PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN PINRANG

RENCANA STRATEGIS BLUD

TAHUN 2020 - 2024

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MADISING

KABUPATEN PINRANG

JL. POROS PINRANG-POLMAN KM 33
EMAIL : rsudmadising.prg@gmail.com

KATA PENGANTAR

Dengan segala Puji Kehadirat Allah SWT, maka dapatlah tersusun Rencana Strategis 5 tahunan yang berawal dari tahun 2020 hingga 2024 dengan baik sesuai target yang telah disusun bersama.

Rencana Strategis ini terdiri dari 7 bab yang mencakup Pendahuluan, Profil RSUD Madising, Analisis Lingkungan Bisnis, Arah Bisnis, Strategis Bisnis, Proyeksi Laporan Keuangan dan Penutup. Pencapaian kinerja dua tahun terakhir yaitu data 2018 dan data 2019. Dengan adanya rencana strategis ini diharapkan akan melengkapi syarat menjadi BLUD, di mana syarat menjadi BLUD ini terdiri dari 6 dokumen. sedangkan untuk proses bisnis rumah sakit dijelaskan melalui tabel SWOT yang terdiri dari kelemahan dan kekuatan RSUD Madising.

Demikianlah RENSTRA ini disusun agar dapat digunakan sebagai dasar kelengkapan dokumen BLUD RSUD Madising. Dan juga sebagai dasar acuan kerja tahunan agar menjadi rumah sakit BLUD yang fleksibel dan dapat meningkatkan kinerja layanan RSUD.

Bungi, 10 Februari 2020
Direktur RSUD Madising Kab. Pinrang

RUMAH SAKIT UMUM MADISING

dr. Hj. Nuryanti, M.Kes
Nip. 19650412 199803 2 002

Dipindai dengan CamScanner

DAFTAR ISI

Kata Pengantar ..... **i**

Daftar Isi ..... **ii**

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang 1
1.2. Tujuan Penyusunan Rencana Strategis Bisnis 3
1.3. Dasar Hukum 3
1.4. Pengertian dan Ruang Lingkup 4
1.5. Konsep Dasar 4
1.6. Metodologi Penyusunan Rencana Strategis Bisnis 5

BAB II PROFIL RSUD MADISING KAB. PINRANG

2.1. Sejarah Singkat Berdirinya RSUD Madising Kab. Pinrang 7
2.2. Aspek Legalitas 7
2.3. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit 8
2.4. Lokasi Bisnis 9
2.5. Gambaran Produk Jasa Layanan 11
2.6. Current Issue 12

BAB III ANALISIS LINGKUNGAN BISNIS

3.1. Analisis Lingkungan internal 15
3.2. Analisis Eksternal 51
3.3. Posisi Bisnis RSUD Madising Kab. Pinrang 61
3.4. Faktor Kunci Keberhasilan (Critical Success Factors) 61

BAB IV ARAH BISNIS

4.1. Nilai Dasar 65
4.2. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Pinrang Tahun 2019 – 2024..... 65
4.3. Visi RSUD Madising 66
4.4. Misi RSUD Madising 67
4.5. Pilihan Strategi 67
4.6. Tujuan Organisasi 68
4.7. Kebijakan Dasar dan Sasaran Strategis 69

BAB V STRATEGIS BISNIS

5.1. Program Kerja 91
5.2. Kerangka Pembiayaan Jangka Menengah (Medium Term Expenditure Framework) 113

BAB VI PROYEKSI LAPORAN KEUANGAN

6.1. Proyeksi Neraca 110
6.2. Proyeksi Laporan Realisasi Anggaran (LRA) 111
6.3. Proyeksi Rasio Keuangan 111
6.4. Proyeksi Arus Kas 112

BAB VII PENUTUP
7.1. Kesimpulan 114
7.2. Saran 115

BAB 1
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, tentang Rumah Sakit, menyebutkan bahwa Rumah Sakit mempunyai tugas untuk memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Dalam pasal 5 menyebutkan bahwa fungsi Rumah Sakit adalah melaksanakan pelayanan kesehatan, pendidikan, dan pelatihan sumber daya manusia bidang kesehatan dan penelitian serta pengembangan teknologi di bidang kesehatan. Dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna diperlukan suatu perencanaan strategis yang searah dengan perencanaan pembangunan kesehatan nasional dan daerah, melalui program-program kesehatan dan merupakan kesatuan dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah.

Visi dan misi Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJPK) Tahun 2005-2025 adalah memantapkan kemitraan dan kepemimpinan yang transformatif, melaksanakan pemerataan upaya kesehatan yang terjangkau dan bermutu, serta meningkatkan investasi kesehatan untuk keberhasilan pembangunan nasional. Selain itu pelaksanaan pembangunan kesehatan di Indonesia saat ini juga ditandai dengan dibuatnya rancangan Sistem Kesehatan Nasional 2009 yang merupakan penyesuaian dari SKN 1982 dan SKN 2004.

Diterbitkannya Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana ditindaklanjuti dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah dan selanjutnya diperbaharui melalui Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah bertujuan untuk meningkatkan pelayanan publik oleh pemerintah, termasuk rumah sakit sebagai salah satu

sarana kesehatan yang merupakan ujung tombak dalam pembangunan kesehatan masyarakat.

Perkembangan pengelolaan rumah sakit, baik dari aspek manajemen maupun operasional sangat dipengaruhi oleh berbagai tuntutan dari lingkungan, yaitu antara lain bahwa rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, dan biaya pelayanan kesehatan terkendali sehingga akan berujung pada kepuasan pasien. Tuntutan lainnya adalah pengendalian biaya. Pengendalian biaya merupakan masalah yang kompleks karena dipengaruhi oleh berbagai pihak yaitu mekanisme pasar, tindakan ekonomis, sumber daya manusia yang dimiliki (*profesionalitas*) dan yang tidak kalah penting adalah perkembangan teknologi dari rumah sakit itu sendiri. Rumah sakit pemerintah yang terdapat di tingkat pusat dan daerah tidak lepas dari pengaruh perkembangan tuntutan tersebut.

Untuk mengantisipasi perubahan lingkungan bisnis yang terus berubah tersebut, maka pihak manajemen rumah sakit harus mampu membuat suatu dokumen perencanaan yang berbasis bisnis yang dapat memetakan kekuatan dan peluang serta ancaman dan tantangan yang dijadikan sebagai bahan penyusunan dokumen perencanaan sehingga dapat dijadikan dasar dalam penetapan keputusan strategis untuk kepentingan pencapaian visi dan misi organisasi.

Salah satu upaya yang dilakukan dalam rangka perbaikan kualitas pelayanan kesehatan yaitu menjadikan RSUD Madising Kabupaten Pinrang sebagai Badan Layanan Umum Daerah dengan pertimbangan fleksibilitas yang diberikan yang menjadikan rumah sakit secara leluasa mengalokasikan sumber daya, sesuai dengan perubahan kondisi perumahsakitan. Diharapkan RSUD Madising Kabupaten Pinrang akan dapat tumbuh dan berkembang, efisien dalam pengelolaan keuangan dan bahkan bersaing menjadi mandiri sesuai dengan arah bisnis yang ditetapkan dalam dokumen Rencana Strategis.

Penyusunan Rencana Stategis (Renstra) merupakan kewajiban dalam upaya mewujudkan sistem Tata Kelola yang

baik. Renstra Rumah Sakit Umum Daerah Madising merupakan perencanaan 5 (lima) tahun rumah sakit yang disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan BLUD dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknik analisis bisnis.

1.2. Tujuan Penyusunan Rencana Strategis Bisnis

Rencana Strategis (RENSTRA) Rumah Sakit Umum Daerah Madising disusun untuk bisa menjadi instrumen navigasi bagi pimpinan dan manajemen rumah sakit dalam menentukan kebijakan, program, dan rencana kerja operasional. Selain itu, dapat menjadi pedoman kerja bagi direktur dan jajarannya dalam menyelaraskan proses penyusunan anggaran dan program kerja masing-masing instalasi/unit kerja, terutama unit pelayanan strategis yang akan menjadi sumber pendapatan utama (*revenue centre)* rumah sakit. Secara umum penyusunan RENSTRA RSUD Madising bertujuan untuk mendapatkan :

1. Panduan dalam menentukan arah strategis dan prioritas tindakan, selama periode lima tahunan yang sejalan dengan RPJMD Kab.Pinrang.
2. Pedoman strategis dalam pola penguatan dan pengembangan mutu Rumah Sakit Umum Daerah Madising.
3. Dasar rujukan untuk menilai keberhasilan pemenuhan misi RSUD Madising dalam pencapaian visi yang telah ditentukan.
4. Salah satu rujukan untuk membangun arah jalinan kerjasama dengan para *stakeholder* di RSUD Madising.
5. Sebagai dasar untuk penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA).

1.3. Pengertian dan Ruang Lingkup

Rencana Strategi RSUD Madising Kabupaten Pinrang adalah proses berkelanjutan dan sistematis dari pembuatan keputusan bisnis di bidang penyediaan jasa layanan kesehatan dengan memanfaatkan sebanyak-banyaknya sumberdaya yang tersedia, mengorganisasikannya untuk usaha-usaha melaksanakan keputusan tersebut dan mengukur hasilnya melalui evaluasi, dalam rangka meningkatkan nilai tambah bagi

stake holder RSUD Madising Kabupaten Pinrang (*stake holder value)* dengan tujuan akhir yaitu meningkatkan kepuasan pasien dalam hal pemberian pelayanan kesehatan.

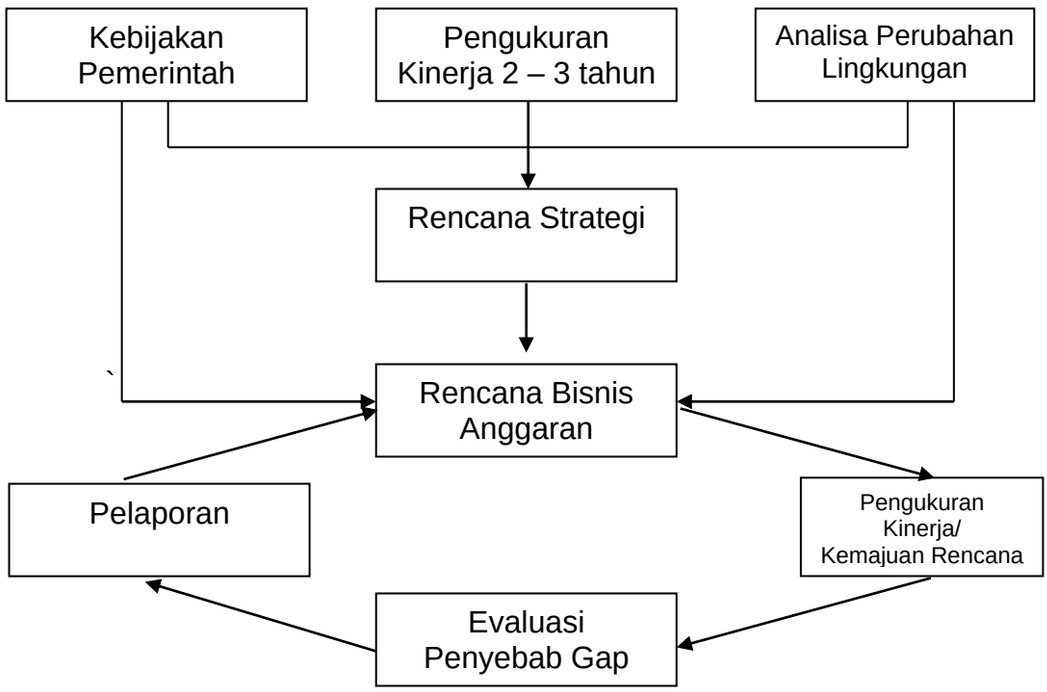
Rencana Strategi RSUD Madising Kabupaten Pinrang memiliki kerangka waktu 5 (lima) tahun mulai tahun 2020 sampai dengan tahun 2024, yang akan merupakan penjabaran pada masing-masing pusat pertanggungjawaban pada unit-unit pelayanan yang ada.

