



**RENCANA STRATEGIS
RUMAH SAKIT DAERAH MADANI PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2022 – 2026**

**RUMAH SAKIT DAERAH MADANI
PROVINSI SULAWESI TENGAH**

**TAHUN
2022**

KATA PENGANTAR

Rumah sakit Umum Daerah Madani Propinsi Sulawesi Tengah merupakan salah satu satuan kerja perangkat daerah yang dalam tugas pokok dan fungsinya memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, berbagai upaya telah dilakukan termasuk diantaranya mengembangkan pelayanan kesehatan umum dalam rangka memudahkan jangkauan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di daerah ini.

Sejalan dengan Visi Kementerian Kesehatan RI yakni “Masyarakat Sehat yang Mandiri dan Berkeadilan”, dan Visi Pemerintah Daerah Provinsi Sulawesi Tengah yaitu **“GERAK CEPAT MENUJU SULAWESI TENGAH LEBIH SEJAHTERA DAN LEBIH MAJU”**, maka Rumah Sakit Umum Daerah Madani Provinsi Sulawesi Tengah sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) di bidang kesehatan, berusaha menerjemahkan visi tersebut dengan berbagai program di bidang pelayanan kesehatan yang dilaksanakan sesuai dengan kebijakan Kementerian Kesehatan RI maupun Pemerintah Daerah Provinsi Sulawesi Tengah. Yang dituangkan dalam rencana strategis tahun 2022-2026 yang dimaksudkan sebagai acuan dalam memberi arah kemana organisasi akan dibawa dan bagaimana cara mencapai tujuan dan sasaran melalui strategi yang terukur dan dijabarkan dalam kebijakan, program dan kegiatan yang dilaksanakan dalam 5 (tiga) tahun kedepan.

Besar harapan kami buku rencana strategis ini bermanfaat khususnya kami dan kepada semua pihak yang berkepentingan. Penyempurnaan dan perbaikan akan selalu mengiringi perjalanan organisasi ini,olehnya dibutuhkan kritik dan saran agar menjadi lebih baik.

Direktur RSUD Madani

dr. NIRWANSYAH PARAMPASI,Sp.PA
NIP. 197303172003121010

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Landasan Hukum	4
1.3 Maksud dan Tujuan	7
1.4 Sistematika Penulisan	8
BAB II GAMBARAN PELAYANAN	11
2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi	11
2.1.1 Tugas Pokok Rumah Sakit Daerah	11
2.1.2 Fungsi Rumah Sakit Daerah	11
2.1.3 Struktur Organisasi Rumah Sakit Daerah	12
2.2 Sumber Daya	12
2.2.1 Sumber Daya Manusia	12
2.2.2 Sarana dan Prasarana	15
2.3 Deskripsi Kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah Madani	16
2.3.1 Pelayanan Medik	16
2.3.2 Pelayanan Penunjang Medik	18
2.3.3 Pelayanan Penunjang Non Medik	18
2.4 Kinerja Pelayanan RSD Madani	18

Bab III Isu-Isu Strategis Berdasarkan Tugas Pokok dan Fungsi.....	27
3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi	27
3.2 Telaahan Visi, Misi, dan Program Pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah	27
3.3 Identifikasi dan Analisis Lingkungan Internal	29
3.4 Identifikasi dan Analisis Lingkungan Eksternal	32
3.5 Analisis SWOT	41
3.6 Matriks Posisi RSD Madani Sekarang	47
3.7 Isu-Isu Strategis	48
3.8 Tujuan Strategis RS Madani 2011-2015.....	50
3.9 Sasaran Strategis RS Madani 2011-2015	50
 Bab IV Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran, Strategi dan Kebijakan.....	54
4.1 Visi dan Misi.....	54
4.2 Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan	58
4.3 Sasaran, Indikator, Strategi, Dan Program	63
 Bab V Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif.....	71
 Bab VI Indikator Kinerja SKPD yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran	89
 Bab VII Penutup.....	95

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Sumber Daya Manusia Berdasarkan Kualifikasi Pendidikan dan Pangkat di RSD Madani Kota Palu, Tahun 2010	13
Tabel 2	Kondisi Sarana dan Prasarana Berdasarkan Standar Kepmenkes No.340 tahun 2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit Di Rumah Sakit Daerah Madani, Tahun 2010	15
Tabel 3	Alokasi Tempat Tidur Unit Perawatan RSD Madani Kota Palu, Tahun 2011	17
Tabel 4	Indikator Kinerja RSD Madani Kota Palu, Tahun 2010	19
Tabel 5	Kinerja Instalasi Rawat Jalan Berdasarkan Jenis Pelayanan Rawat Jalan di RSD Madani , Tahun 2010	20
Tabel 6	Kinerja Unit Kebidanan dan Perinatologi Berdasarkan Jenis Kegiatan di RSD Madani, tahun 2010	21
Tabel 7	Kegiatan Pembedahan Berdasarkan Spesialisasi dan Golongan di RSD Madani, tahun 2010	22
Tabel 8	Jumlah Kunjungan Rehabilitasi Jiwa Berdasarkan Jenis Pelayanan di RSD Madani tahun 2010	23
Tabel 9	Kinerja Instalasi Rawat Darurat Berdasarkan Jenis Pelayanan di RSD Madani, Tahun 2010	23
Tabel 10	Kinerja Instalasi Laboratorium Berdasarkan Jenis Pemeriksaan di RSD Madani, Tahun 2010	24
Tabel 11	Kinerja Instalasi Farmasi Berdasarkan Golongan Obat dan Unit yang dilayani di RSD Madani, Tahun 2010	25
Tabel 12	Kinerja Instalasi Rehabilitasi Medik Berdasarkan Jenis Tindakan di RSD Madani, Tahun 2010	25
Tabel 13	Relevansi Misi RPJMD Tahun 2011-2016 dan RSD Madani	28
Tabel 14	Rekapitulasi Skor Penilaian Internal 12 Pelayanan RSU Madani, Tahun 2011	31

Tabel 15	Gambaran Pola Penyakit Rawat Jalan Puskesmas untuk Semua Golongan Umur di Kota Palu, Tahun 2009	35
Tabel 16	Gambaran Pola Penyakit Rawat Jalan Di Rumah Sakit Kota Palu, Tahun 2009	36
Tabel 17	Gambaran Pola Penyakit Rawat Inap Di Rumah Sakit Kota Palu, Tahun 2009	37
Tabel 18	Gambaran Kasus DBD di Kota Palu, Tahun 2005-2009	38
Tabel 19	Gambaran Kasus Rabies di Kota Palu, Tahun 2006-2009	38
Tabel 20	Peluang di RSD Madani Kota Palu	41
Tabel 21	Tantangan di RSD Madani Kota Palu	41
Tabel 22	Kekuatan Faktor Lingkungan Internal di RSD Madani	42
Tabel 23	Kelemahan Faktor Lingkungan Internal di RSD Madani	43
Tabel 24	Matriks Posisi RSD Madani	47
Tabel 25	Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan	58
Tabel 26	Sasaran, Indikator, Strategi dan Program	63
Tabel 27	Rencana Program, Kegiatan, Indikator, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikator RSD Madani Kota Palu, Tahun 2012-2016	72
Tabel 28	Indikator Kinerja SKPD yang Mengacu Pada Tujuan dan Sasaran RPJMD	90

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Analisis Internal 12 Pelayanan RSUD Madani, Tahun 2011	32
Gambar 2 Posisi RSUD Madani	48

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025, disebutkan bahwa Pembangunan Kesehatan pada hakikatnya adalah Upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara social dan ekonomi. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sector, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan dalam periode sebelumnya. Oleh karena itu perlu disusun rencana pembangunan kesehatan yang berkesinambungan.

Secara filosofis, kondisi sehat-sakit adalah produk dari seluruh tindakan manusia, baik tindakan penentu kebijakan public di setiap level pemerintahan maupun tindakan (perilaku) anggota masyarakat dalam kehidupan sehari-harinya. Tidak ada perilaku atau tindakan manusia yang tidak berpengaruh terhadap kesehatan. Seluruh komponen bangsa mempunyai tanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan, baik itu anggota masyarakat, pemerintah, swasta, organisasi kemasyarakatan, maupun profesi. Seluruh pembangunan sektoral harus mempertimbangkan kontribusi dan dampaknya terhadap kesehatan (*health in all policies*).

Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Untuk terwujudnya peningkatan pelayanan kesehatan yang cepat, tepat, bermutu dan berorientasi pada kepuasan pelanggan, perlu adanya suatu program kegiatan sebagai landasan dalam melaksanakan kinerja. Perencanaan merupakan salah satu dari rangkaian fungsi manajemen yang merupakan awal dari terlaksananya kegiatan.

Sejalan dengan Visi Kementerian Kesehatan RI yakni “Masyarakat Sehat yang Mandiri dan Berkeadilan”, dan Visi Pemerintah Daerah Provinsi Sulawesi Tengah yaitu **“GERAK CEPAT MENUJU SULAWESI TENGAH LEBIH SEJAHTERA**

DAN LEBIH MAJU”, maka Rumah Sakit Umum Daerah Madani Provinsi Sulawesi Tengah sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) di bidang kesehatan, berusaha menerjemahkan visi tersebut dengan berbagai program di bidang pelayanan kesehatan yang dilaksanakan sesuai dengan kebijakan Kementerian Kesehatan RI maupun Pemerintah Daerah Provinsi Sulawesi Tengah.

Dalam upaya tersebut, serta adanya penerapan desentralisasi, maka Rumah Sakit Daerah diserahkan pengelolaannya kepada Pemda Provinsi Sulawesi Tengah. Bentuk organisasi RS berubah menjadi Lembaga Teknis Daerah yang setingkat dengan kantor, melalui Peraturan Daerah Nomor 07 tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata laksana Satuan Kerja Perangkat Daerah Provinsi Sulawesi Tengah yang mengacu pada Peraturan Pemerintah No. 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah. Peraturan daerah Nomor 12 tahun 2002 tentang organisasi dan tata kerja rumah sakit jiwa daerah Provinsi Sulawesi Tengah telah melaksanakan pelayanan umum. Hal ini diperjelas melalui peraturan Gubernur Sulawesi Tengah No. 43 Tahun 2009 tentang uraian tugas, fungsi dan tata kerja Rumah Sakit Daerah Madani Provinsi Sulawesi Tengah.

Pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah menetapkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2022-2026, dengan Visi RPJMD Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2022-2026 adalah

“GERAK CEPAT MENUJU SULAWESI TENGAH LEBIH SEJAHTERA DAN LEBIH MAJU”. Adapun misi RPJMD Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2022-2026 adalah:

1. Meningkatkan Kualitas Manusia Provinsi Sulawesi Tengah melalui Reformasi Sistem Pendidikan dan Kesehatan Dasar;
2. Mewujudkan Reformasi Birokrasi, Supermasi Hukum dan Penegakkan Nilai-Nilai Kemanusiaan dan HAM;
3. Mewujudkan Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat melalui Pemberdayaan Ekonomi Kerakyatan dan Penguatan Kelembagaan;
4. Mewujudkan Peningkatan Pembangunan Infrastruktur Daerah;
5. Menjalankan Pembangunan Masyarakat dan Wilayah yang Merata dan Berkeadilan;
6. Menjaga Harmonisasi Manusia dan Alam, antar Sesama Manusia sebagai wujud Pembangunan Berkelanjutan;

7. Melakukan Sinergitas Kerjasama Pembangunan antar Daerah Bertetangga Sekawasan maupun di dalam Provinsi Sulawesi Tengah dan di luar Provinsi bertetangga;
8. Meningkatkan Pelayanan Publik Bidang Pendidikan dan Kesehatan berbasis pada Teknologi Informasi yang Integrasi dan dijalankan secara Sistimatis dan Digital;
9. Mendorong Pembentukan Daerah Otonomi Baru (DOB) agar terjadi Percepatan Desentralisasi Pelayanan dan Peningkatan Lapangan Kerja dan Peningkatan Produktivitas Sektor Unggulan Daerah.

Setiap satuan kerja perangkat daerah (SKPD) perlu menyusun Rencana Strategis (Renstra) SKPD dengan berpedoman pada RPJMD Provinsi Sulawesi Tengah, Tahun 2021-2026.

Penyusunan Renstra RSD Madani Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021-2026 menjadi bagian penting dari peran Rumah Sakit dalam mendukung peningkatan kualitas sumber daya manusia sebagai perwujudan visi, misi, tujuan dan sasaran RPJMD Pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021-2026.

Sejalan dengan pelaksanaan otonomi daerah dan Undang-undang RI Nomor 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintah Daerah , Undang-undang RI Nomor 25 Tahun 2004 Tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, dan Permendagri No.54 Tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 Tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian, Dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, maka Rumah Sakit Umum Daerah Madani perlu untuk menyusun Rencana Strategis.

1.2. Landasan Hukum

Penyusunan Renstra SKPD dilandasi dasar hukum sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
3. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indoneia Tahun 2014 Nomor 298 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);

4. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4723);
5. Undang-undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
6. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
7. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
8. Undang-undang Nomor 25 tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Negara Republik Indonesia Nomor 4502);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2006 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);

13. 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);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 6178);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 88 Tahun 2019 tentang Keselamatan Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 251, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6444);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan Tatacara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah.
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 tahun 2011 Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
19. Peraturan Menteri Kesehatan No. 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 308);
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 857);
22. Sistem Kesehatan Nasional, Tahun 2009;
23. Peraturan Daerah Sulawesi Tengah Nomor 7 Tahun 2008 tentang Struktur Organisasi dan Tatalaksana Satuan Kerja Perangkat Daerah Propinsi Sulawesi Tengah.
24. Peraturan Gubernur Sulawesi Tengah Nomor 43 Tahun 2009 tentang Uraian Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Rumah Sakit Daerah Madani Propinsi Sulawesi Tengah;

25. Peraturan Gubernur Sulawesi Tengah Nomor 19 Tahun 2010 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Provinsi Sulawesi Tengah (Berita Daerah Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2010 Nomor 97);
26. Keputusan Gubernur Nomor 900/695/RSD.MADANI-G.ST/2010 tanggal 27 Desember 2010 tentang Penetapan Pola Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit Daerah Madani Provinsi Sulawesi Tengah sebagai Badan layanan Umum Daerah dengan Status Penuh;
27. Peraturan Gubernur Sulawesi Tengah Nomor 2 Tahun 2018 tanggal 5 Januari 2018 tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Madani Provinsi Sulawesi Tengah;
28. **Perda RPJMD Pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah No.**

1.3. Maksud dan Tujuan

Maksud dibuatnya Renstra UPT Rumah Sakit Umum Daerah Madani adalah untuk menjabarkan visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, dan program yang tercantum dalam RPJMD Pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah 2021-2026, yang akan digambarkan dalam bentuk visi, misi, tujuan, strategi, program dan kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah Madani 2021-2026 yang disertai dengan indikator kinerja utama sebagai dasar pengendalian dan evaluasi.

