintegrasi. Pada pelayanan kegawatdaruratan, pelaksanaan oleh tenaga medis bersertifikat seperti BLS, PPGD, GELS, dan ALS terkendala karena masa berlaku sertifikat yang telah habis, sehingga perlu dilakukan sistem pemantauan masa berlaku sertifikat dan perpanjangan secara rutin agar tidak mengganggu kelancaran pelayanan. Sementara itu, waktu tunggu di unit rawat jalan pada hari-hari sibuk (Senin–Rabu) masih melebihi standar akibat lonjakan pasien dan keterbatasan pemanfaatan aplikasi JKN Mobile. Rumah sakit telah menyesuaikan jam pendaftaran menjadi lebih awal, menambah petugas di jam padat, serta melakukan sosialisasi dan pendampingan kepada pasien untuk memaksimalkan penggunaan aplikasi digital tersebut.

Pada pelaksanaan jam visite dokter spesialis, masih ditemukan ketidaksesuaian dengan jadwal yang ditetapkan (08.00–14.00 WIB), yang berdampak pada pemantauan kondisi pasien. Rumah sakit menindaklanjuti dengan memperketat pengawasan pelaksanaan jam visite dan menata ulang sistem penjadwalan dokter. Waktu tunggu hasil pelayanan foto thorax juga masih di atas standar karena keterlambatan pembacaan hasil saat dokter radiologi berhalangan hadir. Sebagai tindak lanjut, rumah sakit akan menata ulang jadwal radiologi, memperkuat rotasi tugas, dan menerapkan sistem digitalisasi pembacaan hasil agar pelayanan lebih cepat. Pada pelayanan farmasi, waktu tunggu obat jadi masih panjang akibat penumpukan resep pada jam tertentu. Rumah sakit menindaklanjuti dengan mengatur alur distribusi resep, menambah tenaga pada jam padat, serta memanfaatkan sistem manajemen resep berbasis teknologi untuk mempercepat pelayanan.

Selain itu, kelengkapan pengisian rekam medis dalam 24 jam setelah pelayanan masih belum terpenuhi sepenuhnya karena keterlambatan pengisian oleh dokter penanggung jawab. Rumah sakit akan melakukan evaluasi dan monitoring rutin terhadap kepatuhan pengisian rekam medis. Kelengkapan informed consent juga masih menjadi kendala ketika pasien tidak didampingi keluarga, sehingga perlu edukasi dan pendampingan bagi pasien untuk memastikan persetujuan tindakan diberikan secara sah. Dari aspek peningkatan kompetensi SDM, belum semua karyawan memenuhi target pelatihan minimal 20 jam per tahun karena keterbatasan anggaran dan waktu. Rumah sakit menindaklanjuti dengan mengoptimalkan anggaran pelatihan, memberi insentif bagi peserta aktif, dan memanfaatkan pelatihan daring agar tidak mengganggu jadwal pelayanan.

Adapun keterlambatan pemeliharaan alat medis disebabkan oleh ketersediaan bahan dan suku cadang yang harus dipesan dari luar daerah. Rumah sakit akan menambah atau memperbarui ketersediaan bahan dan perlengkapan untuk mempercepat proses perawatan alat. Secara umum, sembilan indikator SPM yang belum mencapai target tersebut menjadi fokus perbaikan mutu pelayanan dalam lima tahun ke depan, dengan langkah strategis berupa penguatan sistem kendali mutu, efisiensi proses pelayanan, serta integrasi data SPM dalam sistem informasi manajemen rumah sakit. Upaya ini akan menjadi bagian dari arah kebijakan dan penahapan RSUD Meuraxa tahun 2026–2030 dalam rangka meningkatkan mutu dan ketercapaian indikator SPM secara berkelanjutan.

3). Capaian Survey Kepuasan Masyarakat

Tabel 2.9. Capaian Indikator SKM RSUD Meuraxa

No	Unsur Pelayanan	Tahun				
		2020	2021	2022	2023	2024
U1	Persyaratan Pelayanan	3.69	3.52	3,64	3,65	3,61
U2	Prosedur Pelayanan	3.83	3.82	3,56	3,44	3,55
U3	Waktu Pelayanan	3,80	3,81	3,51	3,59	3,65
U4	Biaya/Tarif	3.95	3.95	3,86	3,85	3,92
U5	Produk Spesifikasi Pelayanan	3.73	3.64	3,52	3,62	3,71
U6	Kompetensi Pelaksana	3,63	3,60	3,63	3,66	3,67
U7	Perilaku Pelaksana	3,69	3,46	3,54	3,56	3,63
U8	Maklumat Pelayanan	3.15	3.32	3,65	3,71	3,68
U9	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	3.13	3.36	3,64	3,62	3,72
Nilai Minimum		3.13	3.32	3.51	3,44	3,55
Nilai Maksimum		3.95	3.95	3.87	3,85	3,92
Nilai SKM		90,46	90,46	90,47	90,81	92,03
Kategori SKM		Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik

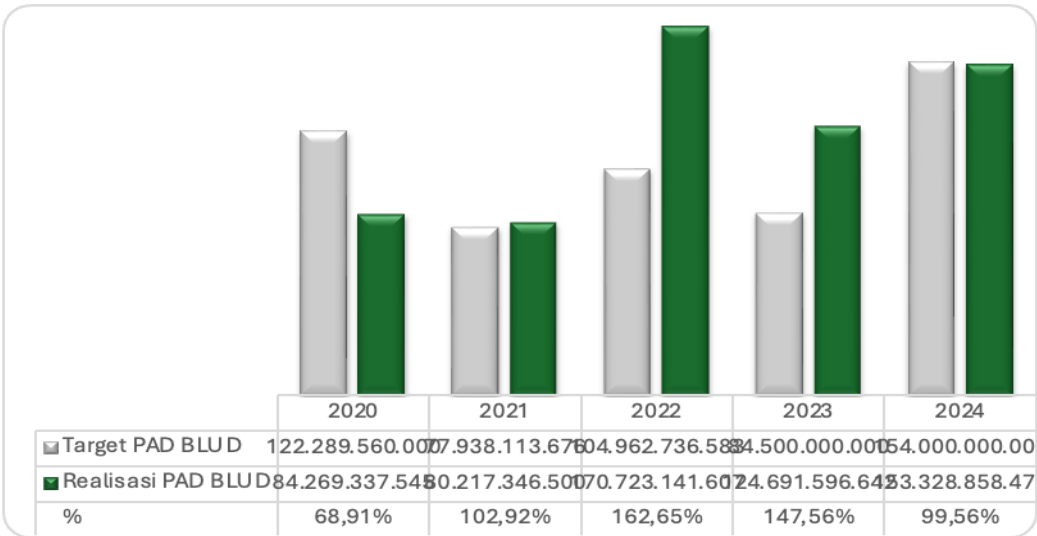
Sumber : Tim Kerja Evaluasi dan Pelaporan Program RSUD Meuraxa tahun 2024

Hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) RSUD Meuraxa tahun 2024 menunjukkan nilai sebesar 92,03, tertinggi dalam lima tahun terakhir dan tetap dalam kategori “Sangat Baik.” Unsur pelayanan dengan nilai tertinggi adalah biaya/tarif (3,92), disusul penanganan pengaduan, saran, dan masukan (3,72), sementara nilai terendah terdapat pada prosedur pelayanan (3,55). Secara umum, terjadi tren peningkatan pada hampir semua unsur, mencerminkan adanya perbaikan berkelanjutan dalam kualitas layanan dan komitmen rumah sakit terhadap kepuasan masyarakat.

c. Capaian Kinerja Anggaran RSUD Meuraxa

1) Rincian Pendapatan Asli Daerah (PAD)

Gambar 2.2. Capaian Pendapatan RSUD Meuraxa 2020-2024



Sumber : Bagian Keuangan RSUD Meuraxa tahun 2024

Berdasarkan Gambar 2.2, capaian pendapatan RSUD Meuraxa pada periode 2020–2024 menunjukkan tren yang positif. Pada tahun 2020, realisasi pendapatan berada di bawah target, yaitu sebesar 68,91%, yang disebabkan oleh dampak pandemi COVID-19 terhadap aktivitas layanan rumah sakit. Namun demikian, mulai tahun 2021 hingga 2023, realisasi pendapatan berhasil melampaui target yang ditetapkan. Pada tahun 2021, tingkat realisasi mencapai 102,92%, kemudian meningkat signifikan pada tahun 2022 menjadi 162,65%, dan pada tahun 2023 mencapai 147,56%. Keberhasilan ini mencerminkan perbaikan kinerja layanan, optimalisasi sumber pendapatan, serta penguatan sistem pengelolaan keuangan rumah sakit.

Pada tahun 2024, realisasi pendapatan tercatat sebesar 99,56% dari target yang ditetapkan, dengan total penerimaan mencapai Rp.153.328.858.469,73 dari target sebesar Rp.154.000.000.000. Perlu dicatat bahwa target pendapatan tahun 2024 mengalami

perubahan dari semula Rp.96.000.000.000 menjadi Rp.154.000.000.000, sehingga pencapaian ini tetap menunjukkan performa yang baik. Sumber pendapatan utama rumah sakit berasal dari pelayanan kesehatan sebesar Rp.148.561.773.443, hasil kerjasama sebesar Rp.3.617.807.918, dan pendapatan lainnya sebesar Rp.1.149.277.108,73.

Selain itu, tingkat penyerapan anggaran RSUD Meuraxa hingga akhir tahun 2024 mencapai 98,71%, menandakan efisiensi dalam pengelolaan keuangan dan optimalisasi belanja rumah sakit dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

2) Rincian Anggaran dan Pendanaan RSUD Meuraxa

Tabel 2.10. Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD Meuraxa Tahun 2023-2024

No	Uraian	Anggaran Pada Tahun Ke-		Realisasi Anggaran pada Tahun Ke-		Rasio Antara Realisasi dan Anggaran Tahun Ke-		Rata-Rata Pertumbuhan	
		2023	2024	2023	2024	2023	2024	Anggaran	Realisasi
1	2	3	4	5	6	6=5/3	7=6/4	8=(3+4)/3	9
1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	20.419.796.636	37.797.328.957	28.234.561.491	42.713.598.901	1,38	1,13	2,85	2,513
2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	106.511.025.678	201.950.696.752	142.552.177.294	195.452.832.974	1,34	0,97	2,90	2,371

Sumber : Bagian Keuangan RSUD Meuraxa tahun 2024

Berdasarkan Tabel 2.10, Selama periode tahun 2023 hingga 2024, alokasi dan realisasi anggaran RSUD Meuraxa menunjukkan tren pertumbuhan yang cukup signifikan. Pada Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota, terjadi peningkatan anggaran dari sekitar Rp20,42 miliar menjadi Rp.37,79 miliar atau tumbuh rata-rata 2,85 kali lipat, dengan realisasi yang juga meningkat dari Rp.22,53 miliar menjadi Rp.42,71 miliar. Rasio realisasi terhadap anggaran berada di atas 1 (113%), menandakan penyerapan anggaran yang sangat optimal dan menunjukkan fleksibilitas pelaksanaan program.

Sementara itu, pada Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat, terjadi peningkatan anggaran dari Rp.106,51 miliar pada tahun 2023 menjadi Rp.201,96 miliar di tahun 2024, dengan rata-rata pertumbuhan anggaran sebesar 2,90 kali lipat. Realisasi anggaran juga meningkat signifikan, meskipun rasio realisasi terhadap anggaran sedikit menurun menjadi 97% pada 2024. Hal ini mencerminkan pelaksanaan program yang tetap efisien dan terkontrol, meskipun terdapat lonjakan dalam perencanaan anggaran. Secara keseluruhan, kedua program menunjukkan penguatan kapasitas fiskal rumah sakit dalam mendukung pelayanan kesehatan dan operasional kelembagaan.

3) Capaian Kinerja Keuangan RSUD Meuraxa

Tabel 2.15. Capaian Kinerja Keuangan Tahun 2019-2023

NO	URAIAN	TAHUN					TREN	STANDAR
		2019	2020	2021	2022	2023		
1	Cash Ratio	24%	67%	26%	8%	16%	Turun	Ideal jika rasio kas antara 240-300%
2	Current Ratio	166%	193%	309%	232%	94%	Turun	Ideal jika rasio lancar antara 360-480%
3	Acid Test Ratio (%) Quick Ratio	166%	162%	271%	186%	66%	Turun	Ideal jika minimal: 1,0 (atau 100%)
4	Fixed Asset Turnover	0,56	0,48	3,39	0,54	0,45	Fluktuatif	Ideal jika FAT < 1,0 bisa menandakan aset tetap bisnis bersifat padat aset
5	Net Working Capital For Sale(%)	114%	131%	111%	-1%	120%	Fluktuatif	Ideal jika 5% - 20% dengan perputaran kas cepat
6	Inventory Turn Over (kali)	3,30	3,54	2,68	5,19	6,85	Naik	Ideal jika 5-10 kali per tahun artinya, persediaan berputar setiap 1-2 bulan sekali
7	Receivable Turn Over(kali)	4,02	10,32	3,39	19,62	12,84	Naik	Ideal jika 6-12 kali per tahun, artinya perusahaan menagih piutangnya setiap 30-60 hari (1-2 bulan)
8	Total Debt to Equity Ratio (%)	16,0%	11,20%	10,90%	6,80%	13,00%	Turun	Ideal jika DER < (atau 100%) dianggap sehat dan konservatif artinya utang tidak melebihi ekuitas

Sumber : Bagian Keuangan RSUD Meuraxa tahun 2024

Berdasarkan tabel 2.15, mengenai capaian indikator keuangan RSUD Meuraxa tahun 2019–2023 dan mengacu pada ketentuan Perdirjen Perbendaharaan Kementerian Keuangan Nomor Per-36/PB/2016 tentang Penilaian Kinerja BLU Bidang Pelayanan Kesehatan, terlihat bahwa sejumlah indikator menunjukkan tren yang tidak ideal. Hal ini mencerminkan perlunya penataan lebih lanjut terhadap pengelolaan alur kas, likuiditas jangka pendek, serta efisiensi pemanfaatan aset.