1.4. Konsep Dasar

Pengelolaan keuangan dan non keuangan pada entitas bisnis merupakan sebuah siklus yang terus berlangsung dalam organisasi. Siklus tersebut diawali dengan aktivitas perencanaan, pengukuran kinerja, evaluasi, dan pelaporan yang akan dijadikan umpan balik (*feedback*) untuk perencanaan berikutnya. Pengelolaan pelayanan kesehatan pada rumah sakit menuntut kecermatan, keakuratan dan kecepatan pengambilan keputusan karena menyangkut kepentingan pelanggan (pasien). Oleh karena itu perencanaan rumah sakit memiliki fleksibilitas dan elastisitas relatif tinggi yang mensyaratkan pemenuhan implementasi siklus tersebut dalam pelaksanaan pengelolaan kinerjanya.

Konsep dasar penyusunan Rencana Strategi RSUD Madising Kabupaten Pinrang dapat dilihat pada gambar di bawah ini:

Gambar 1 : Konsep Dasar Rencana Strategi RSUD Madising Kabupaten Pinrang



1.5. Metodologi Penyusunan Rencana Strategis Bisnis

Rencana Strategis RSUD Madising Kabupaten Pinrang disusun dengan menggunakan teknik pengumpulan data :

a. Studi Dokumen (*document research*)

Studi Dokumen dilakukan dengan jalan mengumpulkan dan mempelajari dokumen-dokumen yang terkait dengan Rencana Srategis Bisnis seperti Dokumen Renstra dan Profil Rumah Sakit, Data Kepegawaian, Data Jumlah Pasien, Data Keuangan, Data Peralatan serta dokumen atau data-data lain yang terkait. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara menyebarkan formulir-formulir pengumpulan data yang dilakukan oleh Kelompok Kerja.

b. Wawancara dan Pengamatan Langsung

Untuk mendapatkan data primer, kelompok kerja menggunakan teknik wawancara kepada pasien, sehingga dapat digali informasi tentang tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan, sistem dan prosedur pelayanan yang ada di rumah sakit. Wawancara dan pengamatan juga dilakukan untuk menggali informasi tentang

faktor-faktor yang mendukung dan menghambat pelayanan di rumah sakit.

Seluruh isi materi Rencana Strategis Bisnis RSUD Madising Kabupaten Pinrang telah ditelaah dan dibahas oleh Kelompok Kerja yang dibentuk dengan Surat Keputusan Direktur RSUD Madising Kabupaten Pinrang Nomor 474/KEP/RSUD-Madising/VIII/2019 Tentang Pembentukan Tim Persiapan Perubahan Status RSUD Madising Menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)

Adapun metode penyusunan Rencana Strategis Bisnis RSUD Madising Kabupaten Pinrang dengan menggunakan *Balanced Score Card*. Metode ini secara komprehensif melihat seluruh perspektif dalam merumuskan strategi RSUD Madising Kabupaten Pinrang yaitu meliputi :

1. Perspekstif Pelanggan/*stakeholder*
2. Perspektif Proses Bisnis Internal, dan
3. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran.
4. Perspektif Keuangan

Pendekatan ini merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pertanggungjawaban dengan menggunakan *Strategic Based Responsibility*, yang berarti seluruh unit layanan yang ada di RSUD Madising Kabupaten Pinrang diukur kinerja nya berdasarkan perspektif tersebut.

BAB II
PROFIL RSUD MADISING KAB. PINRANG

2.1. Sejarah Singkat Berdirinya RSUD Madising Kab. Pinrang

RSUD Madising Pinrang merupakan Rumah Sakit umum yang didirikan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Pinrang yang bersumber dari alokasi dana DAK Tahun 2016. Dibangun diatas lahan ± 2200 $m^{2.}$. Awal didirikannya bernama RSUD Pratama Bungi dan beroperasional pada tanggal 09 Oktober Tahun 2017 dengan SK Operasional Nomor 430/05/SK/I/2017. Namun, peresmian RS oleh Bapak Bupati Pinrang (H. A. Aslam Patonangi, SH.,M.Si) baru dilaksanakan pada tanggal 14 November 2017. Selanjutnya RSUD Pratama Bungi naik menjadi type D pada tanggal 7 Februari 2019 dan berganti nama menjadi RSUD Madising berdasarkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kab. Pinrang Nomor 430/21/SK/II/2019 tentang Izin Operasional Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D Madising.

Tujuan awal didirikannya rumah sakit ini adalah untuk mempercepat akses pelayanan kesehatan di seluruh wilayah Kab. Pinrang terutama Pinrang bagian utara yang meliputi 3 Kecamatan yaitu Kecamatan Batulappa, Kecamatan Duampanua dan Kecamatan Lembang, dimana sebagian besar wilayah 3 Kecamatan tersebut khususnya Lembang dan Batulappa adalah pegunungan, beberapa wilayah terpencil dan medan yang sulit serta jarak tempuh yang jauh dari Kota Kabupaten Pinrang.

2.2. Aspek Legalitas

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Madising merupakan Rumah Sakit Umum non Pendidikan type D yang izin penyelenggaraannya yang terakhir dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pinrang No.430/21/SK/II/2019 tanggal 7 Februari 2019 tentang Izin Operasional Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D Madising serta Peraturan Daerah Nomor: Tahun tanggal ditetapkan Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Madising Kabupaten Pinrang.

Sifat bisnisnya adalah lembaga Non Profit yang lebih menekankan pada aspek pelayanan sosial kepada masyarakat utamanya masyarakat yang berada dibawah garis kemiskinan melalui program JKN.

2.3. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menjelaskan bahwa Tugas rumah sakit adalah memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pengertian paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan.

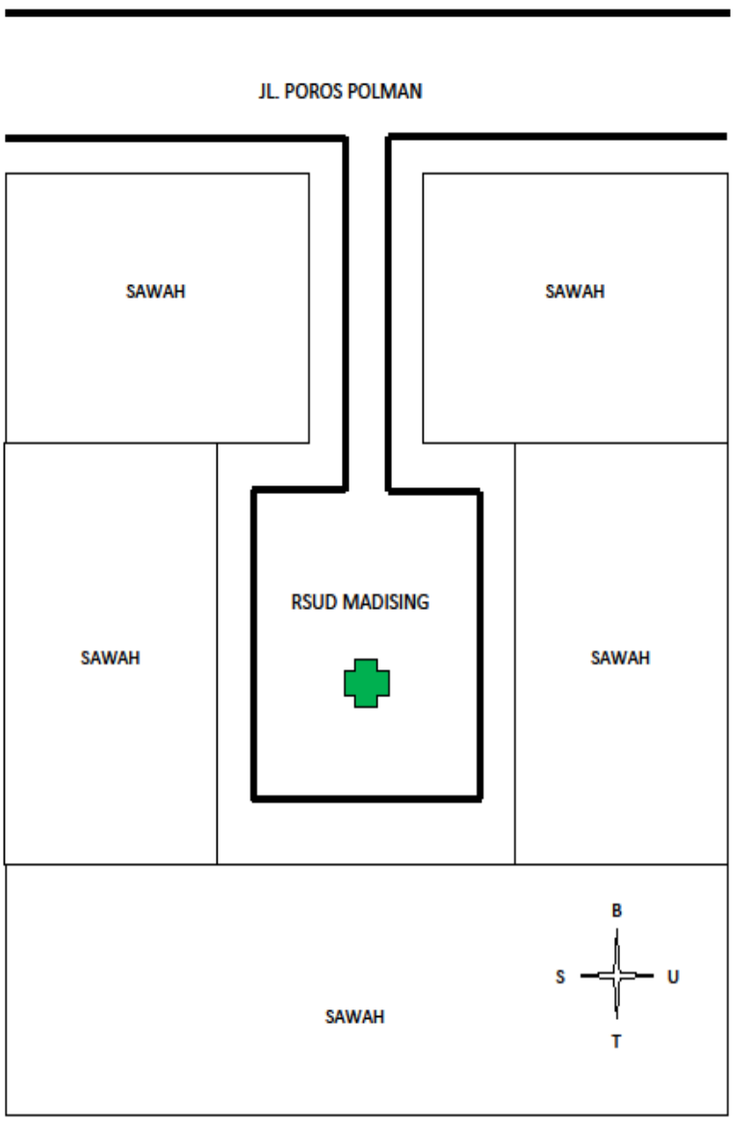
Sedangkan Fungsi rumah sakit sebagaimana di dalam pasal 4 juncto pasal 5 Undang-Undang Rumah Sakit yaitu :

a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
c. Penyelenggaran pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
d. Penyelenggaran penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.4. Lokasi Bisnis

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Madising berlokasi di Kecamatan Duampnaua Kabupaten Pinrang Propinsi Sulawesi Selatan, tepatnya di Jalan Poros Pinrang-Polmas Km.33, lokasi dapat dilihat pada denah berikut ini:

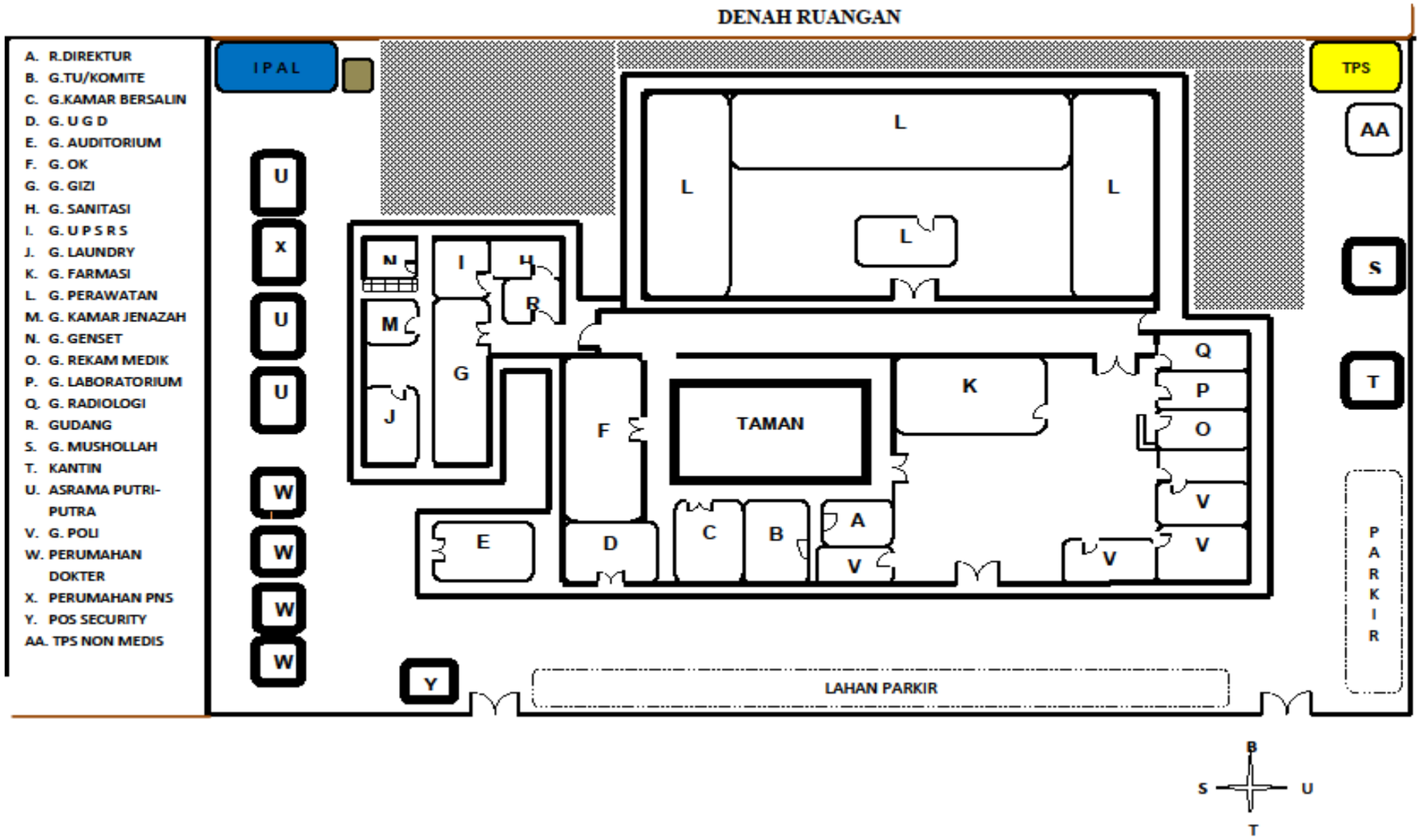
DENAH LOKASI RSUD MADISING



AdapAdapun denah tata ruang gedung RSUD Madising Kabupaten Pinrang dapat dilihat pada denah berikut:

DENAH RUANGAN

A. R.DIREKTUR
B. G.TU/KOMITE
C. G.KAMAR BERSALIN
D. G. U G D
E. G. AUDITORIUM
F. G. OK
G. G. GIZI
H. G. SANITASI
I. G. U P S R S
J. G. LAUNDRY
K. G. FARMASI
L. G. PERAWATAN
M. G. KAMAR JENAZAH
N. G. GENSET
O. G. REKAM MEDIK
P. G. LABORATORIUM
Q. G. RADIOLOGI
R. GUDANG
S. G. MUSHOLLAH
T. KANTIN
U. ASRAMA PUTRI-PUTRA
V. G. POLI
W. PERUMAHAN DOKTER
X. PERUMAHAN PNS
Y. POS SECURITY
AA. TPS NON MEDIS



2.5. Gambaran Produk Jasa Pelayanan

Adapun jenis kegiatan pelayanan yang dilaksanakan pada RSUD Madising Kabupaten Pinrang, meliputi:

1. Pelayanan Administrasi
2. Pelayanan Rekam Medik
3. Pelayanan Unit Gawat Darurat
4. Pelayanan Rawat Jalan:
    a. Pelayanan Poliklinik Umum
    b. Pelayanan Medik Gigi dan Mulut
    c. Pelayanan Medik Spesialistik, antara lain:
        (1) Spesialis kebidanan dan penyakit kandungan;
        (2) Spesialis penyakit dalam;
5. Pelayanan Perawatan (Rawat Inap) dengan kapasitas jumlah tempat tidur sebanyak 50 unit meliputi:
    a. Perawatan Kebidanan (2 TT);
    b. Kelas III (36 TT);
    c. Kelas II (8 TT);
    d. Kelas I (4 TT).
6. Pelayanan Penunjang Medik:
    a. Pelayanan Laboratorium Klinik
7. Pelayanan Penunjang Klinik, meliputi:
    a. Pelayanan Farmasi;
    b. Pelayanan Gizi;
8. Pelayanan Penunjang Non Klinik, meliputi:
    a. Laundry;
    b. IPSRS;
    c. Logistik dan Gudang;
    d. Pemulasaran Jenazah;
    e. Pengelolaan Limbah (IPAL).

2.6. Current Issue

A. Isu-Isu Strategik Pelayanan Rumah Sakit

1. Globalisasi Informasi, sangat memungkinkan informasi tentang produk jasa pelayanan Rumah Sakit dapat diakses melalui website, begitu pula tentang informasi-

informasi terbaru di bidang kesehatan, serta keluhan-keluhan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit sampai kejadian yang menyimpang dalam pelayanan kesehatan (malapraktek) sudah langsung dapat diakses melalui media internet, dan kejadian-kejadian tersebut dapat menjadi konsumsi berita di seluruh wilayah Indonesia dengan sangat cepat dan dibukanya hot line service yang memungkinkan pengguna pelayanan dapat dengan mudah menyampaikan keluhan dan ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diberikan kepada pihak manajemen rumah sakit. Oleh karena itu petugas rumah sakit seharusnya sangat berhati-hati didalam memberikan pelayanan kepada pasien serta harus sesuai dengan standar pelayanan serta kode etik kedokteran. Untuk itu perlu diterapkan dan disosialisasikan *hospital by law* rumah sakit sebagai payung hukum bagi tenaga kesehatan yang bertugas di rumah sakit.

2. Penerapan Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dimana diatur tentang :

1) Rumah Sakit harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, sumber daya manusia, kefarmasian dan pelayanan;
2) Rumah Sakit yang didirikan Pemerintah Daerah harus berbentuk Lembaga Teknis Daerah dengan pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
3) Rumah Sakit yang tidak memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, tidak diberikan izin mendirikan, dicabut atau tidak diperpanjang izin operasional Rumah Sakit.

B. PELAYANAN JASA KEDOKTERAN KLINIK

Beberapa tren pelayanan Rawat Jalan, *One Day Care*, *Day Surgery* ataupun *Intermediate Care* yang akan

berkembang adalah :

a. Pelayanan dilakukan oleh beberapa dokter spesialis dengan alokasi waktu yang berbeda. Pasien bebas memilih dokter dan dengan “slot“ waktu yang fleksibel.
b. Pelayanan dilakukan oleh beberapa dokter spesialis dengan sistem perjanjian dan alokasi waktu tertentu.
c. Pelayanan rawat jalan, *one day care, day surgery,* dan *intermediate care* yang tersebar di wilayah.
d. Pelayanan akan bekerjasama dengan dokter umum, perawat *home care* dan tenaga profesional lainnya.
e. Adanya sistem kontrak manajemen dengan *hospital management group.*

Beberapa tren pelayanan Rawat Inap rumah sakit non pendidikan yang akan berkembang :

a. Efisiensi pelayanan dengan menurunkan lama hari rawat inap.
b. Berkembangnya pelayanan perawatan *Home Care.*
c. Program *hospice* untuk pasien terminal yang minta dirawat dirumah yang akan dibantu oleh pekerja sosial dan profesional di bidang kesehatan.
d. Pelayanan disusun berdasarkan paket pelayanan yang standar (Paket Pelayanan Esensial/PPE).

Beberapa tren pelayanan pemeriksaan diagnostik radiologi yang akan berkembang :

a. Teknologi digital akan berkembang dengan adanya *Computed Radiology* yang merubah gambar analog menjadi gambar digital.
b. Efisiensi penggunaan film dengan satu lembar film diisi dengan beberapa gambar yang akan dicetak secara digital.
c. Hasil pemeriksaan bukan berupa negatif film, namun dalam bentuk *Compact Disc*.
d. Dokter praktek pribadi dan rumah sakit lain dapat menerima gambar tersebut yang dikirim lewat intranet maupun internet.

e. Pelayanan teknologi USG 4 Dimensi;
f. Pemeriksaan CT Scan, MRI;
g. Mammografi.

Beberapa pelayanan farmasi rumah sakit terutama sistem logistik farmasi yang akan berkembang adalah :

a. Logistik rumah sakit menggunakan stok optimal, khususnya untuk item *fast moving.*
b. Logistik rumah sakit melaksanakan metode *just in time* (JIT), dimana rumah sakit tetap mempunyai *safety stock* untuk item *emergency* dan rutin.
c. Kontrak pengadaan logistik farmasi untuk jangka waktu tertentu dan dengan tingkat *discount* tertentu.
d. S*upplier* farmasi menyediakan gudang obat di rumah sakit, yang siap memenuhi kebutuhan rumah sakit selama 24 jam.
e. Penatalaksanaan pemberian obat mengacu pada formularium.
f. Apotek pelengkap.

Beberapa pelayanan Laboratorium rumah sakit yang akan berkembang adalah Pemeriksaan penunjang, yaitu :

- HIV Elisa dan CD 4;
- Imunologi serology;
- Kimia Klinik;
- Hematologi;
- Bakteriologi dan Parasitologi;
- Patologi Anatomi.

BAB III
ANALISIS LINGKUNGAN BISNIS

Analisa lingkungan bisnis merupakan identifikasi dan pengukuran faktor-faktor yang mempengaruhi dalam proses pengambilan keputusan perencanaan bisnis. Analisa lingkungan bisnis terdiri dari analisa eksternal dan analisa internal. Analisa eksternal terdiri dari ancaman (threats) dari para pesaing serta peluang (opportunities) yang ada di pasar, sedangkan analisa internal merupakan kegiatan yang mengidentifikasi kelemahan (weakness) dan kekuatan (strength). Tujuan analisa lingkungan bisnis adalah menetapkan posisi Rumah Sakit Umum Daerah Madising sebagai entitas bisnis serta menetapkan strategi untuk mencapai visi dan misi RSUD Madising. Setelah strategi ditetapkan, selanjutnya diwujudkan dalam pelaksanaan rincian operasional yang berupa program-program dan kegiatan-kegiatan.

3.1. Analisa Lingkungan Internal

3.1.1. Kinerja Rumah Sakit 2 (Dua) Tahun Terakhir

Untuk mengukur kinerja rumah rakit digunakan beberapa indikator yang dapat mewakili penilaian pada masing-masing perspektif *Balanced Score Card (BSC)*. Kerangka indikator kinerja yang digunakan dibatasi pada ketersediaan data. Dimungkinkan adanya indikator-indikator lainnya yang lebih tepat digunakan dalam menilai kinerja rumah sakit, namun hal itu belum dapat disajikan dalam dokumen ini dikarenakan belum terbangunnya pengelolaan kinerja pada masing-masing unit kerja yang digunakan dalam proses penyusunan program dan kegiatan pada setiap penyusunan anggaran tahunan.

1. PERSPEKTIF PELANGGAN

Perspektif pelanggan berkaitan dengan gambaran perilaku pelanggan terhadap pelayanan yang akan diharapkan diterima oleh mereka. Aspek-aspek terkait dengan harapan pelanggan terdiri dari: tarif pelayanan yang dapat diterima, kejelasan kualitas yang dapat diakses, kesiapan pelayanan, tersedia pilihan

pelayanan yang di inginkan, ketepatan waktu pelayanan, pelayanan yang memuaskan sisi-sisi kemanusiaan, prinsip kemitraan dan kesetaraan, serta citra rumah sakit. Aspek-aspek tersebut sekaligus menjadi indikator bagaimana mendapatkan kepuasan pelanggan selain data-data pendukung untuk menunjukkan kondisi kepuasan pelanggan.

a) **Tarif Yang Kompetitif**

Tarif rumah sakit dibandingkan dengan lembaga pelayanan kesehatan (rumah sakit) swasta lokal yang sejenis didalam Kabupaten Pinrang sudah cukup baik karena tarifnya sedikit di bawah namun harga tetap masih kompetitif , demikian pula jika dibandingkan dengan RSUD Kabupaten/Kota lainnya di Kab. Pinrang. Tarif rumah sakit ditetapkan berdasarkan Perbup No.11 Tahun 2018. Tarif yang ada belum berdasarkan unit cost serta belum dikaji titik temu antara unit cost dan tingkat kebutuhan pasien. Hal tersebut menjadi unsur kelemahan rumah sakit yang selanjutnya di tahun depan menjadi titik perhatian untuk segera disesuaikan dan disempurnakan.

b) **Kejelasan Kualitas Pelayanan Yang Akan Diterima Masyakat**

Kualitas pelayanan adalah ukuran-ukuran tertentu yang harus dipenuhi oleh pemberi pelayanan yang akan diterima dan dirasakan oleh pasien sebagai pelanggan. Kualitas pelayanan tersebut untuk rumah sakit berbentuk Standar Pelayanan Minimum (SPM) yang ditetapkan Pemerintah Pusat hingga Pemerintah Daerah dan akan dievaluasi capaiannya setiap tahun, karena hal tersebut merupakan urusan wajib pemerintah. Namun demikian informasi SPM belum sepenuhnya disampaikan ke publik dan masih dilakukan terbatas dikalangan internal rumah sakit.