Tujuan penyusunan Renstra UPT RSUD Madani tahun 2021-2026 adalah membuat suatu dokumen perencanaan yang digunakan sebagai acuan bagi pimpinan, staf dan karyawan RSUD Madani dalam melaksanakan seluruh program dan kegiatan untuk mewujudkan visi, misi, nilai dasar, tujuan dan memberikan arah/ strategi, sasaran strategis yang ingin dicapai selama lima tahun ke depan.

Membangun kesepahaman, kesepakatan, dan komitmen pimpinan, staf, dan karyawan RSUD Madani dalam meningkatkan kinerja organisasi; meningkatkan komunikasi dan interaksi antara pimpinan, staf dan karyawan RSUD Madani; memperkuat komunikasi dan koordinasi antara RSUD Madani dengan SKPD lainnya; serta mendorong terwujudnya tata kelola pemerintahan yang baik. Dengan demikian maka Renstra RSUD Madani menjadi pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja Tahunan (RKT) atau rencana operasional.

1.4. Sistematika Penulisan

- Bab I Pendahuluan
 - 1.1 Latar Belakang
 - 1.2 Landasan Hukum
 - 1.3 Maksud dan Tujuan
 - 1.4 Sistematika Penulisan

- Bab II Gambaran Pelayanan RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah
 - 2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi
 - 2.1.1 Tugas Pokok Rumah Sakit Daerah
 - 2.1.2 Fungsi Rumah Sakit Daerah
 - 2.1.3 Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah
 - 2.2 Sumber Daya
 - 2.2.1 Sumber Daya Manusia
 - 2.2.2 Sarana dan Prasarana
 - 2.3 Deskripsi Kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah Madani
 - 2.3.1 Pelayanan Medik
 - 2.3.2 Pelayanan Keperawatan
 - 2.3.3 Pelayanan Penunjang Medik
 - 2.3.4 Pelayanan Penunjang Non Medik
 - 2.3.5 Pelayanan Administrasi dan Manajemen
 - 2.4 Kinerja Pelayanan RSUD Madani

- Bab III Isu-Isu Strategis Berdasarkan Tugas Pokok dan Fungsi
 - 3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi
 - 3.2 Identifikasi dan Analisis Lingkungan Internal
 - 3.3 Identifikasi dan Analisis Lingkungan Eksternal
 - 3.4 Analisis SWOT
 - 3.5 Matriks Posisi RSUD Madani Sekarang
 - 3.6 Isu-Isu Strategis
 - 3.7 Tujuan Strategis RSUD Madani 2021-2026
 - 3.8 Sasaran Strategis RSUD Madani 2021-2026

- Bab IV Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran, Strategi dan Kebijakan

- 4.1 Visi dan Misi
- 4.2 Nilai
- 4.3 Motto
- 4.4 Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan
- 4.5 Sasaran, Indikator, Strategi, Dan Program

Bab V Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran Dan Pendanaan Indikatif

Bab VI Indikator Kinerja UPT yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

Bab VII Penutup

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN

2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi

Rumah Sakit Daerah Madani Propinsi Sulawesi Tengah bertugas menyelenggarakan sebagian urusan pemerintah di bidang pelayanan kesehatan yang telah menjadi urusan daerah yang tertuang dalam Peraturan Gubernur Sulawesi Tengah Nomor 32 Tahun 2018 Tentang Uraian Tugas, Fungsi Dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Madani Provinsi Sulawesi Tengah Bab II pasal 2 dengan tugas pokok dan fungsi sebagai berikut :

2.1.1 Tugas Pokok UPT Rumah Sakit Umum Daerah Madani

Rumah Sakit Daerah Madani mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara optimal dan profesional dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan, melaksanakan upaya rujukan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

2.1.2 Fungsi Rumah Sakit Daerah

Rumah Sakit Daerah Madani mempunyai fungsi pelayanan medis; pelayanan penunjang medis dan non medis; pelayanan asuhan keperawatan; pelayanan rujukan; pelaksanaan pendidikan dan pelatihan; pelaksanaan penelitian dan pengembangan; pengelolaan administrasi dan keuangan.

2.1.3 Struktur Organisasi Rumah Sakit Daerah

Susunan Organisasi Rumah Sakit Daerah Madani sesuai Peraturan Gubernur Sulawesi Tengah Nomor 2 Tahun 2018 terdiri dari :

1. Direktur
2. Bagian Tata Usaha, membawahi :
 - a. Sub Bagian Kepegawaian dan Umum
 - b. Sub Bagian Keuangan dan Aset; dan
 - c. Sub Bagian Perencanaan Program dan Evaluasi
3. Bidang Pelayanan, membawahi :
 - a. Seksi Pelayanan Medis ; dan
 - b. Seksi Keperawatan dan Kebidanan
4. Bidang Penunjang Pelayanan, membawahi :
 - a. Seksi Penunjang Medis ; dan
 - b. Seksi Penunjang Non Medis
5. Komite Medik
6. Komite Keperawatan
7. Komite Mutu dan keselamatan pasien
8. Komite Etik Dan Hukum
9. Komite Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi
10. Komite Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit
11. Satuan Pengawas Internal; dan
12. Kelompok Jabatan Fungsional

2.2 Sumber Daya

2.2.1 Sumber Daya Manusia

Keadaan ketenagaan di RSUD daerah Madani Provinsi Sulawesi Tengah per 31 Desember 2020 terdiri dari 313 orang pegawai negeri sipil dan 302 orang pegawai non PNS / kontrak. Keadaan ketenagaan periode 31 Desember 2020 dapat digambarkan dalam tabel berikut :

Tabel 1
Sumber Daya Manusia Berdasarkan Kualifikasi Pendidikan
di RSUD Madani Bulan Desember 2020

No	Jenis Tenaga	PNS	NON PNS	Paruh Waktu (MOU)	Jumlah
Tenaga Medis					
1	Dokter Umum	6	6	1	13
2	Dokter Gigi	5	0	0	5
3	Dokter Spesialis Patologi Anatomi	1	0	0	1
4	Dokter Spesialis Jiwa	3	0	0	3
5	Dokter Spesialis Bedah	1	0	1	2
6	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	2	0	0	2
7	Dokter Spesialis Obgyn	1	0	0	1
8	Dokter Spesialis Saraf	2	0	0	2
9	Dokter Spesialis Mata	1	0	0	1
10	Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah	1	0	0	1
11	Dokter spesialis anak	1	0	1	2
12	Dokter Spesialis Patologi Klinik	0	0	1	1
13	Dokter Spesialis THT	0	0	1	1
14	Dokter Spesialis Radiologi	0	0	1	1
15	Dokter Sub Spesialis Kesehatan Jiwa anak dan remaja	0	0	1	1
16	Dokter Spesialis Anastesi	0	0	1	1
Sub Jumlah		24	6	8	38
Tenaga Keperawatan dan Kebidanan					
1	S2 Keperawatan	3	0	0	3
2	S1 Keperawatan	5	0	0	5

3	S1 Keperawatan Ners	31	15	0	46
4	DIV Keperawatan	1	1	0	2
5	DIII Keperawatan	78	138	0	216
6	DI Keperawatan Jiwa	2	0	0	2
7	DIV Kebidanan	10	3	0	13
8	DIV Keperawatan Gigi	0	1	0	1
9	DIII Kebidanan	15	18	0	33
10	D1 Kebidanan	2	0	0	2
11	SPRG	2	0	0	2
	SPK	1	0	0	1
Sub jumlah		150	176	0	326
Tenaga Paramedis Non Perawatan					
1	S1 Farmasi	4	4	0	8
2	S2 Farmasi	4	0	0	4
3	S2 Psikolog	2	0	0	2
4	S1 Psikolog	3	0	0	3
5	S2 Gizi	2	0	0	2
6	S1 Gizi	6	0	0	6
7	Apoteker	11	0	0	11
8	SKM	16	8	0	24
9	DIII FARMASI	9	0	0	9
10	DIV Analis Kesehatan	3	0	0	3
11	DIV Elektro Medik	2	0	0	2
12	S1 Fisioterapi	1	0	0	1
13	D3 Gizi	4	1	0	5
14	D3 Kesling	11	1	0	12
15	D3 Fisioterapi	3	0	0	3
16	D3 Radiologi	2	0	0	2
17	S1 Fisika Medis	0	0	1	1
18	D3 Elektro Medik	1	0	0	1
19	D3 Rekam Medik	3	1	0	4
20	D3 Analis Kesehatan	4	7	0	11
21	D1 Teknologi Transfusi Darah	1	0	0	1
22	D3 Okupasi Terapi	1	0	0	1
23	D3 Terapi Wicara	1	0	0	1
24	D3 Refraksi Optisi	0	1	0	1
Sub jumlah		94	23	1	118
Tenaga Non Paramedis/Non Perawatan					
1	Pasca Sarjana M.Kes/M.Si/M.Epid/M.AP	5	0	0	5

2	S1 Ekonomi / Akuntansi	5	8	0	13
3	S1 Pendidikan	0	1	0	1
4	S1 Administrasi	0	1	0	1
5	S1 Sosial	1	0	0	1
6	S1 Hukum	1	0	0	1
7	S1 Kimia	0	1	0	1
8	S1 Komputer	3	6	0	8
9	D3 Manajemen Informatika	0	1	0	1
10	Lulusan SLTA Sederajat	17	75	0	92
11	Lulusan SLTP	2	12	0	14
12	Lulusan SD	4	1	0	5
Sub jumlah		38	105	0	143
Jumlah total		306	310	9	624

Berdasarkan standar Kementrian Kesehatan No.56 tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, kondisi tenaga RSUD Madani yang belum memenuhi standar yaitu jumlah perawat yang belum sesuai dengan jumlah tempat tidur, belum ada tenaga dokter gigi spesialis, namun 3 dokter spesialis Pelayanan penunjang Medik, yaitu Spesialis Radiologi ,Spesialis patologi klinik dan Spesialis Anestesiologi masih merupakan tenaga paruh waktu.

2.2.2 Sarana dan Prasarana

Dalam memberikan pelayanan RSUD Madani ditunjang oleh sarana dan prasarana yang terdiri dari bangunan/gedung, sarana angkutan, sarana komunikasi, sarana listrik, sarana air bersih,

Tabel 2

Kondisi Sarana dan Prasarana Berdasarkan Standar Permenkes No.56 tahun 2014 tentang Klasifikasi Rumah Sakit di Rumah Sakit Daerah Madani, Tahun 2020

No.	Kriteria	Standar Kepmenkes No.56 tahun 2014	Kondisi RSUD Madani
-----	----------	---------------------------------------	---------------------------

No.	Kriteria	Standar Kepmenkes No.56 tahun 2014	Kondisi RSUD Madani
1	Ruang Gawat Darurat	+	Tersedia
2	Ruang Rawat Jalan Penyakit Dalam	+	Tersedia
3	Ruang Rawat Jalan Penyakit Bedah	+	Tersedia
4	Ruang Rawat Jalan Penyakit Kesehatan Anak	+	Tersedia
5	Ruang Rawat Jalan Penyakit Obstetri & Ginekologi	+	Tersedia
6	Ruang Rawat Jalan Penyakit Saraf	+	Tersedia
7	Ruang Rawat Jalan Penyakit Jiwa	+	Tersedia
8	Ruang Rawat Jalan Penyakit Mata	+	Tersedia
9	Ruang Rawat Jalan Penyakit THT	+	Tersedia
10	Ruang Rawat Jalan Penyakit Gigi & Mulut	+	Tersedia
11	Ruang Rawat Jalan Penyakit Rehabilitasi Medik	+	Tersedia
12	Ruang Rawat Jalan Penyakit Kulit dan Kelamin	+	Tersedia
13	Ruang Rawat Jalan Penyakit Tumbuh Kembang Jiwa	+	Tersedia

No.	Kriteria	Standar Kepmenkes No.56 tahun 2014	Kondisi RSUD Madani
	Anak dan Remaja		
14	Ruang Rawat Jalan Penyakit HIV AIDS/TB	+	Tersedia
15	Ruang Rawat Jalan Penyakit Geriatri	+	Tersedia
16	Ruang Rawat Jalan Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah	+	On proses
17	Ruang Rawat Inap markisa	+	Tersedia
18	Ruang Rawat Inap melon	+	Tersedia
14	Ruang Rawat Inap Semangka	+	Tersedia
15	Ruang Rawat Inap chery	+	Tersedia
16	Ruang Rawat Inap rambutan	+	Tersedia
17	Ruang Rawat Inap jeruk	+	Tersedia
18	Ruang Rawat Inap nangka	+	Tersedia
19	Ruang Rawat Inap perinatologi	+	Tersedia
20	Ruang Rawat Inap Salak	+	Tersedia
21	Ruang Rawat Inap Srikaya	+	Tersedia
22	Ruang Rawat Inap Anggur	+	Tersedia
23	Ruang Rawat Inap Manggis	+	Tersedia
24	Ruang Rawat Inap Sawo	+	Tersedia
25	Ruang Bedah	+	Tersedia
26	Ruang Nifas dan Kamar Bersalin	+	Tersedia
27	Ruang Rawat Inap Emerging Disease	+	Tersedia