Beberapa indikator kinerja utama seperti Cash Ratio, Current Ratio, dan Quick Ratio mengalami penurunan signifikan dan berada jauh dari standar ideal. Rendahnya nilai pada indikator tersebut mengindikasikan terbatasnya kas yang tersedia dan kelemahan dalam memenuhi kewajiban jangka pendek secara langsung. Salah satu penyebab utama hal ini adalah keterlambatan pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan yang membutuhkan waktu lebih dari dua bulan, sehingga memengaruhi posisi kas rumah sakit.

Indikator *Fixed Asset Turnover (FAT)* dan *Net Working Capital for Sale* menunjukkan tren fluktuatif, yang menandakan belum stabilnya pemanfaatan aset tetap dan modal kerja dalam mendukung kegiatan operasional. Nilai FAT yang cenderung menurun setelah 2021 menunjukkan adanya potensi idle asset atau aset tetap yang belum dimanfaatkan secara maksimal untuk menghasilkan pendapatan.

Namun demikian, indikator *Inventory Turnover* dan *Receivable Turnover* menunjukkan tren meningkat, yang merupakan hal positif. Peningkatan ini mencerminkan perbaikan dalam pengelolaan persediaan dan penagihan piutang, yang juga dapat mendukung peningkatan likuiditas di masa mendatang. Meskipun demikian, perlu upaya konsisten agar tren ini dapat dipertahankan dan ditingkatkan lebih lanjut sesuai standar ideal.

Sementara itu, indikator *Debt to Equity Ratio (DER)* menunjukkan penurunan yang menandakan struktur keuangan RSUD Meuraxa masih berada pada tingkat yang sehat dan konservatif, dengan utang tidak melebihi ekuitas.

Secara umum, capaian indikator kinerja keuangan RSUD Meuraxa tahun 2019–2023 menunjukkan bahwa meskipun terdapat beberapa perbaikan, khususnya dalam pengelolaan piutang dan persediaan, aspek likuiditas dan efisiensi aset masih menjadi perhatian utama. Diperlukan strategi penguatan tata kelola kas, optimalisasi aset, serta percepatan penyelesaian klaim untuk mendukung stabilitas keuangan rumah sakit secara berkelanjutan.

c. Kelompok Sasaran Layanan

Kelompok Sasaran Layanan RSUD Meuraxa adalah individu maupun kelompok masyarakat yang menjadi penerima langsung manfaat atas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit. Sasaran layanan mencakup pasien rawat jalan dan rawat inap, keluarga pasien, tenaga medis dan nonmedis, serta masyarakat umum yang membutuhkan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan

rehabilitatif. Selain itu, kelompok sasaran juga mencakup mitra jejaring pelayanan kesehatan, institusi pendidikan, serta instansi pemerintah yang terlibat dalam koordinasi dan pembinaan rumah sakit.

Dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya, RSUD Meuraxa didukung oleh berbagai mitra, termasuk perangkat daerah seperti Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, dan BPJS Kesehatan. Rumah sakit juga menjalin kerja sama dengan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam hal pembinaan teknis, regulasi standar pelayanan, serta pelaksanaan program nasional di bidang kesehatan. Selain itu, adanya kerja sama rumah sakit RS Harapan Kita Jakarta dan RSUP H. Adam Malik Medan yang dijalin melalui jejaring rujukan, kolaborasi dalam pengembangan SDM Kesehatan serta menjalin kerjasama dengan perguruan tinggi Universitas Abulyatama dan UIN Ar Raniry dalam peran sebagai rumah sakit pendidikan, serta keterlibatan lembaga sosial dalam mendukung layanan berbasis komunitas.

2.2. Permasalahan dan Isu Strategis RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh

a. Permasalahan Pelayanan RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh

Adanya dinamika pelayanan rumah sakit maka terdapat beberapa identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan di RSUD Meuraxa dapat diidentifikasi sebagai berikut :

Tabel 2.16. Pemetaan Permasalahan

No	Urusan	Kewenangan	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1	Kesehatan	RSUD Meuraxa	Standar pelayanan belum konsisten dan implementasi SPM & SOP belum optimal	Pelaksanaan SPM dan SOP antar unit pelayanan belum seragam dan belum terpantau dengan baik.	Belum adanya sistem monitoring dan evaluasi mutu pelayanan yang terintegrasi dan berkelanjutan antar unit
2				Mutu pelayanan antar unit belum terstandar secara menyeluruh.	Belum optimalnya pembinaan dan supervisi mutu di tingkat unit pelayanan
				Sebagian indikator SPM Rumah Sakit belum mencapai target yang ditetapkan	Mekanisme pelaporan capaian SPM belum berbasis data real-time dan belum digunakan sebagai dasar perencanaan dan pengambilan keputusan

No	Urusan	Kewenangan	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
3			Sarana, prasarana, dan SDM belum memenuhi standar rumah sakit kelas B dan layanan unggulan	Ketersediaan tenaga kesehatan, termasuk dokter spesialis/ subspesialis, belum merata pada layanan unggulan tertentu	Belum terimplementasinya sistem perencanaan kebutuhan SDM dan sarpras secara terpadu dan berkelanjutan
4				Beberapa sarana dan prasarana pelayanan belum memenuhi standar ruang dan peralatan untuk layanan unggulan KJSU serta layanan intensif	Keterbatasan investasi sarana dan peralatan medis strategis
				Digitalisasi layanan dan pemanfaatan teknologi kesehatan masih terbatas	Belum adanya roadmap pengembangan layanan unggulan dan teknologi kesehatan jangka menengah
			Belum optimalnya tata kelola manajemen rumah sakit dan sistem informasi	Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) belum terintegrasi pada seluruh fungsi pelayanan, keuangan, dan logistik	Sistem informasi dan tata kelola keuangan belum digital dan terintegrasi
				Pengendalian mutu dan pelaporan keuangan belum sepenuhnya berbasis data dan kinerja.	Belum terbangunnya sistem pelaporan terpadu yang mengintegrasikan data mutu pelayanan dengan data keuangan dan operasional rumah sakit
5				Kesenjangan dalam pendataan aset, perencanaan kebutuhan alat kesehatan, serta pemanfaatan sumber daya belum efisien	Belum optimalnya sistem manajemen aset dan keterbatasan pelaporan yang valid

b. Isu Strategis RSUD Meuraxa

Untuk menyimpulkan isu strategis di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh, dapat digunakan beberapa teknik analisis yang umum dipakai dalam manajemen strategis rumah sakit. Berikut adalah langkah-langkah dan teknik yang bisa digunakan :