RSUD Madising Kabupaten Pinrang sebagai rumah sakit baru, *belum sepenuhnya menerapkan Standar Pelayanan Minimum (SPM)* yang merupakan acuan dalam pelayanan di rumah sakit. Standar Pelayanan Minimum rumah sakit baru diperkenalkan awal tahun 2019. Namun, tetap bisa dilakukan pengukuran capaian SPM pada sebagian besar unsur SPM tahun 2018, dengan ***angka rata-rata 61,33% dan tahun 2019 rata-rata sebesar 62,95%.***

Capaian SPM tahun 2018 dan 2019 tersebut masih akan terus lebih ditingkatkan pencapaiannya sebagai komitmen untuk terus meningkatkan pelayanan kepada masyarakat melalui sosialisasi SPM pada forum-forum, penyebaran informasi melaui media cetak dan papan pengumuman umum.

c) Kesiapan Pelayanan

Manajemen RSUD Madising Kabupaten Pinrang telah berkomitmen untuk selalu menepati seluruh jadwal pelayanan kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan yang berlaku, khususnya untuk jam pelayanan kesehatan rawat jalan berlaku mulai pukul 08.00 sampai dengan 13.00 waktu setempat. Para tenaga medis (termasuk pelayanan dokter spesialistik) dan perawat serta tenaga non medis dengan berbagai bidang keahlian sesuai dengan kebutuhan masyarakat, sudah sangat berkomitmen dalam melaksanakan jam pelayanan kesehatan rawat jalan berlaku mulai pukul 08.00 loket pendaftaran buka sampai dengan pukul 13.00 pendaftaran terakhir. Namun sarana dan prasarana rumah sakit yang mendukungnya masih memiliki keterbatasan, sehingga hal ini masih *menjadi kelemahan* bagi rumah sakit dan menjadi prioritas perbaikan dan peningkatan di tahun berikutnya.

d) Tersedia Pilihan Pelayanan

RSUD Madising Kabupaten Pinrang telah memiliki unit pelayanan sesuai kebutuhan masyarakat, dalam batas-batas pemenuhan standar rumah sakit kelas D. Kecuali spesialistik anak dan bedah, maka unit layanan spesialistik dasar telah tersedia secara lengkap seperti poliklinik kandungan dan poliklinik penyakit dalam. Manajemen telah merencanakan tambahan unit layanan baru yaitu layanan spesialistik bedah, spesialistik anak dan penyempurnaan metode pelayanan lainnya yaitu dengan mengadakan layanan HCU, layanan radiologi, layanan operasi melalui pengadaan dan penambahan serta peningkatan sarpras dan peralatan kesehatan yang berteknologi terbaru dan dokter spesialis nya pada tahun berikutnya.

Dari uraian di atas, layanan baru dan penyempurnaan metode layanan baru tersebut selain akan menambah pendapatan bagi rumah sakit, juga dapat menjadi **unsur kekuatan** bagi rumah sakit dibandingkan pesaingnya namun juga dapat menjadi *unsur kelemahan* jika tidak segera dipenuhi oleh pihak manajemen rumah sakit.

e) **Ketepatan Waktu**

Berdasarkan data capaian SPM tahun 2019, ketepatan waktu belum dilakukan pengukuran dihampir seluruh unit layanan sesuai metode pengukuran SPM. Sehingga hal tersebut *menjadi kelemahan dan hal yang perlu diperbaiki* oleh pihak rumah sakit di tahun-tahun mendatang.

f) **Pelayanan Berdasarkan Basis Kepuasan Pelanggan dan Kemudahan Pelayanan**

Kepuasan pelanggan adalah suatu keadaan dimana keinginan, harapan dan kebutuhan pelanggan dipenuhi. Suatu pelayanan dinilai memuaskan bila pelayanan tersebut dapat memenuhi kebutuhan dan

harapan pelanggan. Pola pelayanan yang didasarkan pada kepuasan pelanggan dan kemudahan pelayanan harus diterapkan mulai dari pelanggan (pasien) masuk dan mendaftar di rumah sakit, mendapatkan pelayanan medis dan penunjang medis, hingga pelanggan (pasien) selesai dan keluar dari rumah sakit.

RSUD Madising pada dasarnya telah menerapkan pola pelayanan berbasis kepuasan pelanggan, dengan diadakannya kotak saran dan kotak kepuasan pelanggan. Namun belum ada komitmen dan penuangan tekad seluruh staf untuk menerapkan pelayanan berbasis kepuasan pelanggan dan belum konsistennya dilakukan pengukuran dan pencatatan hasil kepuasan pelanggan sehingga hal tersebut adalah unsur kelemahan dan menjadi cita-cita dan visi pelayanan dalam tahun mendatang.

g) Kemitraan

Manajemen berpendapat bahwa pasien adalah mitra rumah sakit bukan sekedar sebagai obyek sehingga seluruh jajaran rumah sakit berusaha memperbaiki hubungan dengan pasien yang sejajar. Kemitraan telah mulai diterapkan melalui dibukanya forum pasien sebagai wadah resmi antara rumah sakit dengan masyarakat serta dibukanya saluran komunikasi langsung dengan Direktur dalam rangka meningkatkan respon kepada pasien.

Kemitraan pada RSUD Madising belum disurvei di tingkat pelanggan, namun demikian penerapannya masih akan terus di tingkatkan agar prinsip kemitraan ini dapat terwujud. Selama ini saluran komunikasi antara pihak rumah sakit dengan para pengguna jasa pelayanan adalah berbentuk forum keluhan pelanggan seperti kotak saran dan pesan

singkat (SMS) kepada manajemen rumah sakit,namun belum berjalan dan dimanfaatkan secara optimal. Forum pertemuan antara pihak manajemen rumah sakit dengan pasien dan keluarganya (masyarakat) belum terbentuk dan dilaksanakan. Hal tersebut diatas masih menjadi *unsur kelemahan* bagi RSUD Madising dan akan lebih dioptimalkan dan ditingkatkan di masa yang akan datang.

h) Citra Rumah Sakit

Berdasarkan informasi masyarakat dan penilaian kinerja pelayanan RSUD Madising Kabupaten Pinrang masih belum memiliki citra yang positif serta belum memenuhi harapan pelanggan (pasien) secara maksimal, karena masih terbatasnya layanan lanjutan, kurang lengkapnya dokter spesialis, serta keterbatasan sarana peralatan kesehatan dan kedokteran yang dimiliki. Hal tersebut masih menjadi *unsur kelemahan* dan menjadi titik fokus untuk perbaikan dan peningkatan di masa yang akan datang guna meraih kepercayaan masyarakat Kabupaten Pinrang untuk berobat di rumah sakit.

Terdapat indikator-indikator lain yang dapat menunjukkan perilaku pelanggan, yaitu:

A. Cakupan Kunjungan Pasien

Perkembangan jumlah pasien selama 3 tahun terakhir fluktuatif karena sangat dipengaruhi keberadaan dokter spesialis. Tahun 2017 (Oktober s/d Desember) merupakan awal beroperasinya rumah sakit dengan jumlah kunjungan dari Oktober s/d Desember sebanyak 619 pengunjung dengan rata-rata perbulan 206 pengunjung. Kemudian meningkat secara tajam tahun 2018 menjadi 4784 pengunjung karena adanya dokter spesialis dari program WKDS selama 1 tahun di Rumah Sakit sejak bulan Juli 2018. Rata-rata jumlah pengunjung perbulan yaitu 399 pengunjung atau

meningkat sebesar 48,37% setiap bulannya. Kemudian jumlah pengunjung menurun menjadi 4660 di tahun 2019 karena penarikan WKDS secara bertahap mulai bulan Juli 2019. Dimana trend penurunannya sebesar 2,59 %. Komposisi jumlah kunjungan pasien dibagi dalam 2 (dua) klasifikasi yaitu sebagai berikut:

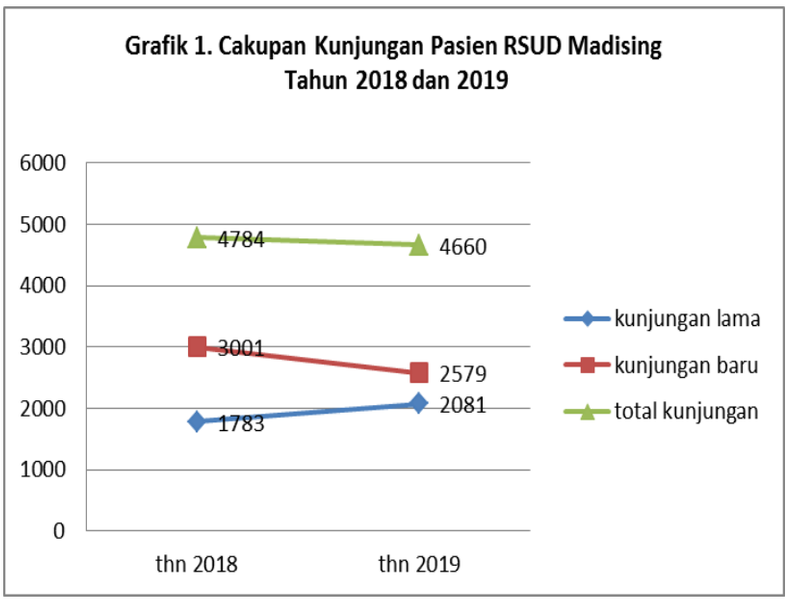
Customer Acquistion indikator ini digunakan untuk mengukur sampai sejauh mana minat ”pasien baru” menggunakan jasa layanan yang disediakan. Berdasarkan data historis sejak dua tahun terakhir menunjukkan rata-rata kunjungan pasien baru dalam 2 tahun terakhir sebanyak 2790 kunjungan. Terjadi penurunan kunjungan baru dari 3001 di tahun 2018 menjadi 2579 di tahun 2019 atau menurun sebanyak 14,06% dari tahun sebelumnya. Hal ini disebabkan oleh masih sedikitnya jenis layanan yang ada terutama layanan spesialistik, keberadaan dokter ahli dan layanan spesialis yang ada juga belum tersosialisasi dengan baik di masyarakat sehingga masyarakat belum banyak yang mengetahuinya.

Customer loyality ini bertujuan untuk mengukur sampai sejauhmana rumah sakit mampu mempertahankan “pasien lama” (kunjungan ulang) untuk menggunakan jasa layanan yang disediakan. Berdasarkan data yang ada customer loyality sudah sangat baik. Terjadi peningkatan kunjungan ulang sebesar 16,71%, dari 1783 di Tahun 2018 menjadi 2081 di Tahun 2019. Rata-Rata kunjungan ulang adalah 1932 per tahun. Ini menunjukkan bahwa masyarakat merasa puas dengan pelayanan yang diperoleh sehingga mau untuk datang kembali.

Tabel 1. Cakupan Kunjungan Pasien
RSUD Madising Kab. Pinrang
Tahun 2018 s/d 2019

Jenis Kunjungan	2018	2019	Rata-Rata
Lama	1783	2081	1932,00
Trend		16,71%	
Baru	3001	2579	2790,00
Trend		-14,06%	
Jumlah Pasien	4784	4660	4722,00
Trend		-2,59%	

Sumber Data : Unit Rekam Medik, RSUD Madising



Dari analisis tabel di atas disimpulkan bahwa cakupan kunjungan yang mengalami penurunan menjadi kelemahan bagi RSUD Madising. RSUD Madising serta akan diperbaiki dan lebih ditingkatkan untuk tahun-tahun berikutnya.