No.	Kriteria	Standar Kepmenkes No.56 tahun 2014	Kondisi RSUD Madani
28	Ruang Rawat Intensif	+	Tersedia
29	Ruang Isolasi	+	Tersedia
30	NAPZA	+	Tersedia
31	Ruang Rehab Psikososial/Rehab Mental	+	Tersedia
32	Ruang Rehabilitasi Medik	+	Tersedia
33	Sarana Rehabilitasi Mental	+	Tersedia
34	Kolam Rehabilitasi	+	Tersedia
35	Ruang Psikologi	+	Tersedia
36	Ruang Radiologi	+	Tersedia
37	Ruang Laboratorium Patologi Klinik	+	Tersedia
38	Ruang Laboratorium Patologi Anatomi	+	On Proses
39	Bank Darah (BDRS)	+	Tersedia
40	Laboratorium PCR	+	Tersedia
41	Ruang Farmasi	+	Tersedia
42	Ruang Gizi	+	Tersedia
43	Ruang Fisiotherapy	+	Tersedia
44	Ruang IPSRS	+	Tersedia
44	Ruang Sterilisasi/CSSD	+	Tersedia
45	Ruang Pengelolaan Limbah	+	Tersedia
46	Ruang Sanitasi	+	Tersedia
47	Limbah Cair	+	Tersedia
48	Limbah Padat	+	Tersedia

No.	Kriteria	Standar Kepmenkes No.56 tahun 2014	Kondisi RSUD Madani
49	Ruang Laundry	+	Tersedia
50	Ruang Pemulasaran Jenazah	+	Tersedia
52	Gas Medis	+	Tersedia
53	Ambulance	+	5
54	Listrik	+	Tersedia
55	Air	+	Tersedia
56	Penanganan Kebakaran	+	Tersedia
57	Ruang Komite Medik	+	Tersedia
58	Ruang PKMRS	+	Tersedia
59	Informasi Rumah Sakit	+	Tersedia
60	Sistem Dokumentasi Medis Pendidikan	+	Belum tersedia
61	Rumah Dinas Asrama	+	Tersedia
62	Rumah Dinas	+	Tersedia
63	Ruang Administrasi	+	Tersedia
64	Ruang Gudang	+	Tersedia
65	Perangkat Komunikasi	+	Tersedia
66	Pos keamanan	+	Tersedia
67	GOR	+	Tersedia
68	Kendaraan Roda Empat	+	Tersedia
69	Kendaraan roda tiga	+	Tersedia
70	Kendaraan roda dua	+	Tersedia

Sumber : RSUD Madani,

Berdasarkan Kemenkes No.340 tahun 2010 tentang standar sarana dan prasarana, masih ada sarana dan prasarana yang belum terpenuhi untuk menjadi rumah sakit tipe C. Oleh karena itu dibutuhkan pengadaan prasarana dan pembangunan beberapa gedung yang belum tersedia.

2.3 Deskripsi Kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah Madani

2.3.1 Pelayanan Medik

2.3.1.1 Instalasi Rawat Inap

Pelayanan medis dokter umum (dokter jaga) 24 jam, dan dokter spesialis On Call. Jumlah tempat tidur di RSUD Madani terdiri dari 242 tempat tidur dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 3

Klasifikasi Tempat Tidur Rumah Sakit Umum Daerah Madani

NO	Kelas	Jumlah tempat tidur	
		Ruang perawatan umum	Ruang perawatan jiwa
1	VIP A	7	-
2	VIP B	4	-
3	I	12	3
4	II	15	4
5	III	71	83
6	Khusus	17	16
Jumlah		126	106

Sumber Data: Rekam Medis

Jumlah tempat tidur di RSUD. Madani sebanyak(256 terdiri Jumlah tempat tidur Ruang perawatan umum 170, Jumlah tempat tidur Ruang perawatan jiwa 86: **sumber data dari sk covid juli 2021)182 buah dengan masing-masing jumlah tempat tidur pada ruang perawatan umum 100 buah dan tempat tidur di ruang perawatan jiwa sebanyak 82 buah.(data dari profil RS)**

2.3.1.2 Instalasi Rawat Jalan

Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Madani terdiri atas beberapa poliklinik yaitu: Poliklinik Penyakit Dalam, Poliklinik Bedah, Poliklinik Kesehatan Anak, Poliklinik Obsteri dan Ginekologi, Poliklinik Saraf, Poliklinik Kesehatan Jiwa, Poliklinik Mata, Poliklinik Kulit dan Kelamin, Poliklinik Gigi dan Mulut, Poliklinik THT, Poliklinik Tumbuh Kembang Jiwa Anak dan Remaja, Rehabilitasi Medik, Poliklinik HIV AIDS/TB, Poliklinik Geriatri, Poliklinik Jantung dan Pembuluh Darah.

Kegiatan Pelayanan Rawat Jalan Di Rumah Sakit Daerah Madani

Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2020

NO	JENIS KEGIATAN	JUMLAH KUNJUNGAN		JUMLAH
		LAKI	PEREMPUAN	
1	2	3	4	5
1	Penyakit Dalam	2,540	3,026	5,566
2	Bedah	545	396	941
3	Kesehatan Anak	214	180	394
4	Obstetri & Ginekologi	0	628	628
5	Saraf	2,494	2,651	5,145
6	Jiwa	6,657	4237	10,894
7	Mata	276	361	637
8	THT	309	274	583
9	Gigi & Mulut	209	341	550

10	Rehabilitasi Medik	311	335	646
11	Kulit dan Kelamin			
12	Tumbuh Kembang Jiwa Anak dan Remaja	882	229	1,111
13	HIV AIDS/TB			
14	Geriatri			
TOTAL		14.446	12.649	27.095

Sumber Data: Rekam Medis RSUD Madani

2.3.1.3 Unit Gawat Darurat

Unit Gawat Darurat (UGD) melayani pasien yang tergolong gawat darurat selama 24 jam setiap hari. Pasien Gawat Darurat dilayani oleh dokter Umum yang telah mengikuti ACLS dan ACLS serta Perawat yang telah mengikuti pelatihan BCLS.

Unit Gawat Darurat (UGD) kebidanan melayani pasien yang tergolong gawat darurat selama 24 jam setiap hari. Pasien Gawat Darurat dilayani oleh dokter spesialis obgyn dan dokter umum dan bidan- bidan terlatih yang telah mengikuti PONEK.

2.3.2 Pelayanan Penunjang Medik

Untuk mendukung pelayanan medik di Rumah Sakit Daerah Madani, pelayanan penunjang medik yang tersedia yaitu: Instalasi Laboratorium, Instalasi Radiologi, Instalasi Farmasi, Gas Medis dan Instalasi Gizi, pelayanan Fisioterapi , CSSD, Rekam Medis

2.3.3 Pelayanan Penunjang Non Medik

Pelayanan penunjang non medik terdiri atas Pemeliharaan Sarana dan Prasarana unit pengelola limbah, unit sanitasi, unit laundry dan pelayanan ambulance, Pemulasaran Jenazah.

2.4 Kinerja Pelayanan RSUD Madani

2.4.1 Instalasi Rawat Inap

Kinerja Instalasi Rawat Inap dapat dinilai melalui indikator mutu pelayanan (GDR dan NDR) dan indikator efisiensi pelayanan (BOR, AV LOS, BTO, dan TOI) per unit.

Tabel 4

Indikator Kinerja RSD Madani s/d Desember 2020

Indikator Kinerja	Pencapaian	Standar Kemenkes
BOR	43,49 %	60 - 85%
AV LOS	6 hari	6 – 9 hari
BTO	30,22 kali	40 -50 kali
TOI	6,06 hari	1 – 3 hari
NDR	5,27	< 25 per 1000
GDR	16,18	< 45 per 1000

Sumber : Rekam Medis RSUD Madani, tahun 2020

a. Jumlah Hari Perawatan

Jumlah hari perawatan pada tahun 2020 yaitu **33.107** hari yang terdiri dari **14.658** hari rawat inap jiwa dan **18.449** hari rawat inap umum.

b. Persentase Pemakaian Tempat Tidur (BOR)

Persentase Pemakaian Tempat tidur (BOR) untuk keseluruhan pelayanan baik jiwa maupun umum untuk tahun 2020 yaitu 43,49% artinya pemakaian tempat tidur belum mencapai standar pelayanan. Hal ini dikarenakan kunjungan rawat inap rumah sakit masih sedikit, dan faktor lain yang mempengaruhi adalah tingginya angka lama perawatan pasien

(LOS) khususnya pada perawatan pasien Jiwa. Sehingga walaupun pemakaian tempat tidur di rawat inap jiwa hampir penuh sepanjang tahun, tetapi perhitungan gabungan BOR seluruh tempat tidur di rumah sakit akan menjadi cenderung kecil akibat AvLOS rawat inap jiwa yang lama tersebut.

c. Rata-Rata Lama Perawatan Pasien (AvLOS)

Rata-rata lama perawatan pasien (LOS) tahun 2020 yaitu 7,21 hari pada Rawat Inap Jiwa dan 3,89 hari pada Rawat Inap Umum. Untuk lama perawatan pasien pada rawat inap jiwa dan rawat inap umum sudah mencapai standar indikator SPM yaitu 3-12 hari, dimana keduanya telah mencapai standar parameter. Rata-rata lama perawatan pasien (AvLOS) RSUD Madani tahun 2020 adalah 6,00 hari

d. Rata-Rata Hari Tempat Tidur Tidak Terpakai (TOI)

Rata-rata hari tempat tidur yang tidak terpakai atau TOI selama Tahun 2020 yaitu 7,69 hari pada rawat inap jiwa dan 3,76 hari pada rawat inap umum, pencapaian indikator SPM 1- 3 hari belum tercapai. Hal ini menunjukkan angka kunjungan rawat inap di RSD Madani masih rendah.

e. Frekuensi Pemakaian Tempat Tidur (BTO)

Frekuensi pemakaian tempat tidur atau BTO selama tahun 2020 yaitu 24,22 kali pada rawat inap jiwa, nilai ini cukup jauh di bawah standar parameter indikator yaitu > 30 kali. Hal ini disebabkan hari rawat pasien jiwa yang cukup lama, bahkan sampai beberapa bulan per pasien, sedangkan untuk rawat inap umum sebanyak 48,04 kali.

f. Angka Kematian Kasar (GDR)

Angka kematian kasar atau GDR selama tahun 2020 yaitu 1,0/00 Pada Rawat Inap Jiwa, dan 18,1/00 pada Rawat Inap Umum.

g. Angka Kematian Bersih (NDR)

Angka kematian bersih atau NDR selama tahun 2020 yaitu 0.5/00 Pada Rawat Inap Jiwa, dan 5.8/00 pada Rawat Inap Umum.

Berdasarkan data tabel 4 di atas, Indikator Kinerja Rumah Sakit Daerah Madani yang belum memenuhi standar Kementrian Kesehatan yaitu Angka BOR (Bed Occupancy Rate) belum mencapai standar dimana menunjukkan angka BTO (Bed Turn Over) hanya mencapai 30 kali, yang menggambarkan tempat tidur hanya digunakan sebanyak 30 kali dalam setahun . Selain itu angka TOI (Turn Over Interval) yang hanya mencapai 6.06 hari, hal ini menggambarkan lamanya waktu tempat tidur kosong pada RSUD Madani mencapai 16 hari.

2.4.2 Instalasi Rawat Jalan

Kinerja Instalasi Rawat Jalan dapat dilihat dari jumlah kunjungan baru dan kunjungan lama pada tiap jenis pelayanan rawat jalan.

Tabel 5

Kinerja Instalasi Rawat Jalan Berdasarkan Jenis Pelayanan Rawat Jalan
di RSUD Madani ,s/d Desember 2020

NO	JENIS KEGIATAN	JUMLAH KUNJUNGAN		JUMLAH
		LAKI	PEREMPUAN	
1	2	3	4	5
1	Penyakit Dalam	2,540	3,026	5,566
2	Bedah	545	396	941
3	Kesehatan Anak	214	180	394
4	Obstetri & Ginekologi	0	628	628
5	Saraf	2,494	2,651	5,145
6	Jiwa	7,548	4,457	12,005
7	Mata	276	361	637
8	THT	309	274	583

9	Gigi & Mulut	209	341	550
10	Rehabilitasi Medik	311	335	646
	TOTAL	14446	12649	27095

Sumber Data: Rekam Medis

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa berdasarkan jenis pelayanan rawat jalan, pelayanan kesehatan anak merupakan jenis pelayanan dengan kunjungan baru terendah, sedangkan jenis pelayanan dengan kunjungan baru tertinggi yaitu pelayanan penyakit dalam. Jumlah kunjungan ulang terendah yaitu pada pelayanan gigi dan mulut sedangkan jumlah kunjungan tertinggi yaitu pelayanan jiwa.

2.4.3 Unit Kebidanan dan Perinatologi

Dalam pemberian pelayanan kebidanan dan perinatologi, ada beberapa indikator yang menjadi pengukuran kinerja yaitu :

Tabel 6
Kegiatan Pelayanan Perinatologi di RSUD.Madani
Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2020

NO	JENIS KEGIATAN	RUJUKAN		NON RUJUKAN		DIRUJUK
		MEDIS	NON MEDIS	Juml Mati	Jumlah Total	

		RUMAH SAKIT	BIDAN	PUSKESMAS	FASKES LAINNYA	Mati	Jumlah Total	Mati	Jumlah Total			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Bayi Lahir Hidup											
1.1	>= 2500 gram	19	4	3	1	5	32		4	2	52	
1.2	< 2500 gram	1	1	4			6		-	2	16	1
2	Kematian Perinatal											
2.1	Kelahiran Mati	2	-	-	-	-	2	-	-	-		-
2.2	Mati Neonatal < 7 Hari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	Sebab Kematian											
3.1	Asphyxia		-	-	-	3	3	-	-	2	-	-
3.2	Trauma Kelahiran	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3.3	BBLR	13	-	-	-	-	13	-	-	1	-	-
3.4	Tetanus Neonatoru m	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3.5	Kelainan Congenital	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-

3.6	ISPA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3.7	Diare	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3.8	Lain Lain/Sepsis	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
	Total	22	5	7	1	8	0		4	8	68	1

Sumber Data: Rekam Medis RSUD Madani

Berdasarkan tabel di atas, dari beberapa jenis kegiatan di unit kebidanan dan perinatologi, pelayanan yang paling banyak dilakukan adalah kegiatan persalinan.

2.4.4 Unit Bedah

Pada unit bedah, kegiatan pelayanan bedah yang dilakukan yaitu spesialisasi bedah dan Spesialisasi obsetric dan ginekologi, Spesialisasi THT, Spesialisasi Mata

Tabel 7

Kegiatan Pelayanan Pembedahan Di RSUD.Madani

Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2020

NO	SPELIALISASI	TOTAL	KHUSUS	BESAR	SEDANG	KECIL
1	2	3	4	5	6	7
1	Bedah	220	0	66	154	0
2	Obstetrik & Ginekologi	86	0	85	1	0
3	T H T	1	0	1	0	0
4	Mata	52		52		

NO	SPELIALISASI	TOTAL	KHUSUS	BESAR	SEDANG	KECIL
1	2	3	4	5	6	7
5	Lain-Lain					
99	T O T A L	559	6	381	157	15

Sumber Data: Rekam Medis

Berdasarkan tabel di atas, kegiatan pembedahan yang sering dilakukan yaitu spesialisasi bedah sebanyak 220 dengan golongan kegiatan pembedahan sedang 154 kegiatan.