Tabel 2.17. Teknik Menyimpulkan Isu Strategis PD

Potensi Daerah yang menjadi Kewenangan PD	Permasalahan PD	Isu KLHS yang relevan dengan PD	Isu Lingkungan Dinamis yang relevan dengan PD			Isu strategis PD
			Global	Nasional	Regional	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1. RSUD Meuraxa sebagai RS kelas B Pendidikan dan rujukan regional dengan layanan unggulan (jantung, ICU, bedah, dll) 2. Potensi pengembangan layanan unggulan berbasis rujukan (jantung, trauma, emergensi) 3. Jejaring dengan rumah sakit dan faskes swasta dalam mendukung layanan kesehatan 4. Potensi digitalisasi dan integrasi sistem informasi kesehatan	1. Standar pelayanan belum konsisten; implementasi SPM & SOP belum optimal 2. Sarana dan prasarana kesehatan belum optimal untuk standar kelas B 3. Sarana prasarana pendukung belum optimal & SIMRS belum terintegrasi	Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui penyelenggaraan layanan kesehatan yang inklusif, berkelanjutan, dan adaptif terhadap perubahan iklim (RPJM Kota Banda Aceh 2025-2029)	1. Tingkat produktivitas global masih rendah akibat kesenjangan kualitas sumber daya manusia. (World Economic Forum – Global Competitiveness Report (2024) dan RPJMN 2025–2029, Perpres Nomor 12 Tahun 2025) 2. Terjadinya transisi epidemiologi global, dari dominasi penyakit menular menuju peningkatan penyakit tidak menular. (World Health Organization (WHO) – Global Health Observatory (2023) dan RPJMN 2025–2029, Perpres Nomor 12 Tahun 2025)	Peningkatan kesehatan dan gizi masyarakat berbasis siklus hidup melalui penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, integrasi intervensi kesehatan, serta pemanfaatan inovasi teknologi kesehatan (RPJMN 2025–2029, Perpres No 12 Tahun 2025)	1. Permasalahan kesehatan berkaitan dengan tingginya kasus Tuberkulosis (TBC) dan HIV/AIDS yang belum terkendali serta rendahnya cakupan deteksi dan pengobatan tuntas di fasilitas rujukan. (Profil Kesehatan Kota Banda Aceh 2024 – Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh) 2. Permasalahan gizi masyarakat yang ditandai dengan masih tingginya prevalensi stunting dan kasus gizi kronis pada balita di Provinsi Aceh. (Statistik Kesehatan Provinsi Aceh 2024 – BPS)	Belum optimalnya mutu dan pelayanan di Rumah Sakit

Berdasarkan identifikasi permasalahan dan mempertimbangkan dinamika pembangunan nasional, regional, dan global, isu strategis yang perlu direspon oleh RSUD Meuraxa dalam lima tahun ke depan adalah Belum Optimalnya Mutu dan Pelayanan di Rumah Sakit.

BAB III
TUJUAN, SASARAN STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN
RSUD MEURAXA KOTA BANDA ACEH

3.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh

RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh sebagai salah satu perangkat daerah memiliki peran strategis dalam mendukung penyelenggaraan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Seluruh arah pembangunan rumah sakit ini tidak dapat dilepaskan dari arah pembangunan Kota Banda Aceh yang telah ditetapkan oleh Wali Kota melalui RPJM Kota Banda Aceh Tahun 2025-2029. Visi pembangunan Kota Banda Aceh adalah “Banda Aceh Kota Kolaborasi”, mengedepankan prinsip kolaborasi antar berbagai pihak baik antar pemerintah, sektor swasta, akademisi, masyarakat dan organisasi lainnya dengan menekankan pentingnya sinergi dan kerjasama yang erat dalam menyelesaikan berbagai permasalahan serta mencapai tujuan pembangunan yang berkelanjutan dan peningkatan kualitas hidup di Kota Banda Aceh. Visi ini tidak hanya mencerminkan semangat kerja bersama, tetap juga menjadi arah strategis dalam mewujudkan Banda Aceh sebagai kota yang berdaya saing, ramah terhadap inovasi, dan mampu tumbuh secara berkelanjutan dalam bingkai nilai-nilai keislaman dan keberagaman.

Dalam konteks pelaksanaan misi pembangunan, RSUD Meuraxa memiliki keterkaitan erat dengan Misi Pertama, yaitu “Meningkatkan Kualitas Pelayanan Dasar.” Misi ini menegaskan bahwa pelayanan kesehatan merupakan salah satu pelayanan dasar yang wajib disediakan oleh pemerintah daerah bagi seluruh masyarakat. RSUD Meuraxa, sebagai rumah sakit rujukan daerah dan rumah sakit pendidikan, memikul tanggung jawab besar untuk mewujudkan misi tersebut melalui peningkatan mutu layanan kesehatan, pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana sesuai standar rumah sakit kelas B, penguatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan, serta percepatan transformasi digital rumah sakit. Dengan demikian, keberadaan dan pengembangan RSUD Meuraxa tidak hanya berfungsi sebagai institusi pelayanan kesehatan, tetapi juga sebagai motor penggerak dalam mewujudkan visi “Banda Aceh Kota Kolaborasi” melalui peningkatan kualitas pelayanan dasar di bidang kesehatan.

Tujuan RSUD Meuraxa yaitu Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat mengacu pada tujuan RPJMD Kota Banda Aceh tahun 2025-2029 yaitu “Terwujudnya Masyarakat yang Cerdas, Sehat, Sejahtera dan Inklusif dengan indikator tercapainya Usia Harapan Hidup (UHH) di Kota Banda Aceh. Upaya mendukung capaian indikator dimaksud melalui upaya kuratif menurunkan angka kesakitan dan angka kematian di Rumah Sakit melalui peningkatan kualitas pelayanan di Rumah Sakit sebagai salah satu pengukuran aspek kesejahteraan masyarakat.

Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh disajikan dalam Tabel 3.1 :

TABEL 3.1 TEKNIK MERUMUSKAN TUJUAN DAN SASARAN RENSTRA PD PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR	BASELINE 2024	TARGET TAHUN						KETERANGAN
					2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)
1.02.0.00.0.00.02.0000 - RSUD Meuraxa											
Meningkatnya Kualitas Pendidikan dan Derajat Kesehatan Masyarakat yang Merata	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat		Usia Harapan Hidup (UHH) ((tahun))	75,25	75,36	75,54	75,73	75,91	76,10	76,28	
		Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan sesuai standar	Hasil Penilaian Akreditasi Rumah Sakit (Predikat)	PARIPURNA	PARIPURNA	PARIPURNA	PARIPURNA	PARIPURNA	PARIPURNA	PARIPURNA	
			Nilai Survey Kepuasan Masyarakat (Nilai)	91,50	92	92,50	93	93,50	94	94,50	

3.2. Strategi dan Arah Kebijakan RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh

Penahapan strategi dalam Renstra RSUD Meuraxa dirancang secara bertahap dan adaptif dengan mempertimbangkan kebutuhan penguatan layanan dasar, peningkatan kapasitas sistem rujukan, dan perbaikan tata kelola rumah sakit. Perumusan strategi dan arah kebijakan ini mengacu pada prinsip integrasi antara visi-misi rumah sakit, isu strategis nasional, arah pembangunan daerah, serta hasil telaahan terhadap RPJM Kota Banda Aceh 2025–2029, KLHS, RPJP Kota Banda Aceh 2025–2045, dan RPJMN 2025–2029, sehingga diharapkan mampu menjadi pedoman operasional yang efektif dan relevan dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan daerah. Untuk mencapai strategi, dibutuhkan arah kebijakan sebagai langkah menentukan prioritas, yakni sebagai berikut :

Tabel 3.2 Strategi dan Arah Kebijakan RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2026-2030

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan RPJMD Kota Banda Aceh Tahun 2025-2029				
			2026	2027	2028	2029	2030
1	2	3	4	5	6	7	8
Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan sesuai standar	1. Penguatan tata kelola dan peningkatan mutu pelayanan rumah sakit	Penguatan pemenuhan layanan dasar pendidikan, kesehatan dan perlindungan sosial, serta peningkatan kualitas tata kelola pemerintahan dan membangun kemitraan pembangunan.	Peningkatan Layanan Infrastruktur Dasar dan Optimalisasi Sumber Daya serta Memperkuat Kemitraan Pembangunan.	Penguatan Implementasi Nilai-Nilai Agama dan Budaya, Pemberdayaan Masyarakat serta Keterpaduan Infrastruktur Perkotaan.	Pemantapan Infrastruktur Perkotaan, Peningkatan Stabilitas Politik, Ketentraman dan Ketertiban Masyarakat, serta Peningkatan Kualitas Lingkungan Hidup dan Ketahanan Bencana.	Penuntasan Program Prioritas Pembangunan dan Pemantapan Kolaborasi dalam Mendukung Kesenambungan Pembangunan.
		2. Pengembangan SDM, sarana prasarana, dan layanan unggulan rumah sakit					
		3. Optimalisasi sistem informasi manajemen dan transformasi layanan digital	Prioritas Pembangunan : Percepatan pemenuhan layanan dasar pendidikan, kesehatan dan sosial yang merata, penguatan tata kelola pemerintahan dan kemitraan pembangunan.	Prioritas Pembangunan : Peningkatan kualitas dan akses layanan infrastruktur dasar, pemanfaatan potensi sumber daya ekonomi, pengembangan kemitraan pembangunan dalam mendukung penciptaan lapangan kerja dan peningkatan kesejahteraan masyarakat serta penguatan kemandirian keuangan daerah.	Prioritas Pembangunan : Penguatan Syariat Islam, Pelestarian Adat Istiadat dan Budaya, Keluarga Berkualitas dan Pengarusutamaan Gender, Peningkatan Daya Saing Angkatan Kerja, Pemuda dan Prestasi Olahraga, Pengembangan Potensi Ekonomi Sektor Unggulan serta Keterpaduan Infrastruktur Perkotaan.	Prioritas Pembangunan : Pengembangan Infrastruktur Kawasan Strategis dan Pusat Pertumbuhan Ekonomi Kota; Penguatan Stabilitas Politik, Stabilitas Ekonomi, Ketentraman dan Ketertiban Masyarakat; Implementasi Kota Rendah Karbon, Peningkatan Energi Baru dan Terbarukan serta Penguatan Ketangguhan Masyarakat dalam Menghadapi Perubahan Iklim dan Bencana.	Prioritas Pembangunan : Penuntasan Program Prioritas Pembangunan dan Pemantapan Kolaborasi dalam Mendukung Kesenambungan Pembangunan meliputi Optimalisasi Pembiayaan Pembangunan Non Pemerintah Melalui Penguatan Keterlibatan Swasta, LSM Funding, Lembaga Donor, Optimalisasi Penerimaan Daerah Serta Pembiayaan Alternatif Lainnya.
		4. Peningkatan tata kelola keuangan dan manajemen BLUD yang transparan dan akuntabel.	Arah Kebijakan/Penahapan RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2025-2029				
			Penguatan fondasi tata kelola, peningkatan mutu pelayanan dasar, dan kesiapan akreditasi rumah sakit.	Pelaksanaan akreditasi Paripurna ,optimalisasi capaian indikator SPM dan penguatan layanan unggulan prioritas	Optimalisasi layanan unggulan dan transformasi digital rumah sakit	Perluasan layanan unggulan, penguatan pendidikan klinik, dan akuntabilitas pelayanan	Pemantapan mutu, keberlanjutan pelayanan, dan daya saing rumah sakit berbasis kinerja.