B. Kepuasan Pelanggan

1) Keluhan Pasien

Indikator ini untuk mengukur sampai sejauh mana keluhan pasien terhadap layanan yang telah

diberikan. Kegiatan penanganan pengaduan/ keluhan layanan pada RSUD Madising belum diadministrasikan dengan benar dan tertib, sehingga data tidak tersedia pada tahun 2018. Keluhan pelanggan (pasien) untuk pelayanan instalasi rawat inap dan rawat jalan yang ada disampaikan melalui pengaduan langsung pelanggan (pasien) kepada petugas dan staf karyawan rumah sakit serta Direktur rumah sakit pada saat itu juga. Kotak saran yang disediakan oleh rumah sakit hanya tersedia sedikit dan belum efektif dalam pemanfaatannya, Informasi keluhan pelanggan yang tersedia pada tahun 2018 yang disampaikan via Kotak saran dan secara langsung masih dua atau 3 orang, sehingga hal tersebut *menjadi salah satu kelemahan* rumah sakit dan sebagai bahan koreksi dan perbaikan di masa yang akan datang.

2) **Survei Kepuasan Pelanggan**

Indikator ini digunakan untuk mengukur sampai sejauh mana kepuasan pasien terhadap layanan yang diberikan. Kepuasan pelanggan diukur dengan melakukan survey (sensus) yang dilaksanakan pada akhir tahun. Survey kepuasan pelanggan (pasien) untuk keseluruhan layanan dan instalasi yang tersedia, hingga saat ini belum pernah dilakukan oleh pihak manajemen rumah sakit, sehingga belum diketahui secara pasti tingkat capaian kepuasan pelanggan (pasien) dan *masih menjadi kelemahan* rumah sakit.

3) **Angka Pasien Pulang Atas Permintaan Sendiri**

Pasien atas permintaan sendiri adalah pasien yang keluar rumah sakit diluar ketentuan pelayanan rumah sakit dan atas permintaan dan alasan pasien sendiri seperti faktor kekurangan

biaya, faktor domisili, faktor alasan keluarga, dan tingkat kepatuhan terhadap peraturan rumah sakit. Indikator ini juga dijadikan cerminan dan gambaran mutu pelayanan rumah sakit. Angka pasien atas permintaan sendiri pada tahun 2019 sebesar 5,74% (60 orang dari 1045 total pasien rawat inap), lebih besar dari target yang ada yaitu < 1,5%. Dengan demikian untuk indikator ini masih **merupakan suatu kekuatan** bagi rumah sakit.

C. Angka Pasien Pindah Rumah Sakit

Angka pasien pindah rumah sakit pada RSUD Madising Kabupaten Pinrang untuk tahun 2019, yaitu dari total 1045 pasien yang dirawat, terdapat 31 pasien atau sebesar 2,97 % yang dirujuk ke rumah sakit lain yang disebabkan oleh keterbatasan pelayanan lanjutan dan peralatan, keterbatasan tenaga medis, dan keterbatasan sarana fisik perawatan yang dimiliki oleh RSUD Madising. Jumlah angka pasien pindah rumah sakit pada tahun 2019 cukup besar dan *masih menjadi kelemahan* rumah sakit serta akan menjadi perhatian dari Pemerintah Daerah Kabupaten Pinrang serta pihak Manajemen RSUD Madising untuk dapat segera menyediakan pelayanan dan peralatan kesehatan, tenaga medis serta fasilitas fisik bangunan rumah sakit guna lebih meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat Kabupaten Pinrang di masa yang akan datang.

2. PERSPEKTIF PROSES BISNIS INTERNAL

Kinerja pelayanan rumah sakit juga dapat dilihat dari Perspektif Proses Bisnis Internal, yang bertujuan untuk menjawab bagaimana proses pelayanan berjalan dalam rangka pemenuhan aspek pelanggan, yaitu apakah unsur-unsur pembentuk pelayanan yang baik telah dijalankan oleh manajemen.

Unsur-unsur tersebut adalah :

- Apakah Pedoman tata kelola yang baik telah tersedia dan dilaksanakan
- Bagaimana proses inovasi pelayanan berjalan
- Bagaimana proses manajemen pelanggan
- Bagaimana proses pemenuhan peraturan perundang-undangan dan sosial

a) Proses Tata Kelola Rumah Sakit

RSUD Madising telah memiliki pedoman tata kelola sebagai persyaratan adminitratif BLUD. Pedoman tata kelola mutlak diperlukan dalam rangka menjamin penerapan tata kelola rumah sakit yang baik, karena dengannyalah terlihat gambaran bagaimana BLUD dikelola. Yaitu mulai dari struktur organisasi yang mendukung, standar operating dan prosedur (SOP) pelayanan dan adm, pengelolaan sdm yang lengkap, kebijakan keuangan dan tarif, kebijakan akuntabilitas, pengelolaan limbah.

Manajemen bertekad menjalankan pedoman tata kelola yang baik melalui serangkaian kegiatan sosialisasi dan fokus-fokus grup agar penerapannya sesuai dengan yang diharapkan.

b) Proses Manajemen Pelanggan

Manajemen pelanggan bertujuan untuk menata hubungan dengan pelanggan dan stakeholder lainnya yang memiliki SOP mulai dari penerimaan pelanggan, kebutuhan dan pemenuhannya serta mengkomunikasikannya kepada pelanggan.

RSUD Madising telah memiliki alur pelayanan kesehatan, namun demikikan alur tersebut baru sebatas tahapan-tahapan pelayanan kesehatan mulai dari pendaftaran hingga pasien pulang pasca menerima obat dan pembayaran. SOP pelayanan belum menyentuh bagaimana penanganan dan perlakuan pasien beserta keluarga pasien sejak titik

penjemputan, kebijakan pengantaran atau mengarahkan, sikap sopan, pemberian salam, sapa dan senyum hingga pasien kembali ke tempat titik kepulangan. Manajemen pelanggan belum terdefinisikan dengan jelas melalui struktur organisasi atau fungsi khusus penanganan pelanggan. Penanganan pelanggan RSUD Madising masih dilekatkan pada struktur organisasi Bidang Pelayanan. Kondisi ini masih menjadi *unsur kelemahan* bagi rumah sakit sehingga perlu diadakan proses manajemen pelanggan di masa yang akan datang.

c) **Proses Inovasi Pelayanan Baru**

Proses inovasi terhadap jenis pelayanan yang baru maupun penyempurnaan metode pelayanan yang sudah ada di rumah sakit sudah mulai berjalan.

Jenis inovasi pelayanan baru di RSUD Madising pada tahun terakhir diharapkan dapat berjalan dengan cukup baik, yaitu layanan spesialistik bedah, spesialistik anak, layanan HCU, Layanan Radiologi serta penyempurnaan metode layanan yang sudah ada, yaitu layanan spesialistik obgyn, spesialistik interna dan kamar bersalin. Jenis pelayanan baru dan penyempurnaan metode layanan tersebut akan lebih di tingkatkan di masa yang akan datang dan dapat menjadi **unsur kekuatan** bagi rumah sakit.

d) **Proses Pemenuhan Ketaatan Terhadap Peraturan Perundang-Undangan dan Aspek Sosial**

Manajemen rumah sakit **terus berupaya memenuhi** setiap aspek ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan dalam hal pelaksanaan pelayanan kesehatan, penatausahaan keuangan, manajemen aset, kepegawaian dan proses tata kelola rumah sakit termasuk struktur organisasi rumah sakit.

Terkait dengan aspek sosial, manajemen telah berupaya memenuhi hak-hak publik terkait dengan aktifitas rumah sakit yaitu :

- Membentuk forum pelanggan untuk menjebatani keinginan masyarakat dengan manajemen rumah sakit.
- Pemenuhan persyaratan lingkungan dengan memenuhi standar penanganan limbah.

Selain itu Kinerja Pelayanan juga dapat diukur dari aspek teknis yang diharapkan dari tujuan *(goal)* pelayanan medis, yang meliputi kualitas fisik (*quality of place*) maupun mutu pelayanan (*quality of services*) termasuk capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM).

a. Quality of Place

Terdapat tiga indikator yang menggambarkan secara agregat kualitas fisik layanan Rumah Sakit yaitu :

- **Bed Occupation Ratio (BOR)** yaitu tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit dalam kurun waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya pemanfaatan tempat tidur. Berdasarkan data tahun 2018 sampai dengan 2019, BOR menunjukkan kecenderungan **Kenaikan secara Signifikan** namun masih sangat jauh dari target nasional yang berkisar antara 60-85%. BOR pada tahun 2018 yang menunjukkan angka pencapaian 0,07 % dan meningkat secara tajam tahun 2019 yang menunjukkan angka 5,6 %.

Tabel 3. Perkembangan BOR 2018 – 2019

Capaian	2018	2019	Rata rata
Aktual	0,07%	5,6%	2,84
Trend		79%	
Standar Bawah	60%	60%	60%
Standar Atas	85%	85%	85%

Sumber Data : Instalasi Rekam Medik RSUD Madising

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa capaian BOR merupakan kelemahan bagi RSUD Madising, sehingga perlu upaya untuk terus memperbaiki dan meningkatkan capaiannya. Namun, melihat trendnya yang tinggi yaitu 79% pada tahun kedua beroperasinya rumah sakit, manajemen rumah sakit optimis untuk mencapai target nasional di tahun berikutnya.

- **Average Lenght Of Stay (AvLOS)** artinya rata-rata lamanya seorang pasien dirawat. Indikator ini secara umum bisa memberi gambaran efisiensi pelayanan di rumah sakit, disamping itu dapat memberikan gambaran mutu pelayanan apabila diterapkan diagnosis tertentu dan dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan yang lebih lanjut.

Tabel 4. Perkembangan AvLOS 2018 – 2019

Capaian	2018	2019	Rata rata
Aktual	2 Hari	2 Hari	2 Hari
Trend		0%	
Standar Bawah	6 Hari	9 Hari	9 Hari
Standar Atas	9 Hari	9 Hari	9 Hari

Sumber Data : Instalasi Rekam Medik RSUD Madising

Secara umum, nilai AvLOS yang ideal antara 6-9 hari. Di Rumah Sakit Umum Daerah Madising, nilai AvLOS pada tahun 2018 adalah 2 hari dan pada

tahun 2019 juga tetap 2 hari. Angka ini jauh lebih rendah dari angka ideal. Ini merupakan kelemahan bagi rumah sakit. Artinya bahwa Rumah Sakit harus segera memperbaiki sistem manajemen pelayanan yang ada terutama pada Unit Gawat Darurat dan Rawat Inap. Kemampuan petugas dalam mengobservasi dan ketaatan petugas pada SPM mengenai lama observasi pasien sebelum diputuskan untuk di rawat jalan atau rawat inap harus ditingkatkan. Demikian pula tentang clinical pathway penyakit harus segera dibuat dan dijadikan pedoman dalam penatalaksanaan kasus. Disamping itu kenyamanan fasilitas fisik ruangan perawatan juga tetap harus diperhatikan.

- **Bed Turn Over (BTO)** yaitu suatu nilai rata-rata berapa kali dalam satu periode waktu tertentu satu tempat tidur rumah sakit dipakai. Indikator ini memberikan tingkat efesiensi pada pemakaian tempat tidur.

  Idealnya dalam setahun satu tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali. Nilai BTO RSUD Madising pada tahun 2018 adalah 16 kali. Pada tahun 2019 meningkat menjadi 18 kali. Trend peningkatan sebesar 12,5% dengan rata-rata pertahun sebesar 17 kali.