2.4.5 Unit Rehabilitasi Jiwa

Unit rehabilitasi salah satu unit pendukung pelayanan holistik di rumah sakit. Pada RSUD Madani, unit rehabilitasi yang dikembangkan yaitu rehabilitasi jiwa dengan beberapa jenis pelayanan yaitu psikologi, , play terapi /family therapi ,medikamentosa, elektromedik, psikoterapi, dan rehabilitasi medic psikiatrik, Tumbuh Kembang Anak dan Remaja

Tabel 8

Jumlah Kunjungan Rehabilitasi Jiwa Berdasarkan Jenis Pelayanan
di RSUD Madani s/d desember 2020

NO	JENIS PELAYANAN	JUMLAH
1	2	3
1	Psikotes	108
2	Konsultasi	37
3	Play Therapy/Family Therapy	
4	Terapi Medika Mentosa	
5	Psikoterapi	
	TO T A L	145

Sumber Data: Rekam Medis RSUD Madani

2.4.6 Instalasi Gawat Darurat

Kinerja instalasi rawat darurat berdasarkan jenis pelayanan yaitu:

Tabel 9
Kinerja Instalasi Rawat Darurat Berdasarkan Jenis Pelayanan
di RSUD Madani,s/d Desember 2020

S No u m b	Jenis Pelayanan	Total Pasien		Tindak Lanjut Pelayanan			Mati Sebelum dirawat
		Rujukan	Non Rujukan	Dirawat	Dirujuk	pulang	
1	Bedah	346	223	264	17	286	2
2	Non Bedah	3229	620	2865	39	923	22
3	Kebidanan	292	261	514	12	23	4
4	Psikiatrik	989	137	1017	0	109	0
5	Anak	717	228	690	5	242	8
m b	Total	5773	1469	5350	73	1583	36

Sumber Data: Rekam Medis di RSD Madani

Berdasarkan tabel di atas, jenis pelayanan yang paling banyak dilayani yaitu jenis pelayanan Non Bedah sedangkan jenis pelayanan yang paling sedikit dilayani pada unit rawat darurat yaitu jenis pelayanan kebidanan karena sudah dibuka UGD khusus untuk KB.

2.4.7 Instalasi Laboratorium

Instalasi laboratorium melayani beberapa jenis pemeriksaan baik pemeriksaan sederhana, sedang, dan canggih. Adapun kinerja instalasi laboratorium berdasarkan jenis pemeriksaan yaitu:

Tabel 10

**Kegiatan Pelayanan Laboratorium Di Rumah Sakit Umum Daerah Madani
Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2020**

NO	JENIS KEGIATAN	JUMLAH
1	2	3
Patologi Klinik		
1	HEMATOLOGI	
1.1	Sitologi Sel Darah	
1.1.1	Eosinofil, hitung jumlah	6300
1.1.2	Eritrosit, hitung jumlah	7049
1.1.3	Leukosit, hitung jenis	7049
1.1.4	Leukosit, hitung jumlah	7049
1.1.8	Trombosit, hitung jumlah	7049
1.3	Analisa Hb	
1.3.1	Hemoglobin A2, penetapan kadar	7049
1.4	Perbankan Darah	

NO	JENIS KEGIATAN	JUMLAH
1	2	3
1.4.1	Coomb's, percob. direk, indirek	227
1.4.2	Penetapan gol darah A, B, O, Rh dll	915
1.4.3	Uji saring antibodi pada darah donor	291
1.4.4	Uji silang mayor/minor	291
1.5	Hemostasis	
1.5.11	Pembekuan, masa	804
1.5.12	Pembendungan, percobaan	25
1.5.13	Perdarahan, masa	804
1.6	Pemeriksaan lain	
1.6.3	Hematokrit, penetapan nilai	7049
1.6.4	Hemoglobin Eritrosit Rata-rata/HER	7049
1.6.5	Konsentrasi Hemoglobin Eritrosit Rata-rata/KHER	7049
1.6.6	Laju endapan darah	4
1.6.8	Volume Eritrosit Rata-rata/VER	7049
2	KIMIA KLINIK	
2.1	Protein dan NPN	

NO	JENIS KEGIATAN	JUMLAH
1	2	3
2.1.1	Albumin	183
2.1.3	Asam urat	610
2.1.4	Bilirubin	151
2.1.8	Kreatinin	2615
2.1.19	Urea/BUN	0
2.2	Karbohidrat	
2.2.4	Glukosa	7754
2.3	Lipid, Lipoprotein, Apoprotein	
2.3.3	Kolesterol High Density Lipoprotein (HDL)	261
2.3.4	Kolesterol Low Density Lipoprotein (LDL)	261
2.3.5	Kolesterol total	883
2.3.9	Trigliserida	455
2.4	Enzim	
2.4.10	Glutamat Oksaloasetik Transaminase/ GOT = Aspartat Amino Transferase/AST	0
2.4.11	Glutamat Piruvat Transaminase/GPT = Alanin Amino Transferase/ALT	0
2.6	Elektrolit	

NO	JENIS KEGIATAN	JUMLAH
1	2	3
2.6.2	Kalium	582
2.6.3	Kalsium	0
2.6.4	Klorida	582
2.6.5	Natrium	582
2.9	Pemeriksaan Lain	
2.9.6	Analisa tinja: sel darah, lemak, sisa makanan	45
2.9.10	Sel, hitung jenis	4182
2.9.11	Sel, hitung jumlah	4182
2.9.12	Tes kehamilan	524
2.9.14	Urinalisis	921
	TOTAL	93.693

Sumber Data: Rekam Medis

Berdasarkan tabel di atas, jenis pemeriksaan yang paling banyak dilayani yaitu pemeriksaan hematologi dengan pemeriksaan sederhana.

2.4.9 Instalasi Farmasi

Instalasi Farmasi memberikan pelayanan obat generik dan obat non generik. Unit menyediakan obat untuk pasien rawat jalan, UGD, dan rawat inap.

A. Pengadaan Obat

Tabel 11
Kegiatan Pelayanan Apotik Di RSUD Madani
Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2020

NO	GOLONGAN OBAT	JUMLAH ITEM OBAT	JUMLAH ITEM OBAT YANG TERSEDIA DI RUMAH SAKIT
1	2	3	4
1	Obat Generik	431	691
2	Obat Non Generik Formulatorium	419	607
3	Obat Non Generik	0	
	TOTAL	850	1298

Sumber Data: Rekam Medis

B. Penulisan

dan Pelayanan Resep

NO	GOLONGAN OBAT	RAWAT JALAN	IGD	RAWAT INAP

1	2	3	4	5
1	Obat Generik	54,040	20,527	54,278
2	Obat Non Generik Formulatorium	58,507	8,136	22,749
3	Obat Non Generik	0	0	0
99	TOTAL	112,547	28,663	77,027

Sumber Data: Rekam Medis RSUD Madani

Berdasarkan tabel di atas, Golongan obat yang paling banyak dilayani yaitu obat non generic formulatorium dan unit yang paling banyak dilayani adalah unit rawat jalan.

2.4.10 Instalasi Rehabilitasi Medik

Instalasi reahibiltasi medikmelayani beberapa tindakan yaitu tindakan medis , fisioterapi, okupasiterapi, terapi wicara, psikologi, social medis, ortonik prostetik,dan kunjungan rumah.

Tabel 12

Kegiatan Pelayanan Rehabilitasi Medik Di RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2020

NO	JENIS TINDAKAN	JUMLAH
1	Fisioterapi	
1.1	Latihan Fisik	1,781

NO	JENIS TINDAKAN	JUMLAH
1.2	Aktinoterapi	614
1.3	Elektroterapi	0
1.4	Hidroterapi	0
1.5	Traksi Lumbal & Cervical	2
1.6	Lain-Lain (manual terapi)	0
2	Okupasiterapi	
2.1	Snoosien Room	360
2.2	Sensori Integrasi	520
2.3	Latihan aktivitas kehidupan sehari-hari	252
3	Terapi Wicara	
3.1	Fungsi Bicara	591
3.2	Fungsi Bahasa / Laku	290
3.3	Fungsi menelan	0
3.4	Lain-lain	310
4	Psikologi	
4.1	Psikologi Anak	
4.2	Psikologi Dewasa	39
4.3	Lain-lain	138

NO	JENIS TINDAKAN	JUMLAH
	TOTAL	4,897

Sumber Data: Rekam Medis RSUD Madani

Berdasarkan tabel di atas, dari beberapa jenis tindakan pada pelayanan rehabilitasi medik, jenis tindakan yang terbanyak yaitu Fisioterapi sebanyak 1.781 tindakan. Sedangkan beberapa jenis tindakan lainnya seperti okupasiterapi, terapi wicara, psikologi, sosial medis, ortorik prostetik, dan kunjungan rumah.

BAB III

ISU-ISU STRATEGIS

BERDASARKAN TUGAS POKOK DAN FUNGSI

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi

Industri pelayanan kesehatan di Indonesia berkembang sangat cepat, persaingan antar industri rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang bermutu kepada masyarakat semakin kompetitif. Menghadapi era revolusi industri 4.0 pelayanan kesehatan rumah sakit harus berbasis teknologi. Rumah sakit maupun tenaga medis harus beradaptasi dengan perkembangan teknologi, sebab jika tidak, pelayanan kesehatan di rumah sakit tidak mengalami perubahan atau ketinggalan zaman.

Adanya perhatian dan dukungan pemerintah adalah salah satu faktor yang mendukung bagi RSUD Madani untuk berkembang. Dari segi anggaran, adanya alokasi APBN melalui dana DAK sangat membantu rumah sakit dalam pemenuhan sarana prasarana yang mutakhir.

Pertumbuhan jumlah penduduk di kota Palu dan sekitarnya terus mengalami perkembangan sehingga membutuhkan pelayanan kesehatan yang memadai dan terjangkau, oleh sebab itu RSUD Madani terus berupaya mengembangkan pelayanan dan berbagai inovasi produk kesehatan. Peningkatan pendapatan yang bersumber dari kekuatan sendiri (PPK BLUD) terus dipacu dan dikembangkan untuk memenuhi beragam kebutuhan rumah sakit dan menjaga organisasi agar tetap hidup.

Dalam penyelenggaraan perumahsakit, ada beban berat pula yang harus ditanggung rumah sakit, rumah sakit diharapkan mampu memelihara dan menjaga kualitas produk jasa layanannya yang berorientasi pada keselamatan pasien serta kepuasan pasien. Kualitas pelayanan yang diberikan rumah sakit harus terstandarisasi baik dari asuhan pelayanan, SDM, manajemen, sarana prasarana dan teknologi.

3.2 Telaah Visi, Misi, dan Program Pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah

RSUD Madani adalah UPT Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. Oleh sebab itu, pokok - pokok isi Rencana Strategis RSUD Madani disinergikan dengan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah mencakup tujuan dan sasaran Pembangunan Kesehatan yang akan dicapai berdasarkan prioritas pembangunan kesehatan yang memuat program dan kegiatan dalam kerangka regulasi dan anggaran dengan

jangkauan 5 (lima) tahun sebagaimana diatur dalam RPJMN dan RPJMD Sulawesi Tengah Tahun 2021-2026.

Visi Pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah: **”Gerak Cepat Menuju Sulawesi Tengah Lebih Sejahtera dan Lebih Maju”**. Melalui misi pertama “Meningkatkan Kualitas Manusia Provinsi Sulawesi Tengah melalui Reformasi Sistem Pendidikan dan Kesehatan Dasar. misi kedua yaitu “ Mewujudkan Reformasi Birokrasi, Supermasi Hukum , dan Penegakkan Nilai-Nilai Kemanusiaan dan HAM ” dan misi kedelapan yaitu “ Meningkatkan Pelayanan Publik Bidang Pendidikan dan Kesehatan Berbasis Teknologi Informasi yang Integrasi dan Dijalankan secara Sistematis dan Digital”, menjadi acuan RSUD Madani dalam penyusunan perencanaan tahunan.

3.3 Identifikasi dan Analisis Lingkungan Internal

3.3.1 Analisis Internal Rekapitulasi Semua Unit RSD Madani

Hasil analisis internal berdasarkan evaluasi standar pelayanan minimal untuk 21 pelayanan di RSD Madani menunjukkan bahwa pelayanan gawat darurat, rekam medis, farmasi, gizi, laundry, pemeliharaan sarana, sanitasi, laboratorium, dan administrasi manajemen merupakan unit layanan yang menjadi kekuatan Rumah Sakit. Hanya saja masih perlu ditingkatkan evaluasi kegiatan secara teratur dan pemenuhan sarana dan prasarana sesuai dengan Peraturan Kementerian Kesehatan. Selebihnya belum memenuhi standar pelayanan minimal dan masih perlu upaya yang cukup intens untuk membenahi kembali sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada unit masing-masing.

Berikut Rekapitulasi Skor Penilaian Internal 21 Pelayanan di RSD Madani.

Tabel 14
Rekapitulasi Skor Penilaian Internal 21 Pelayanan
Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM)
RSUD Madani Tahun 2021

☐	Unit	Target	Capaian	Nilai	Keterangan Nilai
1	Pelayanan Gawat Darurat	100	80	3	50 – 60 : 1 60 – 70 : 2 70 – 80 : 3 80 – 90 : 4 90 -100 :5
2	Pelayanan Rawat Jalan	100	100	5	
3	Pelayanan Rawat Inap	100	100	5	
4	Pelayanan Bedah	100	100	5	
5	Persalinan & Perinatologi	100	100	5	
6	Pelayanan Intensif	100	100	5	
7	Pelayanan Radiologi	100	70	3	
8	Laboratorium Patologi Klinik	100	100	5	
9	Rehabilitasi Medik	100	75	3	
10	Pelayanan Farmasi	100	80	3	
11	Pelayanan Gizi	100	100	5	
12	Pelayanan Transfusi Darah	100	87	5	
13.	Pelayanan Keluarga Miskin	100	100	5	
14	Pelayanan Rekam Medis	100	95	5	
15	Pengelolaan Limbah	100	100	5	
16	Administrasi Manajemen	100	95	5	
17	Ambulans/Kereta Jenazah	100	100	5	
18	Pemulasaran Jenazah	100	100	5	
19	Pelayanan laundry	100	100	5	
20	Pemeliharaan sarana Rs	100	90	4	
21	Pencegahan & Pengendalian Infeksi	100	88	4	

3.4 Identifikasi dan Analisis Lingkungan Eksternal

Faktor eksternal organisasi dapat merupakan ancaman (threats) ataupun kesempatan (Oppurtunities) bagi pengembangan suatu organisasi. Unit analisis yang digunakan pada analisis eksternal rumah sakit Madani adalah kondisi kesehatan masyarakat dan pola penyakit, Perkembangan perumahsakitan di kota Palu, perkembangan sosio demografi masyarakat Kota Palu.