			Uraian				
			2026	2027	2028	2029	2030
			1. Penguatan pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan Standar Operasional Prosedur (SOP) di seluruh unit pelayanan	1. Pelaksanaan survei akreditasi rumah sakit menuju Paripurna dan pemantapan sistem mutu pelayanan rumah sakit	1. Melakukan audit internal terhadap kinerja layanan (waktu tunggu, kepuasan pasien) dan pengelolaan keuangan (pendapatan, biaya operasional)	1. Modernisasi dan pengembangan Radiologi Intervensional serta Pelayanan Jantung Terpadu	1. Pemeliharaan status Akreditasi Paripurna berkelanjutan dan capaian indikator SPM $\geq 100\%$
			2. Penataan kembali arah pengembangan rumah sakit melalui review masterplan dan sinkronisasi program prioritas.	2. Optimalisasi capaian indikator SPM Rumah Sakit melalui peningkatan efektivitas pelayanan dasar, evaluasi capaian unit, dan integrasi pelaporan digital	2. Konsolidasi dan peningkatan mutu layanan unggulan: KJSU, Kemoterapi, Layanan Intensif, dan Patologi Anatomi dan Penyempurnaan Instalasi Gizi dan Laundry	2. Penguatan kapasitas layanan KJSU dan Kemoterapi serta pengembangan Klinik Penyakit Kronis Terintegrasi.	2. Melakukan branding dan promosi rumah sakit sebagai pusat layanan kesehatan unggulan di wilayahnya.
			3. Persiapan akreditasi rumah sakit menuju Paripurna serta penguatan budaya kerja berbasis keselamatan pasien.	3. Penyempurnaan layanan KJSU dan Kemoterapi serta peningkatan mutu ruang intensif dan Pengembangan Laboratorium Sentral	3. Penguatan pelaporan capaian indikator SPM dan mutu layanan secara real-time.	3. Peningkatan efisiensi pengelolaan keuangan BLUD dan optimalisasi layanan berbasis kinerja	3. Konsolidasi SIMRS terintegrasi dengan sistem informasi daerah dan Kementerian Kesehatan..
			4. Pengembangan awal layanan unggulan strategis: Laboratorium Patologi Anatomi, Pelayanan Jantung Terpadu, Layanan KJSU-KIA, Pelayanan Kemoterapi, Poli & Ruang Rawat Eksekutif, Pengembangan IGD Terpadu, E-Rekam Medis Rawat Inap, dan Pembangunan Instalasi Gizi Laundry Lanjutan	4. Penerapan penuh E-Rekam Medis Rawat Inap dan pengembangan dashboard mutu-keuangan berbasis SIMRS terintegrasi	4. Penguatan sistem riset klinik dan publikasi ilmiah sebagai fondasi rumah sakit pendidikan	4. Penguatan sistem audit kinerja berbasis SPM, mutu, dan efisiensi BLUD	4. Pengembangan konsep green hospital serta tata kelola pelayanan yang efisien, transparan, dan berorientasi pasien
			5. Optimalisasi penerapan clinical pathway dan program keselamatan pasien di seluruh unit pelayanan.	5. Implementasi program Hospital-Based Education (PPDS) bersama Kementerian Kesehatan.	5. Penguatan kapasitas SDM melalui program pelatihan, sertifikasi, dan beasiswa pendidikan spesia/lis dan subspesialis/fellowship	5. Penguatan kapasitas SDM melalui program pelatihan, sertifikasi, dan beasiswa pendidikan spesia/lis dan subspesialis/fellowship	5. Penguatan kapasitas SDM melalui program pelatihan, sertifikasi, dan beasiswa pendidikan spesia/lis dan subspesialis/fellowship
			6. Penguatan kapasitas SDM melalui program pelatihan, sertifikasi, dan beasiswa pendidikan spesia/lis dan subspesialis/fellowship	6. Penguatan kapasitas SDM melalui program pelatihan, sertifikasi, dan beasiswa pendidikan spesia/lis dan subspesialis/fellowship			

Arah kebijakan RSUD Meuraxa tahun 2026–2030 telah disusun selaras dengan arah pembangunan bidang kesehatan dalam RPJMN 2025–2029 sebagaimana diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional. Seluruh strategi RSUD Meuraxa mendukung agenda Transformasi Sistem Kesehatan Nasional, khususnya pada aspek penguatan layanan rujukan, peningkatan mutu dan capaian SPM, pengembangan SDM kesehatan, serta transformasi digital rumah sakit. Selain itu, arah kebijakan ini juga sejalan dengan RPJM Kota Banda Aceh 2025–2029, terutama dalam mendukung visi “Banda Aceh Kota Kolaborasi” dan misi “Meningkatkan Kualitas Pelayanan Dasar”. Dengan demikian, Renstra RSUD Meuraxa menjadi bagian integral dari upaya mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, merata, dan berdaya saing di tingkat daerah maupun nasional.

BAB IV

PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

4.1. Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan

TABEL 4.1 PROGRAM PERANGKAT DAERAH PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME	INDIKATOR OUTCOME	BASELINE 2024	2025	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PERANGKAT DAERAH PENANGGUNG JAWAB
				2026		2027		2028		2029		2030		
				TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
1.02 - URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN					239.600.121.999,00		247.160.121.999,00		255.098.121.999,00		263.433.021.999,00		272.184.666.999,00	
1.02.01 - PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA					55.890.467.999,00		55.890.467.999,00		55.890.467.999,00		55.890.467.999,00		55.890.467.999,00	
Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Layanan Perangkat Daerah	Nilai SAKIP Perangkat Daerah (Nilai)	B	B	B	55.890.467.999,00	BB	55.890.467.999,00	BB	55.890.467.999,00	BB	55.890.467.999,00	BB	55.890.467.999,00	Dinas/Badan yang menangani Bidang Kesehatan
1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT					183.709.654.000,00		191.269.654.000,00		199.207.654.000,00		207.542.554.000,00		216.294.199.000,00	
Meningkatnya Sarana dan Prasarana sesuai dengan Kelas Rumah Sakit	Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit (%)	90,42	100	100	183.709.654.000,00	100	191.269.654.000,00	100	199.207.654.000,00	100	207.542.554.000,00	100	216.294.199.000,00	Dinas/Badan yang menangani Bidang Kesehatan
	Persentase ketersediaan sarana dan prasarana sesuai dengan kelas Rumah Sakit (%)	75	80	80		85		90		95		100		Dinas/Badan yang menangani Bidang Kesehatan
TOTAL KESELURUHAN					239600121999.00		247160121999.00		255098121999.00		263433021999.00		272184666999.00	

Dalam rangka untuk mewujudkan tujuan dan sasaran strategis yang telah ditetapkan di atas, perlu disusun program dan kegiatan indikatif sesuai tugas pokok dan fungsi RSUD Meuraxa. Perumusan program, kegiatan dan sub kegiatan disusun sebagai upaya penerjemahan visi, misi, tujuan dan sasaran ke dalam bentuk operasional yang terukur dan sistematis dan dapat dilihat pada tabel 4.2.

TABEL 4.2 TEKNIK MERUMUSKAN PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN RENSTRA PD PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
1.02.0.00.0.00.02.0000 - RSUD Meuraxa							
Meningkatnya Kualitas Pendidikan dan Derajat Kesehatan Masyarakat yang Merata	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan sesuai standar			Usia Harapan Hidup (UHH) ((tahun))		
					Hasil Penilaian Akreditasi Rumah Sakit (Predikat)		
					Nilai Survey Kepuasan Masyarakat (Nilai)		
			Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Layanan Perangkat Daerah		Nilai SAKIP Perangkat Daerah (Nilai)	1.02.01 - PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	
		Terpenuhinya kebutuhan administrasi keuangan perangkat daerah			Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN (Orang/bulan)	1.02.01.2.02 - Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	
					Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN (Orang/bulan)	1.02.01.2.02.0001 - Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	
		Meningkatnya Sarana dan Prasarana sesuai dengan Kelas Rumah Sakit			Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit (%)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
					Persentase ketersediaan sarana dan prasarana sesuai dengan kelas Rumah Sakit (%)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
				Tersedianya Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan (Unit)	1.02.02.2.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	
					Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan (Paket)	1.02.02.2.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	
					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 (Unit)	1.02.02.2.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	
					Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit (Unit)	1.02.02.2.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	
					Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit (Unit)	1.02.02.2.01.0008 - Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	
					Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan (Unit)	1.02.02.2.01.0014 - Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					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 (Unit)	1.02.02.2.01.0022 - Pengembangan Rumah Sakit	
					Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan (Paket)	1.02.02.2.01.0023 - Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	
				Terlaksananya layanan kesehatan untuk UKM dan UKP sesuai standar	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit (Dokumen)	1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
					Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit (Dokumen)	1.02.02.2.02.0032 - Operasional Pelayanan Rumah Sakit	