Tabel 5. Perkembangan BTO 2018 – 2019

Capaian	2018	2019	Rata rata
Aktual	16 kali	18 kali	17 kali
Trend		12,5%	
Standar Bawah	40 Kali	40 Kali	40 Kali
Standar Atas	50 kali	50 kali	50 kali

Sumber Data : Instalasi Rekam Medik RSUD Madising

Capaian BTO yang masih rendah merupakan kelemahan bagi RSUD Madising. Rumah Sakit

harus melalukan terobosan inovatif untuk meningkatkan jumlah kunjungan rawat inap pasien.

- **Turn Over Interval (TOI)** : Indikator ini untuk mengukur rata-rata hari tempat tidur tidak ditempati saat ke saat sampai terisi berikutnya. Idealnya tempat tidur kosong/tidak terisi ada pada kisaran 1-3 hari. Nilai TOI di RSUD Madising pada tahun 2018 adalah 21 hari. Pada tahun 2019 mengalami perbaikan yang signifikan karena turun menjadi 15 hari atau turun sebesar 28,57%. ini berarti terjadi perbaikan kinerja pelayanan rumah sakit, namun besaran TOI yang dicapai tetap menjadi kelemahan rumah sakit. Sehingga kinerja harus lebih ditingkatkan lagi.

Tabel 6. Perkembangan TOI 2018 – 2019

Capaian	2018	2019	Rata rata
Aktual	21 Hari	15 Hari	18 Hari
Trend		-28,57%	
Standar Bawah	1 Hari	1 Hari	1 Hari
Standar Atas	3 Hari	3 Hari	3 Hari

Sumber Data : Instalasi Rekam Medik RSUD Madising

Berdasarkan indikator-indikator kinerja di atas, Quality Of Place Rumah Sakit Umum Daerah Madising Pinrang belum ada yang memenuhi Standar Nasional, yang mengindikasikan bahwa Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Madising Pinrang belum optimal.

b. Quality Of Services

Kualitas Layanan Rumah Sakit dapat diwakili dari 4 indikator mutu sebagai berikut :

- **Angka Kematian Kasar (*Gross Death Rate/GDR*)** : digunakan untuk menilai angka

kematian penderita pada umumnya setelah dirawat untuk setiap 1000 penderita keluar. Berdasarkan data historis rata-rata Angka Kematian Kasar selama 2 tahun adalah 1,58‰. GDR rumah sakit meningkat dari tahun sebelumnya dari 1,25‰ di tahun 2018 menjadi 1,91‰ pada tahun 2019. Walaupun nilainya masih sangat lebih kecil dari standar yaitu di bawah dari 45 penderita, namun ada peningkatan kejadian kematian di rumah sakit, dimana peningkatannya sebesar 52,53%.

Tabel 7. Perkembangan GDR 2018 – 2019

Capaian	2018	2019	Rata rata
Aktual	1,25‰	1,91‰	1,58‰
Trend		52,53%%	
Standar	45‰	45‰	45‰

Sumber Data : Instalasi Rekam Medik RSUD Madising

Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa walaupun terjadi peningkatan GDR, namum GDR masih merupakan kekuatan bagi RSUD Madising Pinrang, karena pencapaiannya masih sangat jauh dari standar. Namun, GDR masih tetap menjadi prioritas yang harus diperhatikan jangan sampai terjadi trend peningkatan ditahun berikutnya.

- **Angka Kematian Bersih (*Net Death Rate/NDR*) :** Untuk menilai angka kematian bersih adalah jumlah kematian di bawah 25 penderita setelah dirawat selama 48 jam untuk setiap 1000 penderita keluar. Berdasarkan data historis, rata-rata Angka Kematian Bersih selama 2 tahun adalah 1 ‰ penderita. Dengan analisa trend NDR menunjukkan penurunan

sebesar 23,2% yang berarti perbaikan kinerja. NDR pada tahun 2019 sebesar 0,96‰, menurun dibandingkan tahun sebelummnya yang mencapai angka 1,25 ‰ Penderita. Angka pencapaian NDR masih lebih kecil dari standar yaitu di bawah dari 25 ‰ Penderita.

Tabel 8. Perkembangan NDR Tahun 2018-2019

Capaian	2018	2019	Rata rata
Aktual	1,25‰	0.96‰	1,1 ‰
Trend		-23,2%	
Standar	25.00‰	25.00‰	25.00‰

Sumber Data : Instalasi Rekam Medik RSUD Madising

Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa GDR merupakan kekuatan bagi RSUD Madising Pinrang,karena menunjukkan trend yang menurun yang berarti perbaikan kinerja.

- **Angka Kematian Bayi** : Untuk mengukur kematian bayi per 1000 kelahiran. Dalam kurun waktu 2 tahun terakhir belum pernah ada kejadian kematian bayi di RSUD Madising. Hal ini merupakan **kekuatan** bagi rumah sakit.

Tabel 9. Perkembangan Angka Kematian Bayi Tahun 2018-2019

Capaian	2018	2019	Rata rata
Aktual	0	0	0
Trend		0	
Standar	< 20,00	< 20,00	< 20,00

Sumber Data : Instalasi Rekam Medik RSUD Madising

- Angka Kematian Ibu : Untuk mengukur kematian ibu per 1000 Persalinan. Kematian ibu di RSUD Madising dalam 2 tahun terakhir tidak ada.

Tabel 10. Perkembangan Angka Kematian Ibu Tahun 2018 – 2019

Capaian	2018	2019	Rata-Rata
Aktual	0	0	0
Standar	< 2,50	< 2,50	< 2,50

Sumber Data : Instalasi Rekam Medik RSUD Madising

Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa angka kematian ibu **merupakan kekuatan** bagi RSUD Madising Kabupaten Pinrang, karena berada dibawah capaian standar nasional. Pencapaian ini perlu dipertahankan dan terus ditingkatkan oleh pihak rumah sakit, agar dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat di masa yang akan datang semakin optimal.

Berdasarkan indikator-indikator kinerja di atas, maka *Quality Of Service* RSUD Madising Kabupaten Pinrang **sudah cukup menunjukkan capaian kinerja yang baik dan merupakan unsur kekuatan** yang akan terus dipertahankan dan lebih ditingkatkan.

c. Capaian SPM per pelayanan

RSUD Madising Kabupaten Pinrang belum menerapkan SPM secara penuh. Berdasarkan Prognosis pengukuran SPM tahun 2019, **capaian Prognosis SPM tahun 2019 rata-rata mencapai 62,95% dari standar nasional** sesuai Kepmenkes No.129/Menkes/SK/II/2008 tentang SPM rumah sakit. Hal tersebut disebabkan masih terdapat ketidaktersediaan instalasi/Unit dan layanan, yaitu radiologi, bedah sentral, Intensif/HCU, Fisioterapi, Transfusi Darah (Bank Darah) dan Pemulasaran Jenazah, serta belum maksimalnya layanan yang sudah ada seperti rawat jalan, rawat inap,

laboratorium, gizi dan pemeliharaan sarana prasarana rumah sakit.

Pengukuran dilakukan disebagian besar item pada setiap pelayanan, dan masih terdapat sebagian kecil item pada setiap pelayanan yang belum dapat dilakukan pengukuran karena belum dapat tersedianya data dan administrasi yang dilaksanakan.

Tabel 11. Rata-rata Capaian Prognosis SPM Tahun 2019

Nama Pelayanan	Persentase Kinerja SPM
1. Pelayanan Gawat Darurat (UGD)	86,43%
2. Pelayanan Rawat Jalan	76,84%
3. Pelayanan Rawat Inap	84,06%
4. Bedah Sentral	-
5. Persalinan dan Perinatologi	93,44%
6. Pelayanan Intensif (ICU)	-
7. Radiologi	-
8. Laboratorium Patologi Klinik	75,00%
9. Rehabilitasi Medik (Fisioterafi)	-
10. Farmasi	99,55%
11. Gizi	83,30%
12. Transfusi Darah	-
13. Pelayanan Gakin	100%
14. Rekam Medik	94,69%
15. Pengolahan Limbah	96,00%
16. Administrasi dan Manajemen	91,74%
17. Ambulans/Kereta Jenazah	100,00%
18. Pemulasaran Jenazah	-
19. Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit	41,00%
20. Pelayanan Laundry	100,00%
21. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	100,00%
rata-rata Rekap Capaian SPM	**62,95%**

Berdasarkan tabel capaian SPM di atas, diketahui terdapat capaian SPM yang belum dapat memenuhi harapan masyarakat (pasien) dan belum sesuai (masih dibawah) standar nasional yaitu IPSRS. Adapun pelayanan yang berkontribusi pencapaian

rata-rata SPM yang tinggi adalah Pelayanan Gakin, Ambulans, Laundry dan PPI. Hal tersebut menunjukkan bahwa pencapaian prognosis SPM tahun 2019 berada pada capaian diatas 50% dan sudah cukup menjadi **unsur kekuatan** yang dimiliki RSUD Madising Kabupaten Pinrang, sehingga dapat menetapkan target-target perbaikan dan peningkatan kinerja pelayanan di tahun-tahun berikutnya.

3. PERSPEKTIF PERTUMBUHAN DAN PEMBELAJARAN

Dalam pencapaian mutu layananan pada pertumbuhan dan pembelajaran, dibutuhkan upaya manajemen dalam penyediaan sumberdaya pelayanan baik dari aspek sumberdaya manusia, infrastruktur serta sistem dan prosedur. Dalam perspektif ini terdapat tiga aspek yang dinilai, yaitu:

a) Sumber Daya Manusia (SDM)

Aspek SDM yang mendukung secara langsung peningkatan kinerja pelayanan kesehatan adalah:

- Ketrampilan;
- Keahlian.

1) Ketrampilan

SDM diharapkan memiliki tingkat ketrampilan yang selalu bertambah dari waktu ke waktu sehingga pelaksanaan kegiatan lebih cepat, efisien dan efektif, sehingga dapat mempercepat waktu penyelesaian, menghemat biaya dan pada akhirnya dapat mempercepat waktu pencapaian tujuan. Ketrampilan diperoleh dari latihan-latihan, workshop dan sejenisnya termasuk pendampingan atau asistensi.

Data pegawai yang mengikuti pelatihan dan workshop teknis baru dapat disajikan pada tahun 2019 disebabkan sebelum itu belum dilakukan

proses administrasi yang memadai. Data pegawai yang mengikuti diklat atau workshop tahun 2019 sebagai berikut :

Tabel 12. Pegawai yang ikut Pelatihan/ Workshop Tahun 2019

No.	Tahun	Pegawai ikut pelatihan/ work shop	Total Jumlah Pegawai	%
1	2019	136	136	100%

Sumber Data: Bidang Perencanaan dan SDM

Capaian tahun 2019 sebesar 100% dari standar nasional 60%, hal tersebut disebabkan karena adanya program akreditasi rumah sakit dengan dukungan dana DAK Non Fisik Tahun 2019 yang mewajibkan terlaksananya 4 Workshop yang diikuti oleh seluruh staf RSUD Madising. Pencapaian tersebut merupakan **kekuatan** rumah sakit dan harus dipertahankan oleh rumah sakit ditahun-tahun selanjutnya.

2) Keahlian

Keahlian adalah jenjang pendidikan minimal untuk dapat melakukan profesi tertentu yang dibuktikan dengan sertifikat atau tanda kelulusan pendidikan profesi lainnya. Peningkatan pelayanan didukung oleh tingkat keahlian yang berkembang untuk mendapatkan pengetahuan atas metode terbaru dan teknologi terbaru agar pelayanan lebih efisien. Keahlian diperlukan untuk pemenuhan standar kompetensi pelaksana pelayanan kesehatan.

Tingkat keahlian di ukur dari jumlah pegawai yang melanjutkan studi setingkat lebih tinggi terhadap jumlah keseluruhan pegawai selama bekerja di rumah sakit.

Selama rumah sakit beroperasi ± 2 tahun sejak Oktober 2017 belum ada pegawai yang

meneruskan pendidikan ke jenjang lebih tinggi sampai dengan akhir tahun 2019.