1. Kondisi Kesehatan Masyarakat dan Pola Penyakit

Usia Harapan Hidup (UHH) merupakan indikator indeks pembangunan manusia (IPM) yang sangat ditentukan oleh peningkatan taraf hidup dan status kesehatan masyarakat. UHH dari tahun ke tahun kalau diperhatikan terjadi peningkatan meskipun relatif kecil, ini dapat dilihat dari capaian indikator kinerja pembangunan kesehatan provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2013-2019. UHH Sulawesi Tengah pada Tahun 2013 adalah 69,93 tahun, Tahun 2014 adalah 69,93 tahun, Tahun 2015 adalah 69,93 tahun, tahun 2016 adalah 69,93 tahun, sedangkan pada Tahun 2017 meningkat menjadi 70,31 tahun, pada Tahun 2018 meningkat lagi 70,68 Tahun, dan pada Tahun 2019 meningkat menjadi 71,40 Tahun.

Angka kematian kasar di Kota Palu selama lima tahun terakhir mengalami fluktuasi setiap tahunnya, dimana pada Tahun 2015 berdasarkan laporan Puskesmas sebesar 2,19 per 1.000 penduduk, kemudian mengalami kenaikan pada Tahun 2015 sebesar 2,43 per 1.000 penduduk, dan turun pada Tahun 2017 sebesar 2,27 per 1.000 penduduk. Pada Tahun 2018 naik lagi sebesar 2,57 per 1.000 penduduk, dan pada Tahun 2019 mengalami penurunan cukup signifikan sebesar 1,47 per 1.000 penduduk.

Berdasarkan laporan tahunan seksi Kesehatan Ibu dan Anak Dinas Kesehatan Kota Palu, angka kematian neonatal di Kota Palu selama lima tahun terakhir juga mengalami fluktuasi di tiap tahunnya, dimana pada

Tahun 2015 sebanyak 16 kasus atau 2,37 per 1.000 kelahiran hidup, lalu turun pada Tahun 2016 menjadi 16 kasus atau 2,30 per 1.000 kelahiran hidup, dan kemudian turun kembali menjadi 8 kasus atau 1,13 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2017. Pada tahun 2018 angka kematian bayi naik signifikan menjadi 19 kasus atau di angka 2,67 per 1.000 kelahiran hidup dan turun drastis menjadi 8 kasus atau sebesar 0,94 per 1.000 kelahiran hidup di Tahun 2019.

Pada laporan angka kematian bayi kota palu juga terlihat adanya fluktuasi naik turun kasus selama lima tahun terakhir. Pada tahun 2015 angka kematian bayi berjumlah 22 kasus berada pada angka 3,26 per 1.000 kelahiran hidup, lalu naik di tahun berikutnya yaitu Tahun 2016 sebanyak 31 kasus atau 4,16 per 1.000 kelahiran hidup, dan turun signifikan pada Tahun 2017 sebanyak 10 kasus di angka 1,42 per 1.000 kelahiran hidup. Pada Tahun 2018 angka kematian bayi naik kembali dimana dilaporkan sebanyak 19 kasus atau 2,67 per 1.000 kelahiran hidup, lalu turun menjadi 11 kasus atau 1,48 per 1.000 kelahiran hidup di Tahun 2019.

Angka kematian anak balita yang dilaporkan pada Tahun 2015 adalah sebanyak 24 kasus atau 3,56 per 1.000 kelahiran hidup, naik signifikan pada Tahun 2008 yaitu sebanyak 34 kasus atau 4,89 per 1.000 kelahiran hidup, dan turun drastis di angka 1,70 per 1.000 kelahiran hidup dengan kasus kematian sebanyak 12 balita pada Tahun 2017. Selanjutnya pada Tahun 2018 terjadi sedikit kenaikan yaitu sebanyak 19 kasus atau 2,67 per 1.000 kelahiran hidup dan kemudian turun kembali menjadi 12 kasus atau sebesar 1,62 per 1.000 kelahiran hidup di Tahun 2019. Meskipun terjadi fluktuasi jumlah kasus selama lima tahun terakhir, namun bila merujuk dari angka kasus kematian anak balita di Tahun 2015 sampai Tahun 2019, maka akan terlihat adanya kecenderungan penurunan angka kematian anak balita selama periode waktu tersebut.

Angka kematian ibu (maternal) yaitu kematian ibu hamil, ibu melahirkan dan ibu nifas di Kota Palu berdasarkan laporan dari Puskesmas cenderung berfluktuasi selama lima tahun terakhir, dimana pada Tahun 2015 AKI sebanyak 22 orang atau 326 per 100.000 kelahiran hidup, Tahun 2016 sebanyak 11 orang atau 158 per 100.000 kelahiran hidup, pada Tahun 2017 berjumlah 11 orang atau 156 per 100.000 kelahiran hidup, pada Tahun 2018 AKI berjumlah 4 orang atau 56 per 100.000 kelahiran hidup. Untuk Tahun 2019 AKI naik menjadi 8 orang atau 107 per 100.000 kelahiran hidup.

Adapun kematian ibu (maternal) pada tahun 2019 paling banyak terjadi pada ibu nifas yaitu sebanyak 5 orang atau 62,50 %, pada hamil sebanyak 2 orang atau 25%, kemudian pada ibu bersalin sebanyak 1 orang atau 12,50%.

Secara umum penyakit yang ada di Puskesmas wilayah Kota Palu berdasarkan laporan Puskesmas pada Tahun 2019 dapat dilihat pada tabel, berikut:

Tabel 15
Gambaran Pola Penyakit Rawat Jalan Puskesmas di Kota Palu
Tahun 2019

No	Nama Penyakit	Jumlah	Presentase
1.	Infeksi akut lain pada sal. pernafasan bag atas	11.322	22,67
2.	Pharyngitis	10.512	21,05
3.	Gastritis	7.925	15,87
4.	Tekanan darah tinggi	5.301	10,62
5.	Penyakit pd sistem otot & jaringan pengikat	3.214	6,44
6.	Tonsilitis	2.593	5,16
7.	Penyakit lain pada saluran pernafasan bagian atas	2.577	5,10
8.	Penyakit kulit alergi	2.521	5,05
9.	Diabetes Melitus	2.018	4,04

No	Nama Penyakit	Jumlah	Presentase
10.	Gastroenteritis	1.953	3,91
Jumlah		49.937	100

Sumber : Seksi Yankes Dinkes Kota Palu, Tahun 2019

Pola penyakit di Rumah Sakit dibagi menjadi 2 bagian yaitu pola penyakit rawat jalan dan pola penyakit rawat inap. Berdasarkan pada laporan dari 13 Rumah Sakit di Kota Palu (RS Undata, RS Anutapura, RS Madani, RS Budi Agung, RS Woodward, RS Bhayangkara, RS Wirabuana, RS Sis AldJufri, RS Samaritan, RS Tadulako, RSIA Tinatapura, RSIA Care She dan RSIA Nasanapura), 10 besar pola penyakit untuk rawat jalan Rumah Sakit Tahun 2019 dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 16
Gambaran Pola Penyakit Rawat Jalan di Rumah Sakit Kota Palu
Tahun 2019

No	Nama Penyakit	Jumlah	Presentase
1.	Hipertensi esensial (primer)	8.321	17,89
2.	Penyakit pada jantung dan pembuluh darah lainnya	7.254	15,60
3.	Gagal Ginjal	6.619	14,23
4.	Gangguan Schizofrenia	6.074	13,06
5.	Diabetes mellitus	4.883	10,50
6.	Ultrasonografi / Antenatal Care	3.626	7,80
7.	Prostate	2.829	6,08
8.	Katarak	2.389	5,14
9.	Dispepsia	2.382	5,12
10.	Penyakit Pulpa	2.132	4,58
Jumlah		46.509	100

Sumber : Seksi Yankes Rujukan Dinkes Kota Palu Tahun 2019

Sedangkan untuk 10 terbesar pola penyakit rawat inap Rumah Sakit di Kota Palu untuk Tahun 2019 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 17
Gambaran Pola Penyakit Rawat Inap di Rumah Sakit Kota Palu
Tahun 2019

No.	Nama Penyakit	Jumlah	Presentase
1.	Diare dan gastroenteritis	3.032	6,52
2.	Dispepsia	2.794	6,01
3.	Bronchitis	1.853	3,98
4.	Infeksi saluran pernafasan bagian atas akut lainnya	1.536	3,30
5.	Diabetes melitus	1.343	2,89
6.	DBD	1.254	2,70
7.	Pneumonia	453	0,97
8.	Penyakit penyulit kehamilan dan persalinan lainnya	348	0,75
9.	Hipertensi	270	0,58
10.	Penyakit pada jantung dan pembuluh darah lainnya	259	0,56
Jumlah		13.142	100

Sumber : Seksi Yankes Rujukan Dinkes Kota Palu Tahun 2019

Berdasarkan laporan seksi P2 Dinas Kesehatan Kota Palu, jumlah penderita ISPA pneumonia pada Tahun 2019 adalah 1.601 penderita, mengalami penurunan sebesar 10,11% dibandingkan cakupan tahun 2018 yaitu sebanyak 1.781 penderita. Dari 1.601 kasus, sebanyak 1.476 penderita atau 92,19% terjadi pada balita, sisanya sebesar 125 kasus atau 7,81% terjadi pada golongan umur ≥ 5 tahun. Sejauh ini belum ada kasus penderita yang meninggal karena pneumonia.

Untuk kasus diare, berdasarkan laporan puskesmas, jumlah penemuan penderita diare di Kota Palu Tahun 2019 adalah 4.958 kasus dari target 9.980. Jumlah ini mengalami penurunan yang cukup signifikan yaitu sebesar 43,08% jika dibandingkan Tahun 2018 dengan 8.711 kasus.

Pada laporan capaian indikator program TB Kota Palu di Tahun 2019 memperlihatkan angka penemuan penderita baru (Case Deetection Rate/ CDR) sebesar 50,84 %. Dengan angka notifikasi (Case Notification Rate/CNR) pada kasus baru BTA + sebesar 204,81 per 100.000 penduduk, dan CNR pada kasus TB yaitu sebesar 204,81 per 100.000 penduduk. Selama 5 tahun terakhir CNR di Kota Palu baik untuk kasus baru BTA + maupun seluruh kasus TB cenderung berfluktuasi. Sedangkan untuk angka kesembuhan pasien di Kota Palu pada Tahun 2019 adalah sebesar 55,14%, dengan angka keberhasilan sebesar 35,40%, dan angka kematian sebesar 0.92 per 100.000 penduduk.

Pada dasarnya penyakit kusta dibagi menjadi 2 tipe yaitu : Kusta Basah atau Multy Bacilli (MB) dan Kusta Kering atau Pausy Bacilli (PB). Di Kota Palu prevalensi rate kusta pada Tahun 2019 adalah 1,08 per 10.000 penduduk, meningkat sebesar 0,04% jika dibandingkan Tahun 2018 yaitu sebesar 1,04 per 10.000 penduduk. Angka ini melewati target nasional yaitu < 1 per 10.000 penduduk, dengan jumlah kasus tercatat sebanyak 40 orang, penderita kusta PB 5 orang dan kusta MB 35 orang. Selain itu angka penemuan kasus baru (NCDR/ New Case Detection Rate) Kota Palu pada Tahun 2019 adalah 13,53 per 100.000 penduduk. Adapun jumlah kasus baru yang ditemukan sebanyak 50 orang yang terdiri dari penderita kusta PB sebanyak 1 orang dan kusta MB sebanyak 49 orang. Berdasarkan jumlah ini, maka Kota Palu termasuk dalam kelompok beban kusta tinggi ($NCDR \geq 10$ per 100.000).

Berdasarkan laporan dari Seksi Pengendalian Penyakit Dinkes Kota Palu, pada Tahun 2019, jumlah kasus HIV dan AIDS yang ditemukan

di wilayah Kota Palu adalah sebanyak 114 orang, dengan kasus AIDS sebesar 28 orang dan jumlah penderita yang meninggal akibat AIDS yaitu 5 orang.

Berdasarkan laporan temuan kasus malaria yang ada, Kota Palu tergolong ke dalam daerah dengan tingkat endemisitas rendah, dimana pencapaian API (Annual Parasite Incidence) selama 5 tahun terakhir selalu < 1 per 1.000 penduduk. Adapun capaian API pada tahun 2019 sebesar 0 ($^0/00$), dimana tidak ada kasus malaria yang terjadi di 46 keluarahan Kota Palu sehingga bisa dikatakan zero case incidence.

Berdasarkan data surveilans penyebaran kasus DBD di 46 wilayah keluarahan yang ada disimpulkan bahwa secara keseluruhan wilayah Kota Palu tergolong daerah endemis DBD. Pada tahun 2019, terjadi peningkatan kasus DBD yaitu sebanyak 600 kasus atau sebesar 162,33 per 100.000 penduduk dibandingkan tahun sebelumnya yaitu sebanyak 400 kasus atau sebesar 109.10 per 100.000 penduduk. Pencapaian Incidence Rate (IR) Kota Palu juga masih sangat tinggi dibandingkan angka standar nasional yaitu < 20 per 100.000 penduduk. Kasus kematian akibat penyakit DBD juga meningkat, dimana CFR (Case Fatality Rate) pada tahun 2019 sebesar 1,50% , jumlah ini meningkat sebesar 1% jika dibandingkan Tahun 2018, dan angka CFR ini juga melewati standar nasional yang hanya $< 1\%$.