TABEL 4.3.1. INDIKATOR KINERJA DAERAH PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH

NO	INDIKATOR	SATUAN	BASELINE 2024	TARGET TAHUN						KETERANGAN
				2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)
1.02.0.00.0.00.02.0000 - RSUD Meuraxa										
I	ASPEK KESEJAHTERAAN MASYARAKAT									
1	Usia Harapan Hidup (UHH)	(tahun)	75,25	75,36	75,54	75,73	75,91	76,10	76,28	
II	INDIKATOR KINERJA KUNCI									
1	Hasil Penilaian Akreditasi Rumah Sakit	Predikat	PARIPURNA	PARIPURNA	PARIPURNA	PARIPURNA	PARIPURNA	PARIPURNA	PARIPURNA	
2	Capaian Indikator Nasional Mutu (INM) Rumah Sakit	%	-	85	87	89	91	93	95	

TABEL 4.3.2. RENCANA PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN DAN PENDANAAN PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PERANGKAT DAERAH	KETERANGAN
			2026		2027		2028		2029		2030			
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU		
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
1.02 - URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN				239.600.121.999,00		247.160.121.999,00		255.098.121.999,00		263.433.021.999,00		272.184.666.999,00		
1.02.01 - PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA				55.890.467.999,00		55.890.467.999,00		55.890.467.999,00		55.890.467.999,00		55.890.467.999,00		
Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Layanan Perangkat Daerah	Nilai SAKIP Perangkat Daerah (Nilai)	B	B	55.890.467.999,00	BB	55.890.467.999,00	BB	55.890.467.999,00	BB	55.890.467.999,00	BB	55.890.467.999,00	1.02.0.00.0.00.02.0 000 - RSUD Meuraxa	
1.02.01.2.02 - Administrasi Keuangan Perangkat Daerah				55.890.467.999,00		55.890.467.999,00		55.890.467.999,00		55.890.467.999,00		55.890.467.999,00		
Terpenuhinya kebutuhan administrasi keuangan perangkat daerah	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN (Orang/bulan)	757	863	55.890.467.999,00	863	55.890.467.999,00	863	55.890.467.999,00	863	55.890.467.999,00	863	55.890.467.999,00		
1.02.01.2.02.0001 - Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN				55.890.467.999,00		55.890.467.999,00		55.890.467.999,00		55.890.467.999,00		55.890.467.999,00		
Tersedianya Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN (Orang/bulan)	757	863	55.890.467.999,00	863	55.890.467.999,00	863	55.890.467.999,00	863	55.890.467.999,00	863	55.890.467.999,00		
1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT				183.709.654.000,00		191.269.654.000,00		199.207.654.000,00		207.542.554.000,00		216.294.199.000,00		
Meningkatnya Sarana dan Prasarana sesuai dengan Kelas Rumah Sakit	Persentase ketersediaan sarana dan prasarana sesuai dengan kelas Rumah Sakit (%)	75	80	183.709.654.000,00	85	191.269.654.000,00	90	199.207.654.000,00	95	207.542.554.000,00	100	216.294.199.000,00	1.02.0.00.0.00.02.0 000 - RSUD Meuraxa	
	Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit (%)	90,42	100				100		100		100			

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PERANGKAT DAERAH	KETERANGAN
			2026		2027		2028		2029		2030			
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU		
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
1.02.02.2.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota				32.509.654.000,00		32.509.654.000,00		32.509.654.000,00		32.509.654.000,00		32.509.654.000,00		
Tersedianya Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan (Unit)	53	14	32.509.654.000,00	14	32.509.654.000,00	14	32.509.654.000,00	14	32.509.654.000,00	14	32.509.654.000,00		
	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit (Unit)	-	1				1				1			
	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 (Unit)	1	1				1				1			
	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan (Paket)	-	160				160				160			
1.02.02.2.01.0008 - Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit				1.254.827.000,00		1.254.827.000,00		1.254.827.000,00		1.254.827.000,00		1.254.827.000,00		
Tersedianya Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit (Unit)	-	1	1.254.827.000,00	1	1.254.827.000,00	1	1.254.827.000,00	1	1.254.827.000,00	1	1.254.827.000,00		
1.02.02.2.01.0014 - Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan				15.000.000.000,00		15.000.000.000,00		15.000.000.000,00		15.000.000.000,00		15.000.000.000,00		
Tersedianya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan (Unit)	53	14	15.000.000.000,00	14	15.000.000.000,00	14	15.000.000.000,00	14	15.000.000.000,00	14	15.000.000.000,00		

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PERANGKAT DAERAH	KETERANGAN
			2026		2027		2028		2029		2030			
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU		
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
1.02.02.2.01.0022 - Pengembangan Rumah Sakit				15.000.000.000,00		15.000.000.000,00		15.000.000.000,00		15.000.000.000,00		15.000.000.000,00		
Tersedianya 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	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 (Unit)	1	1	15.000.000.000,00	1	15.000.000.000,00	1	15.000.000.000,00	1	15.000.000.000,00	1	15.000.000.000,00		
1.02.02.2.01.0023 - Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan				1.254.827.000,00		1.254.827.000,00		1.254.827.000,00		1.254.827.000,00		1.254.827.000,00		
Tersedianya 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 (Paket)	-	160	1.254.827.000,00	160	1.254.827.000,00	160	1.254.827.000,00	160	1.254.827.000,00	160	1.254.827.000,00		
1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				151.200.000.000,00		158.760.000.000,00		166.698.000.000,00		175.032.900.000,00		183.784.545.000,00		
Terlaksananya layanan kesehatan untuk UKM dan UKP sesuai standar	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit (Dokumen)	12	12	151.200.000.000,00	12	158.760.000.000,00	12	166.698.000.000,00	12	175.032.900.000,00	12	183.784.545.000,00		
1.02.02.2.02.0032 - Operasional Pelayanan Rumah Sakit				151.200.000.000,00		158.760.000.000,00		166.698.000.000,00		175.032.900.000,00		183.784.545.000,00		
Tersedianya Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit (Dokumen)	12	12	151.200.000.000,00	12	158.760.000.000,00	12	166.698.000.000,00	12	175.032.900.000,00	12	183.784.545.000,00		