Pengembangan keahlian pada RSUD Madising belum terlaksana. Hal tersebut terjadi karena keterbatasan anggaran pengembangan SDM rumah sakit, khususnya peningkatan jenjang pendidikan yang tidak ada anggarannya. Kondisi ini tentunya menjadi *unsur kelemahan* dari rumah sakit.

Pada tahun 2019 jumlah keseluruhan tenaga kerja di RSUD Madising adalah 136 orang. Komposisi terbanyak adalah tenaga paramedis yaitu perawat dan bidan mencapai 72 orang, sedangkan paling sedikit adalah tenaga medis yaitu dokter umum sebanyak 3 orang dan dokter spesialis dasar 2 orang. Kondisi tersebut sangat menguntungkan dimana jumlah tenaga paramedis sudah semestinya harus lebih banyak daripada komposisi tenaga lainnya karena tenaga paramedislah yang berkorelasi langsung dengan pelayanan. Adapun perkembangan komposisi ketenagaan RSUD Madising selama 2 (dua) tahun terakhir sebagai berikut:

Tabel 13. Perkembangan Ketenagaan RSUD Madising Tahun 2018-2019

No	Unit Pelayanan	Capaian 2018	Prognosis 2019	Standar Nasional
1	**TENAGA MEDIS**			
a.	Dokter/Dokter Layanan Primer	3	4	4
b.	DOKTER GIGI	1	0	1
c.	Dokter Spesialis			
	1) Spesialis Dasar			
	a) INTERNA	0	1	1
	b) BEDAH	0	0	+/-
	c) OBGYN	1	1	+/-
	d) ANAK	1	0	1
	2) Spesialis Lain	0	0	0
	3) Spesialis Penunjang	0	0	2

	Anestesi	0	0	+/-
	Radiologi,	0	0	+/-
	Patologi Klinik	0	0	+/-
2.	**TENAGA KEFARMASIAN**			
	Apoteker	3	4	2
	Teknis Kefarmasian	4	3	3
3.	**TENAGA KEPERAWATAN**			
	PERAWAT	37	38	2 : 3 TT (34)
4.	**TENAGA KEBIDANAN**	38	34	+ (Sesuai Kebutuhan)
5.	**TENAGA KESEHATAN LAINNYA**			
a.	GIZI			
	1) Nutrisionis	4	3	Sesuai Kebutuhan
	2) Dietizen	0	0	Sesuai Kebutuhan
b.	Psikologi klinis	0	0	+/-
c.	Keterapian Fisik			
	Fisioterapis	1	0	
	Terapi Wicara	0	0	
	Okupasi	0	0	
d.	KETEKNISAN MEDIK			
	1) Perekam Medis dan Informaika Kesehatan	1	1	1
	2) Penata Anastesi	0	0	1
e.	TEKNIS BIOMEDIKA			
	1) Radiografer	3	1	1
	2) Elektromedik	1	0	+/-
	3) Fisikawan Medik	0	0	+/-
	4) Orosis Prostetis	0		
	5) Radioterapis	0		
	6) Ahli teknologi Laboratorium Medik (Analis/Biologi)	5	5	1
f.	Sanitarian/Kesling	1	1	1
g.	Tenaga Kesehatan Lainnya	8	10	Sesuai Kebutuhan
6.	**TENAGA NON KESEHATAN**	29	30	Sesuai Kebutuhan
		141	136	

Sumber Data : Unit Kerja Umum,Kepegawaian dan Hukum

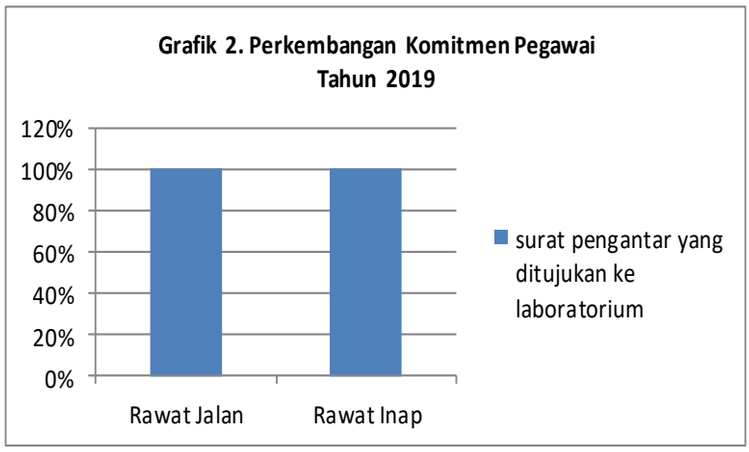
Data di atas berdasarkan Kepmenkes 30 Tahun 2019. Dari data terlihat bahwa jumlah tenaga paramedik perawat sudah memenuhi standar kecukupan tenaga untuk tenaga rumah sakit Tipe D. Namun, RSUD Madising masih memerlukan

tambahan tenaga terutama dokter spesialis dasar, yaitu dokter ahli anak, dokter spesialis bedah dan dokter spesialis penunjang. Begitu pula tenaga keteknisan medis (penata anastesi) dan Teknis Biomedika (Elektromedik, Fisikawan medik). Selain itu permasalahan di RSUD Madising sebagai rumah sakit milik PEMDA adalah masih sangat sedikitnya tenaga PNS. Jumlah tenaga PNS berjumlah 21 orang atau hanya 15% dari total seluruh tenaga yang ada di rumah sakit, selebihnya adalah adalah tenaga sukarela. Kondisi-kondisi tersebut menyebabkan masalah ketenagaan masih menjadi unsur kelemahan bagi rumah sakit.

b) Komitmen SDM

Unsur pengukuran kinerja pada perspektif pertumbuhan dan pembelajaran adalah komitmen SDM. Komitmen tersebut diukur dari seberapa jauh petugas pelayanan memanfaatkan sumberdaya yang ada untuk pelayananan klinik kedokteran melalui aktivitas sebagai berikut:

- Diagnosa: Komitmen petugas pelayanan diukur dari sejauhmana setiap aktivitas diagnosa didukung dengan pemanfaatan peralatan, ruangan dan tenaga penunjang medis yang dimiliki oleh rumah sakit. Pemanfaatan penunjang diagnosa diukur dari pemanfaatan laboratorium dan radiologi untuk diagnosa. Karena fasilitas pendukung yang dimiliki rumah sakit baru laboratorium, maka pengukuran dilakukan terbatas pada layanan laboratorium saja.



Sumber Data: Rekam Medik RSUD Madising

RSUD Madising Kabupaten Pinrang sepenuhnya telah memanfaatkan fasilitas pendukung yang ada yaitu laboratorium, hal itu terlihat dari surat pengantar pelayanan penunjang medik seluruhnya ditujukan ke fasilitas penunjang internal. Hal tersebut merupakan **suatu kekuatan** bagi RSUD Madising.

c) Pengembangan dan Pemeliharaan Infrastruktur

Unsur pengukuran kinerja pada perspektif pertumbuhan dan pembelajaran lainnya adalah kondisi infrastruktur (sarana dan prasarana rumah sakit). Dalam menilai kondisi infrastruktur digunakan 2 (dua) indikator yaitu: Peralatan Medis dan Gedung Pelayanan.

1) Peralatan Medis

Pengembangan dan pemeliharaan peralatan medis dapat diidentifikasi dari kelengkapan alat, kondisi alat dan jumlah alat yang telah dikalibrasi. Berdasarkan Kepmenkes 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, dan Pedoman Penyelenggaraan Rumah sakit yang diterbitkan oleh Kementrian Kesehatan Tahun 2008, maka standar minimum peralatan yang harus ada di sebuah rumah sakit kelas D untuk

tiap-tiap unit pelayanan tercantum dalam Tabel berikut.

Tabel 14. Kelengkapan Alat Prognosis Tahun 2019

No.	Jenis Pelayanan	Nama Pelayanan	Capaian Pemenuhan Standar (%)
1.	Medik Dasar	klinik umum	72,72
		klinik gigi mulut	66,67
		Inst.Gawat Darurat	47,58
2.	Spesialis Dasar	klinik Interna	100,00
		Perawatan Interna	100,00
		Klinik Obgyn	29,63
		Kamar Bersalin	60,00
		Klinik bedah	0
		Perawatan Bedah	66,67
		Kamar Operasi	100,00
		Klinik Anak	50,00
		Perawatan Anak	66,67
		Perawatan KIA	86,67
3.	Penunjang medik	Laboratorium	31,58
		Fisioterapi	0
		Radiologi	18,46
		HCU	0
		UTDRS	0
4.	Penunjang Non Medik	Farmasi	100,00
		Gizi	100,00
		Kamar Jenazah	0
		Laundry	100,00
		UPSRS	100,00
	Rata-rata		**56,38**

Sumber Data : Pokja SPM RSUD Madising

Hasil inventarisasi terhadap perlaatan medis yang terdapat pada unit-unit pelayanan sebagaimana yang ditampilkan tabel.13 diatas menunjukkan bahwa tingkat kelengkapan peralatan medis prognosis tahun 2019 masih berada pada angka 56,38%, yang berarti masih cukup jauh dari standar rumah sakit umum kelas D. Hal ini menunjukkan bahwa dalam memenuhi standar kelas D, kelengkapan peralatan medis RSUD Madising masih menjadi *unsur*

kelemahan. Kondisi tersebut seharusnya menjadi perhatian Pemerintah Daerah Kabupaten Pinrang dan Manajemen RSUD Madising untuk memprioritaskan dan mengalokasikan penganggaran peningkatan kualitas dan kuantitas peralatan medis terutama bagi pelayanan dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat Kabupaten Pinrang.

Tabel 15. Prognosis Kalibrasi Alat Tahun 2019

No.	Jenis Pelayanan	Nama Pelayanan	Capaian Pemenuhan Standar (%)
1.	Medik Dasar	klinik umum	0
		klinik gigi mulut	0
		Inst.Gawat Darurat	0
2.	Spesialis Dasar	klinik Interna	0
		Perawatan Interna	0
		Klinik Obgyn	0
		Kamar Bersalin	0
		Klinik bedah	0
		Perawatan Bedah	0
		Kamar Operasi	0
		Klinik Anak	0
		Perawatan Anak	0
		Perawatan KIA	0
3.	Penunjang medik	Laboratorium	0
		Fisioterapi	0
		Radiologi	0
		HCU	0
		UTDRS	0
	Rata-rata		**0**

Sumber Data : Pokja SPM RSUD Madising

Kalibrasi alat belum pernah dilakukan, sehingga hal tersebut menjadi kelemahan pihak rumah sakit. Kondisi tersebut harus segera dikoreksi dan direncanakan anggaran kegiatan kalibrasi alat kesehatan secara rutin, mengingat jenis peralatan yang semakin banyak dan semakin

bertambah usia peralatan, sehingga peneraaan harus lebih sering dilakukan.

2) Gedung Pelayanan

Adapun infrastruktur yang berhubungan dengan tempat pelayanan dapat diindikasikan dari kecukupan luas ruangan pelayanan yang dimiliki Rumah Sakit Tipe D berdasarkan Permenkes Nomor 24 Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit.