Sulawesi Tengah merupakan salah satu daerah yang masih dinyatakan belum bebas rabies. Sudah 5 tahun terakhir, di Kota Palu tidak terdapat kasus gigitan yang didiagnosis positif rabies. Selama Tahun 2019, terdapat 582 kasus gigitan, dengan kasus gigitan tertinggi berada di wilayah Puskesmas Birobuli dengan 83 kasus dan terendah di wilayah Puskesmas Tipo dengan 8 kasus gigitan. Dari 582 kasus tersebut, semuanya mendapatkan Vaksin Anti Rabies, dan dari semua kasus gigitan yang terjadi, tidak ada kasus gigitan pada manusia yang dinyatakan positif

rabies, namun untuk hewan penular terdapat 13 spesimen kasus dinyatakan positif rabies.

Berikut ini adalah jumlah kasus dan kematian penyakit tidak menular di Kota Palu Tahun 2019.

No	Data Kasus	Kasus Lama			Kasus Baru			Kematian		
		L	P	Tot	L	P	Tot	L	P	Tot
1.	Hipertensi	2.819	359	6.625	5.299	7.848	13.147	44	41	85
2.	DM	1.281	1.660	2.846	2.846	3.931	6.777	24	26	50
3.	Osteoporosis	998	958	1.956	649	646	1.295	0	0	0
4.	PJK	697	638	1.335	457	382	839	27	9	36
5.	Asma									
6.	Stroke	64	59	123	100	83	183	14	6	20
7.	PPOK	37	18	55	55	25	80	0	0	0
8.	Gagal ginjal kronik	15	6	21	6	6	12	2	2	4
9.	Tumor payudara	0	14	14	0	0	9	9	0	8
10.	Kanker Serviks	0	1	1	0	1	1	0	2	2

3.5 Analisis SWOT

3.5.1. Kekuatan Faktor Eksternal Rumah Sakit Umum Daerah Madani

Tabel 20

Peluang di RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah

No.	PELUANG	BOBOT	NILAI	SKOR
1	Sistem rujukan berjenjang BPJS yang mengharuskan pasien ke RS kelas C	0.08	2	0.16

2	Kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan semakin meningkat dan beragam	0.05	2	0.10
3	Perkembangan industri perumahsakit	0.06	1	0.06
4	Satu-satunya RS Rujukan Jiwa dan NAPZA di Sulteng	0.10	4	0.40
6	Sebagai BLUD terbuka berbagai peluang kerjasama termasuk dalam menggali sumber-sumber dana hibah	0.06	2	0.12
7	Bertambahnya Jumlah penduduk di wilayah Utara Palu pasca Gempa dengan dibangunnya wilayah KEK dan Huntap	0.08	1	0.08
8	Visi misi pemerintah daerah Sulawesi Tengah yaitu gerak cepat menuju Sulawesi Tengah lebih sejahtera dan lebih maju	0.07	1	0.07
Total		0.5		0.99

Tabel 21
Ancaman di RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah

NO	TANTANGAN	BOBOT	NILAI	SKOR
1	Kompetisi bisnis rumah sakit semakin meningkat	0.10	-2	-0,2
2	Masyarakat semakin memilih pelayanan yang bermutu	0.10	-2	-0.2
3	Perkembangan ilmu teknologi di bidang kesehatan	0,10	-2	-0.2
4	Sistem regulasi yang cepat berubah mengikuti perkembangan zaman	0,10	-2	-0.2
5	Penempatan tenaga struktural oleh Pemerintah Daerah	0,10	-2	-0.2
Total		0.5		-1.0

3.5.2 Kekuatan Faktor Internal Rumah Sakit Umum Daerah Madani

Tabel 22

Kekuatan Faktor Lingkungan Internal di RSUD Madani

NO	KEKUATAN	BOBOT	NILAI	SKOR
1	Lokasi RS yg strategis dan satu-satunya di pintu masuk kota palu bagian utara	0.10	3	0.30
2	Sebagian besar tenaga kesehatan telah memenuhi jenis dan kualifikasi	0.05	4	0.20
3	Memiliki sarana kesehatan paling lengkap di kelasnya di kota Palu	0.06	4	0.24
4	Tersedia lahan luas untuk pengembangan RS	0.06	3	0.18
5	Terdapat Pelayanan inovasi seperti tumbuh kembang anak, rehabilitasi napza, konsultasi psikologi,	0.08	4	0.24
6	Memiliki Pelayanan Napza	0.10	4	0.40
7	Fasilitas sarana dan prasarana mendukung untuk RS Jiwa Kelas B dan fasilitas pelayanan umum sebagai pelayanan inovasi	0.05	4	0.20
Total		0.5		1.76

Tabel 23
Kelemahan Faktor Lingkungan Internal di RSUD Madani

NO	KELEMAHAN	BOBOT	NILAI	SKOR
1	Adanya kekurangan secara relatif dari berbagai jenis tenaga	0.09	-1	-0.09
2	Capaian SPM belum optimal	0.07	-2	-0.14
3	Penerapan budaya kerja belum optimal	0.07	-2	-0.14
4	Masih adanya penempatan tenaga yang tersedia belum sesuai kompetensinya	0.07	-2	-0.14
5	Masih kurangnya pengembangan produk baru pelayanan kesehatan	0.07	-2	-0.14
6	Belum optimalnya program pengembangan staf	0.06	-1	-0.06
7	Pelayanan kesehatan jiwa dan NAPZA mengikuti klaim RS kelas C	0.07	-1	-0.07
Total		0.5		-0,78

3.5.3 Analisis Lingkungan Eksternal Dan Internal RSUD Madani

	KEKUATAN	KELEMAHAN
A L I	1. Lokasi RS yg strategis dan satu-satunya di pintu masuk kota palu bagian utara	1. Adanya kekurangan secara relatif dari berbagai jenis tenaga.
A L E	2. Sebagian besar tenaga kesehatan telah memenuhi jenis dan kualifikasi	2. Capaian SPM belum optimal.
	3. Memiliki sarana kesehatan paling lengkap di kelasnya di kota Palu	3. Penerapan budaya kerja belum optimal.
		4. Masih adanya penempatan tenaga yang tersedia belum sesuai kompetensinya

	KEKUATAN	KELEMAHAN
A L I A L E	4. Tersedia lahan luas untuk pengembangan RS. 5. Terdapat Pelayanan inovasi seperti tumbuh kembang anak, rehabilitasi napza, konsultasi psikologi. 6. Memiliki Pelayanan Napza 7. Fasilitas sarana dan prasarana mendukung untuk RS Jiwa Kelas B dan fasilitas pelayanan umum sebagai pelayanan inovasi	5. Masih kurangnya pengembangan produk baru pelayanan kesehatan Masih kurangnya pengembangan produk baru bidang pelayanan terutama bidang pelayanan umum. 6. Belum optimalnya program pengembangan staf 7. Pelayanan kesehatan jiwa dan NAPZA mengikuti klaim RS kelas C

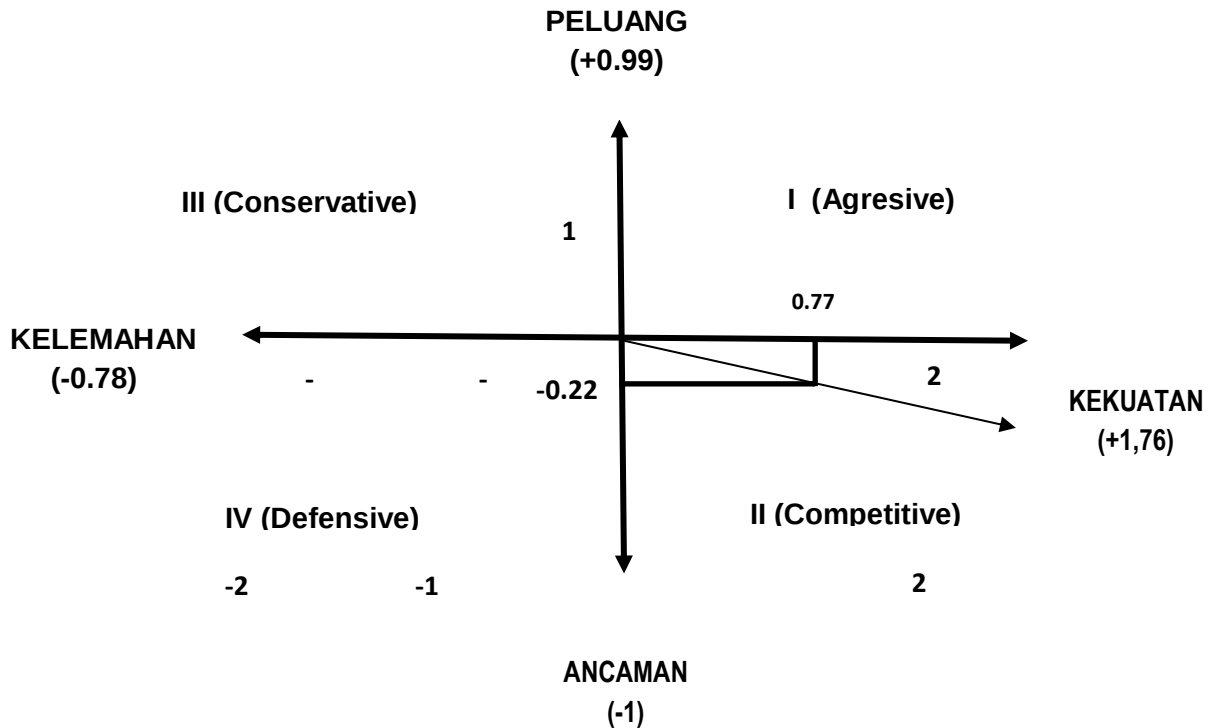
3.6 Matriks Posisi RSUD Madani

Tabel 24
Matriks Posisi RSUD Madani

INDIKATOR	SKOR TERTIMBANG	INDIKATOR	SKOR TERTIMBANG
Kekuatan	1,76	Peluang	0.99
Kelemahan	-0,78	Ancaman	-1
Keseimbangan	0.77	Keseimbangan	-0.22

Dari tabel 24, dapat dilihat bahwa nilai keseimbangan dari kekuatan dan kelemahan adalah 0,77, ini menandakan bahwa RSUD Madani memiliki kekuatan. Sedangkan, nilai keseimbangan dari peluang dan ancaman adalah -0.22 yang

menunjukkan adanya ancaman bagi RSUD Madani. Posisi organisasi saat ini dapat dilihat dalam gambar 2, yaitu pada posisi kompetitif



Gambar 2
Posisi RSUD Madani

3.7 Isu-Isu Strategis

1. Tuntutan rumah sakit harus terakreditasi

Rumah sakit dituntut harus memberikan pelayanan yang bermutu dan berorientasi pada kebutuhan pasien.

2. Pemanfaatan dana BLUD

Pendapatan yang bersumber dari BLUD harus dimanfaatkan secara efisien, efektif dan tepat sasaran untuk kepentingan pasien.

3. Pendirian RS jiwa Daerah / RSKO

4. Semakin meningkatnya penyakit-penyakit emergency disease

5. munculnya rumah sakit- rumah sakit swasta yang modern dan lengkap milik investor besar
6. Inovasi pelayanan kesehatan
Pertumbuhan jumlah penduduk, perkembangan teknologi dan peningkatan kebutuhan akan pelayanan kesehatan di wilayah utara kota palu dan sekitarnya, sebagaimana dapat dilihat dari data kunjungan pasien yang meningkat 5% setiap tahunnya sehingga mengharuskan rumah sakit madani terus berupaya melakukan inovasi pelayanan kesehatan.

BAB IV
VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN,
STRATEGI DAN KEBIJAKAN

4.1. Visi dan Misi

4.1.1. Visi

Menjadi Rumah Sakit Pilihan Utama Masyarakat Sulawesi Tengah Tahun 2025

4.1.2. Misi

1. Menyajikan pelayanan kesehatan prima yang berorientasi pada keselamatan serta kepuasan pasien
2. Meningkatkan kualitas pelayanan dengan sarana dan prasarana terbaik sesuai perkembangan IPTEK
3. Mewujudkan manajemen rumah sakit yang kredibel, akuntabel, transparan, bertanggung jawab dan adil
4. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang berdaya saing
5. Meningkatkan kesejahteraan pegawai dengan berupaya meningkatkan pendapatan RS

Nilai Dasar

Nilai Dasar Rumah Sakit Sebagaimana suatu organisasi pada umumnya, RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah memiliki nilai-nilai dasar yaitu : Madani yang kepanjangan dari kata-kata: (M) Motivasi dan Komitmen, (A) Aktif dan Antisipatif, (D) Disiplin, (A) Adil, (N) Nilai-Nilai Luhur, (I) Inisiatif dan Profesional dengan penjabaran sebagai berikut :

- a. **Motivasi dan Komitmen.** Motivasi adalah dorongan hati yang menjadi penggerak utama setiap pegawai Rumah Sakit untuk mencapai tujuan organisasi dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan secara optimal. Komitmen adalah kesepakatan bersama antara Pimpinan dan seluruh pegawai untuk senantiasa memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik kepada pasien.
- b. **Aktif dan Antisipatif.** Aktif adalah berperan serta senantiasa dalam setiap tugas atau pelayanan terhadap pasien dan melaksanakannya dengan penuh rasa tanggung jawab. Antisipatif

adalah sikap tanggap dan peduli terhadap tindakan pelayanan serta selalu mempertimbangkan risiko yang akan diterimanya sehingga dapat menyelesaikan pekerjaannya dengan baik.

- c. **Disiplin.** Disiplin adalah kemauan dan kemampuan untuk bekerja dengan baik serta mampu menyelesaikan pekerjaannya dengan tepat waktu.
- d. **Adil.** Adil adalah sikap penuh positif untuk mengedepankan kebersamaan dalam setiap pembagian tugas pelayanan, tidak membanding- bandingkan setiap pegawai dan tidak membedakan dalam pelaksanaan pelayanan.
- e. **Nilai-nilai luhur.** Dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, Pimpinan dan seluruh pegawai senantiasa mengedepankan pelayanan kesehatan terbaik dan tidak mengabaikan harkat dan martabat manusia.
- f. **Inisiatif dan Profesional.** Inisiatif adalah bertindak untuk melaksanakan tindakan pelayanan kesehatan yang tumbuh dari kesadaran diri sendiri, tanpa menunggu perintah dari orang lain. Profesional adalah sikap dalam melakukan setiap tugas atau pelayanan baik terhadap pasien, masyarakat terkait, rekan maupun pihak yang terkait dengan rumah sakit yang berlandaskan kaidah ilmiah dan profesi serta tidak bertentangan dengan norma yang berlaku di masyarakat dengan ciri-ciri bertanggung jawab, inovatif, kreatif, dan optimis.