**TABEL 4.3.3. DAFTAR SUBKEGIATAN PRIORITAS DALAM MENDUKUNG PROGRAM PRIORITAS
PEMBANGUNAN DAERAH RENSTRA PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH**

NO	PROGRAM PRIORITAS	OUTCOME	KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)
1.02.0.00.0.00.02.0000 - RSUD Meuraxa				
1.	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Meningkatnya Sarana dan Prasarana sesuai dengan Kelas Rumah Sakit	1.02.02.2.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	
			1.02.02.2.01.0014 - Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	
			1.02.02.2.01.0022 - Pengembangan Rumah Sakit	
			1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
			1.02.02.2.02.0032 - Operasional Pelayanan Rumah Sakit	

4.2. Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan

a. Indikator Kinerja Utama (IKU)

RSUD Meuraxa memiliki target yang jelas untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Fokus utamanya adalah pada peningkatan kesejahteraan masyarakat (UHH), peningkatan kepuasan pasien (SKM), dan pemeliharaan standar kualitas terbaik (Akreditasi Paripurna). Target-target ini saling melengkapi dan mencerminkan komitmen RSUD Meuraxa untuk menjadi institusi kesehatan yang unggul dan terpercaya.

Berikut adalah tabel yang menyajikan Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Meuraxa untuk periode 2025 hingga 2030. Tabel ini menjadi acuan bagi RSUD Meuraxa untuk mengukur, memantau, dan mengevaluasi kinerja rumah sakit secara objektif, memastikan setiap langkah dan kebijakan yang diambil selaras dengan tujuan strategis rumah sakit, yaitu memberikan pelayanan kesehatan yang optimal dan berkualitas kepada masyarakat.

TABEL 4.4 INDIKATOR KINERJA UTAMA RENSTRA PD PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH

NO	INDIKATOR	SATUAN	BASELINE TAHUN 2024	TARGET TAHUN						KETERANGAN
				2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)
1.	1.02.0.00.0.00.02.0000 - RSUD Meuraxa									
2.	Usia Harapan Hidup (UHH)	(tahun)	75,25	75,36	75,54	75,73	75,91	76,10	76,28	
3.	Hasil Penilaian Akreditasi Rumah Sakit	Predikat	PARIPURNA	PARIPURNA	PARIPURNA	PARIPURNA	PARIPURNA	PARIPURNA	PARIPURNA	
4.	Nilai Survey Kepuasan Masyarakat	Nilai	91,50	92	92,50	93	93,50	94	94,50	

b. Indikator Kinerja Kunci (IKK)

TABEL 4.5. INDIKATOR KINERJA KUNCI RENSTRA PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH

NO	INDIKATOR	STATUS	SATUAN	BASELINE TAHUN 2024	TARGET TAHUN						KETERANGAN
					2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)
1.	1.02 - URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN										
2.	Hasil Penilaian Akreditasi Rumah Sakit	positif	Predikat	PARIPURNA	PARIPURNA	PARIPURNA	PARIPURNA	PARIPURNA	PARIPURNA	PARIPURNA	
3.	Capaian Indikator Nasional Mutu (INM) Rumah Sakit	positif	%	-	85	87	89	91	93	95	

BAB V

PENUTUP

Rencana Strategis (Renstra) RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh tahun 2025-2029 ini disusun dengan memperhatikan keselarasan dengan dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Kota Banda Aceh Tahun 2025 - 2029 dan berusaha mengoptimalkan seluruh potensi yang dimiliki rumah sakit. Ini tidak terlepas dari komitmen dan dukungan seluruh karyawan rumah sakit dalam pencapaian visi dan misi organisasi, namun juga harus disadari bahwa masih terdapat beberapa kelemahan yang perlu dibenahi dan masih banyak tantangan yang harus dihadapi. Oleh sebab itu tidak salah bila strategi pengembangan organisasi ke depan berprinsip mempertahankan kekuatan dan memperbaiki kelemahan.

Dalam penyelesaian program pengembangan rumah sakit yang akan dilaksanakan secara bertahap selama 5 (Lima) tahun ke depan dengan memprioritaskan pelayanan yang dibutuhkan masyarakat dan mempunyai kontribusi nyata terhadap pengembangan RSUD Meuraxa. Promosi dan pemasaran juga dilakukan secara *continue* dan pro aktif dengan menawarkan produk layanan yang berkualitas, unggulan dan berorientasi kepada kepuasan pelanggan.

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

Banda Aceh, 08 Desember 2025

Plt. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa
Kota Banda Aceh,



dr. Taufik Wahyudi Mahady, Sp. OG., MHPM
Pembina Tk. I/IV.b
NIP : 19730301 200803 1 001

POHON KINERJA RSUD MEURAXA						
VISI		Banda Aceh Kota Kolaborasi				
MISI		Meningkatkan Kualitas Pelayanan Dasar				
TUJUAN RPJM		Terwujudnya Masyarakat yang Cerdas, Sehat, Sejahtera dan Inklusif				
SASARAN RPJM		Meningkatnya Kualitas Pendidikan dan Derajat Kesehatan Masyarakat yang Merata				
TUJUAN SKPD		Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat				
INDIKATOR TUJUAN		UHH (Usia Harapan Hidup)				
RUMUSAN INDIKATOR		Hasil Penilaian Badan Pusat Statistik (BPS)				
TERJEMAHAN INDIKATOR		Persentase kepuasan masyarakat yang dilayani rumah sakit berdasarkan Survey Kepuasan Masyarakat (SKM)				
SUMBER DATA		Penilaian Badan Pusat Statistik (BPS)				
SASARAN SKPD		Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan sesuai standar				
INDIKATOR SASARAN	1	Hasil penilaian akreditasi rumah sakit				
	2	Survey Kepuasan Masyarakat (SKM)				
PROGRAM		Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat				
SASARAN PROGRAM (OUTCOME)		Meningkatnya sarana dan prasarana sesuai dengan kelas Rumah Sakit				
INDIKATOR PROGRAM	1	Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit				
	2	Persentase ketersediaan sarana dan prasarana sesuai dengan kelas Rumah Sakit				
KEGIATAN		Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota				Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
SASARAN KEGIATAN (OUTPUT)		Tersedianya Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				Terlaksananya layanan kesehatan untuk UKM dan UKP sesuai standar
SUB KEGIATAN		Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit.	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Pengembangan Rumah Sakit	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Operasional Pelayanan Rumah Sakit



PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA

 Jl. Soekarno-Hatta, Banda Raya, Banda Aceh (23238)



RSUD MEURAXA
BANDA ACEH



@RSUDMOFFICIAL



0651 - 43097



@RSUDMOFFICIAL



rsum@bandaacehkota.go.id



RSUDMOFFICIAL



<http://rsum.bandaacehkota.go.id>