4.1.4. **Motto**

KESEMBUHAN ANDA ADALAH PRIORITAS KAMI.

4.2.Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan

Tabel 25
Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan

Misi I : Menyajikan pelayanan kesehatan prima yang berorientasi pada keselamatan serta kepuasan pasien			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
1.Tersedianya pelayanan kesehatan prima.	1.1. Tercapainya akreditasi paripurna Rumah Sakit.	1.1.1. Pencapaian Standar Pelayanan Minimal secara maximal.	1.1 Melengkapi dan menyediakan pelayanan Spesialistik dan sub spesilitik
2. Tersedianya Pelayanan yang berorientasi pada keselamatan pasien.	1.2. Terpadukannya pelayanan kesehatan medik, emosional, spiritual dan budaya dalam penyajian pelayanan kesehatan	1.1.2. Pencapaian Program kesehatan nasional sesuai standart akreditasi rumah sakit.	1.2 Membangun hubungan kemitraan dalam hal penyediaan SDM kesehatan dengan Institusi pendidikan drumah sakit yang lebih lengkap pelayanannya .
3. Tercapainya Kepuasan pasien dan stakeholder pada umumnya	2.1 Tercapainya pelayanan berorientasi pada keselamatan pasien (patient safety) 3.1 Tercapainya Kepuasan pasien dan stakeholder pada umumnya	1.2.1 Menyediakan pelayanan kesehatan holistik 2.1.1 Pencapaian standar keselamatan pasien (patient safety) 3.1.1 Menyediakan pelayanan kesehatan yang berbasis pada	1.3 Pemenuhan sarana dan prasarana kesehatan Rumah Sakit guna menunjang pelayanan yang optimal. 1.4 Pengembangan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS). 1.5 Tersedianya tim pelayanan spiritual 1.6 Optimalisasi dan Pengembangan Produk layanan Unggulan

		kebutuhan pasien.	1.7 Mengembangkan produk baru bidang layanan kesehatan 1.8 Mengembangkan kemitraan intra dan lintas sektor 1.9 Terbentuknya komite keselamatan pasien 1.10 Tersedianya panduan keselamatan pasien RSUD Madani 1.11 Memberikan pelayanan yang berorientasi pada kebutuhan masyarakat.
--	--	-------------------	--

Misi II : Meningkatkan kualitas pelayanan dengan sarana dan prasarana terbaik sesuai perkembangan IPTEK			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
1. Diterapkannya pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai perkembangan IPTEK	1.1 Diterapkannya teknologi pelayanan kesehatan mutakhir dalam penyajian pelayanan kesehatan	1.1.1 Mengembangkan kemitraan intra dan lintas sektor	1.1.1.1 Advokasi Penganggaran pemenuhan sarana prasarana Rumah sakit.
		1.1.2 Pengembangan manajemen mutu dan informasi	1.1.1.2 Advokasi Penganggaran untuk pelatihan.
		1.1.3 Meningkatnya sarana dan prasarana untuk mendukung pelayanan	1.1.1.3 Melakukan kerjasama kemitraan lintas sektoral.
			1.1.1.4 Pengembangan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS).

		kesehatan yang disajikan 1.1.4 Pengembangan Sumber daya manusia dalam penerapan iptek.	
Misi III : Mewujudkan manajemen rumah sakit yang kredibel, akuntabel, transparan, bertanggung jawab dan adil			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
1 Dimilikinya organisasi dan manajemen RS yang kredible, akuntabel, transparan, bertanggung jawab, dan adil	1.1 Optimalisasi tugas pokok dan fungsi organisasi yang dapat mendukung pelayanan kesehatan yang professional	1.1.1 Pengembangan manajemen mutu	1.1.1.1 Menerapkan Hospital By Law (HBL)
	1.2 Tata kelola yang sesuai dengan prinsip-prinsip good governance.	1.1.2 Pengembangan SDM yang mendukung pelayanan kesehatan profesional.	1.1.1.2 Pembinaan disiplin dan evaluasi kinerja karyawan
	1.3 Meningkatnya system organisasi, Teknologi Informasi Manajemen RS untuk mendukung pengambilan keputusan.	1.1.3 Penerapan Good Governance.	1.1.1.3 Menerapkan system pengendalian intern.

		1.1.4 Perencanaan SDM berbasis kebutuhan	
Misi IV : Meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang berdaya saing			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
1. SDM medis dan non medis yang mendukung pelayanan kesehatan bermutu dan professional	1.1 Tersedianya tenaga medis dan non medis yang bermutu dan profesional untuk mendukung pelayanan kesehatan yang disajikan 1.2 Tidak terjadinya mal praktek dan tuntutan hukum lainnya	1.1.1 Melakukan kerja sama dengan lembaga-lembaga pendidikan dan pelatihan yang tersertifikasi	1.1.1.1 Membuat kerja sama dengan lembaga-lembaga pendidikan dan pelatihan yang tersertifikasi 1.1.1.2 Membuat kerja sama dengan institusi pendidikan 1.1.1.3 Menyiapkan anggaran untuk peningkatan SDM RS 1.1.1.4 Menyediakan instruktur dan pendukungnya serta sarana prasarana pelatihan
2. SDM yang berdaya saing	2.1 Tersedianya SDM medis dan non medis yang memiliki kompetensi khusus 2.2 Tersediannya pendidikan dan pelatihan SDM RS yang menjadi rujukan di Sulawesi Tengah	1.1.2 Meyelenggarakan pelatihan guna meningkatkan kompetensi SDM RS 1.1.3 Menyediakan pendidikan dan	

		pelatihan peningkatan SDM RS	
Misi V : Meningkatkan kesejahteraan pegawai dengan berupaya meningkatkan pendapatan RS			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
1. Meningkatkan pendapatan RS.	1.1 Mengoptimalkan pelayanan RS yang tersedia 1.2 Membuka layanan-layanan baru 1.3 Mereview tarif pelayanan agar lebih kompetitif dan terjangkau 1.4 Melakukan kerja sama dengan Dinas Sosial dan lembaga-lembaga social lainnya yang tidak mengikat serta tidak merugikan.	1.1.1 Melengkapi tenaga dokter spesialis dan sub spesialis. 1.1.2 Melakukan survey pasar dan pemasaran yang luas. 1.1.3 Membuat kesepakatan dengan pemerintah daerah 1.1.4 Membuat kesepakatan	1.1.1.1 Melakukan kerjasama dengan pusat pendidikan spesialis dan sub spesialis 1.1.1.2 Membuka lowongan tenaga dokter spesialis dan sub spesialis. 1.1.1.3 Membentuk tim pemasaran dan promosi Rumah Sakit 1.1.1.4 Mempertahankan dan meningkatkan pola kerja sama dan kemitraan bersama pihak ketiga baik pemerintah (Lintas sektor), swasta (perusahaan), organisasi maupun masyarakat.
2. Peningkatan Kesejahteraan Pegawai RS	1.5 Meningkatkan kesejahteraan pegawai Rumah Sakit		

		dengan lembaga-lembaga sosial lainnya 1.1.5 Meningkatkan pendapatan RS	5.1.1.1. Melakukan upaya integrasi yang lebih intensif kepada pemerintah pusat atau pemerintah daerah provinsi untuk mendapatkan bantuan dalam rangka pengembangan RS. 5.1.1.2. Mengoptimalkan Tim penyelesaian tunggakan pasien 5.1.1.3. Optimalisasi peran tim JKN 5.1.1.4. Pembagian jasa pelayanan berbasis kinerja 5.1.1.5. Pemberian jasa lainnya berdasarkan peraturan yang berlaku.
--	--	--	--

4.3. Sasaran, Indikator, Strategi, dan Program

Tabel 26
Sasaran, Indikator, Strategi dan Program

Tujuan I : Tersedianya pelayanan kesehatan prima

SASARAN	INDIKATOR	STRATEGI	PROGRAM
Tersedianya pelayanan spesialis anak, obstetric dan ginekologi, interna, bedah, radiologi, mata, syaraf, gigi dan mulut, kulit kelamin, rehabilitasi medik, THT, patologi klinik dan jiwa, jantung.	Tercapainya akreditasi paripurna Rumah Sakit.	1. Pencapaian Standar Pelayanan Minimal secara maximal. 2. Pencapaian Program kesehatan nasional sesuai standart akreditasi rumah sakit. 3. Menyediakan pelayanan kesehatan holistik 4. Pencapaian standar keselamatan pasien (patient safety) 5. Menyediakan pelayanan kesehatan yang berbasis pada kebutuhan pasien.	A. Pencapaian Standar Pelayanan Minimal secara maximal. 1) Peningkatan Pelayanan Medik 2) Peningkatan Pelayanan Penunjang 3) Peningkatan Pelayanan Manajemen RS

Tujuan II : Tersedianya Pelayanan yang berorientasi pada keselamatan Pasien.

SASARAN	INDIKATOR	STRATEGI	PROGRAM
Tercapainya pelayanan berorientasi pada keselamatan pasien (patient safety)	Tercapaian indikator penilaian pasien safety 100%	1. Mengembangkan kemitraan intra dan lintas sector 2. Pengembangan manajemen mutu dan informasi 3. Meningkatnya sarana dan prasarana untuk mendukung pelayanan kesehatan yang disajikan 4. Pengembangan Sumber daya manusia dalam penerapan iptek.	a. Program patient safety Implementasi patient safety dan Manajemen resiko b. Program PPI RS implementasi pencegahan penyakit infeksi di RS c. Program K3RS Pelaksanaan Program K3RS

Tujuan III : Tercapainya Kepuasan pasien dan stakeholder pada umumnya

SASARAN	INDIKATOR	STRATEGI	PROGRAM
Terpadukannya pelayanan kesehatan, emosional, spiritual dan budaya dalam penyajian pelayanan	Indeks Kepuasana Pelanggan	1. Pengembangan managemen mutu 2. Pengembangan SDM yang mendukung pelayanan kesehatan profesional. 3. Penerapam Good Governance. 4. Perencanaan SDM berbasis kebutuhan	B. Pengukuran tingkat kepuasan pelanggan internal dan eksternal 1) Menurunkan jumlah pasien pulang paksa 2) Menurunkan jumlah komplain pelanggan 3) Penerapan clinical pathway

Tujuan IV : Diterapkannya pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai perkembangan IPTEK

SASARAN	INDIKATOR	STRATEGI	PROGRAM
Diterapkannya teknologi pelayanan kesehatan mutakhir dalam penyajian pelayanan kesehatan	Terpenuhinya sarana dan prasana RS sesuai standar	1. Melakukan kerja sama dengan lembaga-lembaga pendidikan dan pelatihan yang tersertifikasi 2. Meyelenggarakan pelatihan guna meningkatkan kompetensi SDM RS 3. Menyediakan pendidikan dan pelatihan peningkatan SDM RS	A. Peningkatan sarana dan prasana RS 1) Pembangunan Gedung PICU/NICU/ICCU 2) Pengadaan peralatan PICU/NICU/ICCU 3) Pembangunan Instalasi 4) Pengadaan sarana prasaran pelayanan kesehatan yang terstandar 5) Pembangunan Gedung Diklat dan sarana pendukungnya 6) Pembangunan Asrama DIKLAT

Tujuan V :

1. Dimilikinya organisasi dan manajemen RS yang kredible, akuntable, transparan, bertanggung jawab, dan adil
2. SDM medis dan non medis yang mendukung pelayanan kesehatan bermutu dan professional
3. SDM yang berdaya saing
4. Meningkatkan pendapatan RS.
5. Peningkatan Kesejahteraan Pegawai RS

SASARAN	INDIKATOR	STRATEGI	PROGRAM
1. Optimalisasi tugas pokok dan fungsi organisasi yang dapat mendukung pelayanan kesehatan yang professional 2. Tata kelola yang sesuai dengan prinsip-prinsip good governance. 3. Meningkatnya system organisasi, Teknologi Informasi Manajemen RS untuk mendukung pengambilan keputusan.	A. Pelaksanaan SOTK B. Lakip C. SIM RS D. Presentase karyawan yang tersertifikasi sesuai standar profesi masing-masing. E. Tidak adanya komplain dari pelanggan ekseterna maupun internal. F. Adanya Karyawan yang memiliki kompetensi khusus sesuai kebutuhan RS.	1) Melengkapi tenaga dokter spesialis dan sub spesialis. 2) Melakukan survey pasar dan pemasaran yang luas. 3) Membuat kesepakatan dengan pemerintah daerah 4) Membuat kesepakatan dengan lembaga-lembaga sosial lainnya 5) Meningkatkan pendapatan RS	a) Pemberian tugas sesuai tupoksi masing-masing. b) Penetapan kebijakan dibuat secara tertulis. c) Monitoring dan evaluasi hasil kinerja RS. d) Optimalisasi pemanfaatan SIM RS dalam pengambilan keputusan. e) Peningkatan kompetensi setiap karyawan. f) Penerapan SPO pelayanan. g) Adanya komite etik dari setiap profesi.

4. Tersedianya tenaga medis dan non medis yang bermutu dan profesional untuk mendukung pelayanan kesehatan yang disajikan 5. Tidak terjadinya mal praktek dan tuntutan hukum lainnya 6. Tersedianya SDM medis dan non medis yang memiliki kompetensi khusus 7. Tersediannya pendidikan dan pelatihan SDM RS yang menjadi rujukan di Sulawesi Tengah 8. Mengoptimalkan pelayanan RS yang tersedia 9. Mereview tarif pelayanan agar lebih kompetitif dan terjangkau 10. Melakukan kerja sama	G.Tersediannya kurikulum DIKLAT SDM RS. H.Tersedianya SDM yang memiliki sertifikat TOT, MOT/TOC. I. Peningkatan kunjungan RS. J. Membuka layanan-layanan baru. K.Adanya hasil revisi tarif RS per tiga tahun. L.Adanya MOU denan pihak lain. M. Meningkatnya penghasilan.		h) Adanya kerja sama dengan LBH. i) Pelatihan bagi karyawan untuk kompetensi khusus sesuai kebutuhan RS. j) Pembuatan kurikulum DIKLAT SDM RS. k) Pelatihan TOT dan MOT/TOC. l) Promosi RS. m) Penerapan clinical pathway. n) Pembukaaan layanan baru o) Revisi tarif setiap 3 tahun. p) Melakukan kerja sama pelayanan dengan pihak lain. q) Pembayaran penghasilan tepat waktu. r) Pemberian penghasilan lain yang sifatnya resmi dan tidak mengikat serta sesuai aturan yang ada
---	--	--	--

dengan Dinas Sosial dan lembaga-lembaga social lainnya yang tidak mengikat serta tidak merugikan			
11. Meningkatkan kesejahteraan pegawai Rumah Sakit			

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

Rencana program, kegiatan, indikator kinerja, Kelompok sasaran dan pendanaan indikatif SKPD RSUD Madani yang direncanakan lima tahun ke depan dapat dijabarkan sebagai berikut :

Tabel 28
Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran Dan Pendanaan Indikatif RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah, Tahun 2022 – 2026

Tujuan	Sasaran		Indikator Sasaran	Program dan Kegiatan		Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
								2022	2023	2024	2025	2026	Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD
1	2		3	4		5	6	7	8	9	10	11	12
Tujuan 1													
Tersedianya pelayanan kesehatan prima.	I.1	Tercapainya akreditasi paripurna Rumah Sakit.	Akreditasi Paripurna	I.1.1	Pencapaian Standar Pelayanan Minimal secara maximal.								
				I.1.1.1	Peningkatan Pelayanan Medik	Tercapainya SPM Pelayanan Medik 100%	80%	90%	100%	100%	100%	100%	100%
				I.1.1.2	Peningkatan Pelayanan Penunjang	Tercapainya SPM Pelayanan Penunjang 100%	60%	75%	85%	95%	100%	100%	100%
				I.1.1.3	Peningkatan Pelayanan Manajemen RS	Tercapainya SPM Pelayanan Manajemen RS 100%	80%	85%	95%	100%	100%	100%	100%
Tujuan 2													
Tersediany	2.1	Tercapainya	Tercapaian	2.1.1	Program patient safety								

a Pelayanan yang berorientasi pada keselamatan pasien.		pelayanan berorientasi pada keselamatan pasien (patient safety)	indikator penilaian pasien safety 100%	2.1.1.1	Implementasi patient safety dan Manajemen resiko	Terselenggaranya Implementasi patient safety dan manajemen resiko	40%	80%	90%	100%	100%	100%	100%
				2.2.1	Program PPI RS								
				2.2.1.1	implementasi pencegahan penyakit infeksi di RS	Terselenggaranya implementasi pencegahan penyakit infeksi di RS	40%	80%	100%	100%	100%	100%	100%
				2.3.1	Program K3RS								
				2.3.1.1	Pelaksanaan Program K3RS	Terselenggaranya Program K3RS	40%	80%	100%	100%	100%	100%	100%
Tujuan 3													
Tercapainya Kepuasan pasien dan stakeholder pada umumnya	3.1	Terpadukannya pelayanan kesehatan, emosional, spiritual dan budaya dalam penyajian pelayanan	Indeks Kepuasan Pelanggan	3.1.1	Pengukuran tingkat kepuasan pelanggan internal dan eksternal	Terselenggaranya Pengukuran tingkat kepuasan pelanggan internal dan eksternal							
				3.1.1.1	Menurunkan jumlah pasien pulang paksa	Capaian LOS, BOR, BTO, NDR dan GDR sesuai standar	50%	60%	70%	80%	90%	100%	100%
				3.1.1.2	Menurunkan jumlah komplain pelanggan	Jumlah Komplain	9						
				3.1.1.3	Penerapan clinical pathway	Adanya semua laporan kinerja SMF dan UPF dalam Lingkup RS Madani	70%	90%	100%	100%	100%	100%	100%
Tujuan 4													

Diterapkan nya pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai perkembangan IPTEK	4. 1	Diterapkannya teknologi pelayanan kesehatan mutakhir dalam penyajian pelayanan kesehatan	Terpenuhi nya sarana dan prasana RS sesuai standar	4.1. 1	Peningkatan sarana dan prasana RS								
					Pembangunan Gedung PICU/NICU/ICU	Tersediannya	Belum ada		ADA				
					Pengadaan peralatan PICU/NICU/ICU	Tersediannya	Belum ada			ADA			
					Pembangunan Instalasi	Tersediannya	Belum ada				ADA		
					Pengadaan sarana prasarana pelayanan kesehatan yang terstandar	Tersediannya	Belum ada	ADA	ADA	ADA	ADA	ADA	ADA
					Pembangunan Gedung Diklat dan sarana pendukungnya	Tersediannya	Belum ada		ADA				
					Pembangunan Asrama DIKLAT	Tersediannya	Belum ada		ADA				
Tujuan 5													

Dimilikinya organisasi dan manajemen RS yang kredible, akuntabel, transparan, bertanggung jawab, dan adil	5.1	Optimalisasi tugas pokok dan fungsi organisasi yang dapat mendukung pelayanan kesehatan yang professional	Pelaksanaan SOTK	5.1.1	Pemberian tugas sesuai tupoksi masing-masing	Tersedianya SK pemangku jabatan yang disertai uraian tugas	80%	90%	100%	100%	100%	100%	100%
				5.1.2	Penetapan kebijakan dibuat secara tertulis	Tersedianya SK dan regulasi lainnya dari setiap kebijakan	80%	90%	100%	100%	100%	100%	100%
	5.2	Tata kelola yang sesuai dengan prinsip-prinsip good governance.	Lakip	5.2.1	Monitoring dan evaluasi hasil kinerja RS	Tersedianya laporan hasil kinerja	80%	90%	100%	100%	100%	100%	100%
	5.3	Meningkatnya system organisasi, Teknologi Informasi	SIM RS	5.3.1	Oplimasi pemanfaatan SIM RS dalam pengambilan keputusan	Tersediannya sarana pendukung dan aplikasi SIM RS	40%	50%	60%	70%	80%	90%	90%
		Manajemen RS untuk mendukung pengambilan keputusan.				Tersediannya data/informasi RS secara	40%	50%	60%	70%	80%	90%	90%

						elektronik untuk pengambilan keputusan							
Tujuan 6													
SDM medis dan non medis yang mendukung pelayanan kesehatan bermutu dan professional	6.1	Tersedianya tenaga medis dan non medis yang bermutu dan profesional untuk mendukung pelayanan kesehatan yang disajikan	Presentase karyawan yang tersertifikasi sesuai standar profesi masing-masing	6.1.1	Peningkatan kompetensi setiap karyawan	SPM SDM RS	22%	30%	40%	50%	60%	60%	60%
	6.2	Tidak terjadinya mal praktek dan tuntutan hukum lainnya	Tidak adanya komplain dari pelanggan ekseterna maupun internal	6.2.1	Penerapan SPO pelayanan	Terlaksananya pelayanan berdasarkan SPO	70%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
				6.2.2	Adanya komite etik dari setiap profesi	Terbentuknya TIM Komite Etik RS	70%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
				6.2.	Adanya kerja	MOU	70%	100	100	100%	100	100%	100%

				3	sama dengan LBH	dengan LBH		%	%		%		
Tujuan 7													
SDM yang berdaya saing	7.1	Tersedianya SDM medis dan non medis yang memiliki kompetensi khusus	Adanya Karyawan yang memiliki kompetensi khusus sesuai kebutuhan RS	7.1.1	Pelatihan bagi karyawan untuk kompetensi khusus sesuai kebutuhan RS	Jumlah karyawan yang telah mengikuti pelatihan kompetensi khusus dalam setahun	0	20	20	20	20	20	20
	7.2	Tersediannya pendidikan dan pelatihan SDM RS yang menjadi rujukan di Sulawesi Tengah	Tersediannya kurikulum DIKLAT SDM RS	7.2.1	Pembuatan kurikulum DIKLAT SDM RS	Adanya kurikulum DIKLAT SDM RS	0	100 %	100 %	100%	100 %	100%	100%
			Tersedianya SDM yang memiliki sertifikat TOT, MOT/TOC	7.2.2	Pelatihan TOT dan MOT/TOC	Presentase SDM yang memiliki sertifikasi TOT dari masing-masing profesi dan MOT/TOC	0	5%	10%	15%	20%	25%	50%

Tujuan 8													
Meningkatkan pendapatan RS.	8.1	Mengoptimalkan pelayanan RS yang tersedia	Peningkatan kunjungan RS	8.1.1	Promosi RS	Capaian LOS, BOR, BTO, NDR dan GDR sesuai standar	50%	60%	70%	80%	90%	100%	100%
				8.1.2	Penerapan clinical pathway	Kepatuhan terhadap clinical pathway	70%	90%	100%	100%	100%	100%	100%
			Membuka layanan-layanan baru	8.1.3	Pembukaan layanan baru	Adanya layanan kesehatan baru	0	1	2	3	4	5	5
	8.2	Mereview tarif pelayanan agar lebih kompetitif dan terjangkau	Adanya hasil revisi tarif RS per tiga tahun	8.2.1	Revisi tarif setiap 3 tahun	Tarif baru	0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	8.3	Melakukan kerja sama dengan Dinas Sosial dan lembaga-lembaga social lainnya yang tidak mengikat	Adanya MOU denan pihak lain	8.3.1	Melakukan kerja sama pelayanan dengan pihak lain	MOU	20	25	30	35	40	45	50

		serta tidak merugikan											
Tujuan 9													
Peningkatan Kesejahteraan Pegawai RS	9.1	Meningkatkan kesejahteraan pegawai Rumah Sakit	Meningkatnya penghasilan		Pembayaran penghasilan tepat waktu	Ketepatan waktu pembayaran penghasilan	50%	60%	70%	80%	90%	100%	100%
					Pemberian penghasilan lain yang sifatnya resmi dan tidak mengikat serta sesuai aturan yang ada	Adanya penghasilan lain dari RS yang sifatnya resmi dan tidak mengikat serta sesuai aturan yang ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada

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

Indikator Kinerja SKPD RSD Madani yang mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD adalah indikator yang bersumber dari indikator SPM, Indikator RPJMD sesuai Peraturan Permendagri Nomor 54 Tahun 2010 serta indikator MDG'S. Adapun Indikator tersebut sebagaimana yang dijabarkan sebagai berikut :

Tabel 28
Indikator Kinerja Unit yang Mengacu Pada Tujuan dan Sasaran Renstra RSD Madani Provinsi Sulawesi Tengah, Tahun 2022 – 2026

Tujuan Strategis	Indikator	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD	Target Capaian Setiap Tahun						Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD
		Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Tahun 2021	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
Tujuan I : Tersedianya pelayanan kesehatan prima.	Jumlah pelayanan dokter spesialis rawat jalan dan rawat inap	80%	90%	100%	100%	100%	100%	100%	80%
Tujuan II : Tersedianya Pelayanan yang berorientasi pada keselamatan pasien.	Tercapaian indikator penilaian pasien safety 100%	40%	80%	90%	100%	100%	100%	100%	100%
Tujuan III : Tercapainya Kepuasan pasien dan stakeholder pada umumnya	Indeks Kepuasan Pelanggan	50%	60%	70%	80%	90%	100%	100%	100%
Tujuan IV : Diterapkannya pelayanan kesehatan	Terpenuhiannya sarana dan prasana RS sesuai standar	25%	25%	25%	50%	50%	75%	100%	100%

yang bermutu sesuai perkembangan IPTEKI									
Tujuan V : Dimilikinya organisasi dan manajemen RS yang kredible, akuntabel, transparan, bertanggung jawab, dan adil	Tersusunnya Struktur Organisasi, dengan Rumah Sakit Khusus Kelas Pelaksanaan SOTK, Job Description, Job Specification, HBL dan MSBL yang baik	80%	90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Lakip	80%	90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	SIM RS	40%	50%	60%	70%	80%	90%	90%	100%
Tujuan VI : SDM medis dan non medis yang mendukung pelayanan kesehatan bermutu dan profesional	Presentase karyawan yang tersertifikasi sesuai standar profesi masing-masing	22%	30%	40%	50%	60%	60%	60%	100%
	Tidak adanya komplain dari pelanggan ekseterna maupun internal	70%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Tujuan VII: SDM yang berdaya saing	Adanya Karyawan yang memiliki kompetensi khusus sesuai kebutuhan RS	0	20	20	20	20	20	20	20
	Tersediannya kurikulum DIKLAT SDM RS	0	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

	Tersdianya SDM yang memiliki sertifikat TOT, MOT/TOC	0	5%	10%	15%	20%	25%	50%	50%
Tujuan VIII: Meningkatkan pendapatan RS.	Peningkatan kunjungan RS	50%	60%	70%	80%	90%	100%	100%	100%
	Membuka layanan-layanan baru								
	Adanya hasil revisi tarif RS per tiga tahun	0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Adanya MOU denan pihak lain	20	25	30	35	40	45	50	50
Tujuan IX: Peningkatan Kesejahteraan Pegawai RS	Meningkatnya penghasilan	50%	60%	70%	80%	90%	100%	100%	100%

BAB VII

PENUTUP

Penyusunan Rencana Strategis RSD Madani Kota Palu Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2022 – 2026 tidak terlepas dari RPJM Daerah yang merupakan penjabaran visi, misi, dan program Kepala Daerah. Renstra ini disusun dengan tujuan sebagai acuan bagi pimpinan, staf dan karyawan RSUD Madani dalam melaksanakan seluruh program dan kegiatan untuk mewujudkan visi, misi, tujuan dan memberikan arah/ strategi, sasaran-sasaran strategis yang ingin dicapai selama lima tahun ke depan.

Renstra ini diharapkan dapat dijadikan sarana koordinasi dan sinkronisasi dengan SKPD lain dan tentunya dasar bagi pemantauan dan evaluasi kinerja , pelaksanaan program dan kegiatan RSUD Madani selama tahun 2022 – 2026. Pada akhirnya kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan Renstra ini disampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya atas dedikasi dan kerjasama demi tercapainya Visi dan Misi RSD Madani serta dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di Kota Palu.

Palu, Oktober 2022

Direktur RSUD Madani

dr. NIRWANSYAH PARAMPASI,Sp,PA
NIP 1973303172003121010