Tabel 16. Gedung Pelayanan

BANGUNAN	STANDAR	KONDISI	BOBOT
Ruang Pelayanan Unit Rawat Inap			
Perawatan Interna	36 m2	49 m2	100%
Perawatan Anak	36 m2	49 m2	100%
PerawatanNifas	36 m2	49 m2	100%
Perawatan Bedah	36 m2	49 m2	100%
Perawatan Infeksius	36 m2	49 m2	100%
Ruang Laktasi untuk Ruang Perawatan Nifas	Ada	Belum Ada	0%
Pos Perawat (Nurs Station)	20 m²	46 m²	100%
Ruang Konsultasi	Ada	Ada	100%
Ruang Dokter Jaga	Ada	Ada	100%
Ruang Kepala Ruang Rawat Inap	Ada	Ada	100%
Ruang Linen Bersih	Ada	Ada	100%
Ruang Isolasi	12 m²	16 m²	100%
Toilet	2 x 2 m (4 m²)	4 m²	100%
Jumlah			**92,30 %**
Ruang Pelayanan Rawat Jalan			
Ruang Administrasi, (Informasi, Registrasi, Pembayaran)	3-5 m²/ petugas (33 m²)	10 m2	30%
Ruang Layanan Penjaminan Kesehatan	1-1,5 m²	Belum Ada	0%
Ruang Tunggu	1-1,5 m² (25 m²)	16,5 m²	66%
Pos Perawat (Nurs Station)	Ada	Ada	100%
Ruang Klinik (Konsultasi, Periksa/tindakan)	9-24 m²	18 m²	100%

Klinik Gigi	20-30 m²	19 m²	95%
Klinik Kebidanan	16-30 m²	15 m²	93,75 %
Ruang Laktasi	Ada	Ada	100%
Ruang Penyuluhan	Ada	Belum Ada	0%
Toilet	2 x 2 m (4 m²)	4 m²	100%
Jumlah			**68%**
Ruang Pelayanan Unit Gawat Darurat			
Ruang Penerimaan			
Ruang Tunggu	1,5 m²	6	100%
Ruang Administrasi	3-5 m²	16 m²	100%
Ruang Triase	Ada	Ada	100%
Pos Perawat (Nurse Station)	Ada	Ada	100%
Ruang Penyimpanan Brangkar	Ada	Belum Ada	0%
Ruang Dekontaminasi	Ada	Ada	100%
Ruang Tindakan			100%
Ruang Resusitasi	12 m²	Belum Ada	0%
Ruang Tindakan	12 m²/ tempat tidur	24 m²	100%
Ruang Observasi	8 m²	24,5 m²	100%
Ruang Penunjang Medis			100%
Tempat Penyimpanan Obat	Ada	Ada	100%
Tempat Penyimpanan Linen	Ada	Ada	100%
Tempat Alat Medis	Ada	Ada	100%
Ruang Petugas/Staf	Ada	Ada	100%
Gudang Kotor	Ada	Ada	100%
K. Mandi/WC (Toilet)	Ada	Ada	100%
Ruang Loker	Ada	Ada	100%
Jumlah			**88,89 %**
Ruang Pelayanan Operasi			
Ruang Administrasi	3-5 m²/ petugas	Ada (100%)	100%
Ruang transfer/Ganti Brankar	12 m²	Menyatu dg Ruang Persdiapan	100%
Ruang Tunggu	1-1,5 m²/orng	Ada	100%
Ruang Persipan	36 m²	26 m² (72,22%)	72,22 %
Ruang Dokter Jaga	Ada	Ada (100%)	100%
Ruang Monitoring Perawat (Nurse Monitoring Station)	8 m²	Ada (100%)	100%
Ruang Cuci Tangan	Ada	Ada	100%
Ruang Persiapan	9 m²	Ada	100%

Alat		(100%)	
Ruang Operasi	36 m²	33 m² (91,67%)	91,67 %
Ruang Pemulihan	8 m²/TT	8,45 m² (100%)	8,45%
Jumlah			**87,2%**
Ruang Kebidanan			
Ruang Administrasi dan Pendaftaran	3-5 m²/ petugas	1,5 m²/ptgs	50%
Ruang Tunggu Pengantar Pasien	Ada	Ada	100%
Ruang Untuk Cuci Tangan	Ada	Ada	100%
Ruang Persipan Bersalin Tanpa Komplikasi	18 m²	20 m²	100%
Ruang Bersalin	20 m²	27 m²	100%
Ruang Pemulihan	8 m²/TT	20 m²	100%
Ruang Transisi Bayi	Ada	Ada	100%
Gudang Steril/Lemari	Ada	Ada	100%
Ruang Penyimpanan Linen/Lemari	Ada	Ada	100%
Kamar Mandi/WC (Petugas, pasien, pengunjung)	Ada	Ada	100%
Jumlah			**95%**
Ruang Radiologi			
Ruang Administrasi dan Pendaftaran	Ada	Ada	100%
Ruang Tunggu Pasien dan Pengantar Pasien	1 - 1,5 m²/orng (25 m²)	16,5 m²	65%
Loket Pendaftaran, pembayaran dan pengambilan hasil	Ada	Ada	100%
Ruang Baca dan konsultasi dokter	3 x 3 m²	15 m²	100%
Ruang Ruang Kepala Unit	Ada	Ada	100%
Jumlah			**93%**
Ruang Laboratorium			
Laboratorium Terpadu			
Ruang Administrsi	3 - 5 m²/ petugas (9 m²)	3 m² (33,3%)	33,3%
Ruang Tunggu	1 - 1,5 m²/orang	6 m² (100%)	100%
Ruang Pengambilan/ Penerimaan Spesimen	6 m²	5 m² (83,3%)	83,3%
Ruang Pemeriksaan	16 m²	12 m² (75%)	75%
Ruang Pengambilan Hasil	3 – 5 m²/ petugas	Tergabung dengan ruang	0%

		administrasi	
Jumlah			**58,3%**
Rata-rata			**83,2%**

Sumber Data : Pokja SPM RSUD Madising

Dari tabel diatas, rata-rata luas bangunan pelayanan yang dimilki oleh RSUD Madising mencapai 83,2%. Hal ini sudah baik dan merupakan **kekuatan** bagi rumah sakit. Namu, beberapa ruangan yang persentasenyanya masih 50-60% (Gedung Rawat jalan dan Ruang Laboratorium) tetap harus dioptimalkan.

3) Teknologi Informasi

RSUD Madising Kab. Pinrang menggunakan sistem data base rekam medik dan data-data lainnya termasuk keuangan masih manual serta sistem pengelolaan belum berjalan dengan baik sehingga belum memberikan dukungan bagi pengambilan keputusan manajemen.

Penerapan teknologi informasi merupakan bagian dari penerapan sistem informasi untuk mendukung penyediaan informasi atas aktivitas pelayanan, penyimpanan data medik, mempercepat proses pembayaran jasamedik, pengendalian biaya, perencanaan dan keakuratan pelaporan keuangan dalam rangka pengambilan keputusan oleh manajemen.

RSUD Madising Kab. Pinrang *belum menerapkan sistem informasi rumah sakit yang terpadu* antara pelayanan medik, penunjang medik, keuangan dan akuntansi. Terkait dengan itu manajemen harus merencanakan pengembangan sistem di tahun yang akan datang untuk mendukung semua aktivitas rumah sakit.

4. PERSPEKTIF KEUANGAN

Kinerja keuangan adalah gambaran posisi keuangan rumah sakit baik dari sumber pendanaan maupun pembiayaan. Dalam mengukur perspektif keuangan selain digunakan 3 (tiga) indikator juga dilihat dari stretegi produktivitas dan efesiensi biaya. Pengukuran perspektif keuangan dalam dokumen Renstra ini menggunakan sumber data keuangan secara data bruto yaitu pendapatan berdasarkan seluruh klaim pasien umum, dan data belanja berdasarkan keseluruhan biaya/pengeluaran dana yang timbul dalam seluruh aktivitas rumah sakit yang bersumber dari DPA. Pendapatan dan data belanja yang bersumber dari jaminan kesehatan belum dapat ditampilkan karena rumah sakit sampai dengan 30 Oktober 2019 belum bekerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS). Nanti per 1 November 2019 baru bekerjasama dengan BPJS.

Adapun indikator keuangan yang dimaksud sebagai berikut:

- ***Sales Growth Rate (SGR)***: Indikator digunakan untuk mengukur kemampuan rumah sakit menggali pendapatan fungsional dari jasa layanan kesehatan. Berdasarkan data 2 (dua) tahun terakhir, tingkat pertumbuhan pendapatan (*SGR*) pada RSUD Madising rata-rata sebesar 52,95% yang menunjukkan trend peningkatan dari tahun 2018 ke tahun 2019. Hal tersebut disebabkan semakin meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Perkembangan pendapatan fungsional RSUD Madising selama tahun 2018 dan 2019 dapat dilihat dari tabel sebagai berikut:

Tabel 17. Perkembangan Pendapatan Fungsional

Rumah Sakit (SGR) Tahun 2018-2019

PENDAPATAN FUNGSIONAL RS	TAHUN 2018	TAHUN 2019	TREND
JASA LAYANAN	Rp 187.452.000	Rp 286.709.500	52,95
Rata-rata Per bulan	Rp 15.621.000	Rp 23.892.458	

Sumber Data : Sub Bagian Tata Usaha

Berdasarkan data-data di atas menunjukan peningkatan pendapatan setiap tahunnya. Jumlah nominal pendapatan setiap tahun memang masih sangat sedikit. Karena pendapatan hanya dihitung dari pendapatan pasien umum. Belum dimasukkan pendapatan dari pasien BPJS disebabkan rumah sakit bekerja sama dengan BPJS nanti pada tanggal 1 November 2019. Diperkirakan dengan menghitung pendapatan dari semua sumber pemasukan rumah sakit ditahun berikutnya akan mengalami pertumbuhan pendapatan 2 s/d 3 kali lipat. Adanya pertumbuhan pendapatan rumah sakit tersebut menjadi salah **satu unsur kekuatan** bagi rumah sakit.

- ***Cost Recovery Ratio (CRR)***: Indikator ini digunakan untuk mengukur sampai sejauhmana kontribusi pendapatan fungsional rumah sakit terhadap belanja operasi. Berdasarkan data historis 2 (dua) tahun terakhir pada RSUD Madising yaitu tahun 2018 s.d. 2019, capaian pada tahun 2019 menunjukkan kinerja 12,43%. Hal ini menunjukkan bahwa seluruh biaya operasional rumah sakit belum seluruhnya dapat ditutupi dari hasil pendapatan fungsional sehingga masih membutuhkan subsidi dari Pemerintah Daerah.

  CRR dalam 2 tahun terakhir selalu meningkat, dengan trend peningkatan mencapai 12,48%. Walaupun ada peningkatan tetapi angkanya masih

sangat rendah, sehingga hal tersebut menjadi salah satu kelemahan dari perspektif keuangan dan akan lebih ditingkatkan di tahun-tahun mendatang. Perkembangan kemampuan pembiayaan operasional RSUD Madising dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 18. Perkembangan C R R
Tahun 2018 – 2019

Tahun	Pendapatan Fungsional	Belanja Operasional	C R R	Trend
2018	Rp 187.452.500	Rp 2.338.793.406	8,01%	
2019	Rp 286.709.500	Rp 3.181.711.000	9,01%	12,48 %
Jumlah	**Rp 474.162.000**	**Rp 5.520.504.406**	**17,02%**	
Rata - rata	**Rp 237.081.000**	**Rp 2.760.252.203**	**8,51%**	

Sumber Data : Sub Bagian Tata Usaha

- **Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK) rumah sakit**: Indikator ini untuk mengukur sampai sejauhmana kontribusi pendapatan fungsional terhadap total belanja. Berdasarkan data historis 2 (dua) tahun terakhir RSUD Madising didapatkan hasil Kemandirian Keuangan 5,4% pada tahun 2018 dan 6,54% di tahun 2109. Menunjukkan trend peningkatan sebesar 21,11%.

  Kemampuan Kemandirian Keuangan RSUD Madising Kabupaten Pinrang dapat di lihat dari tabel sebagai berikut:

Tabel 19 Perkembangan Tk. Kemandirian Keuangan RSUD Madising

Tahun	Pendapatan Fungsional	Belanja Total	Tk Kemandirian	Trend
2018	Rp 187.452.500	Rp 3.472.793.406	5,4%	
2019	Rp 286.709.500	Rp 4.381.711.000	6,54%	21,11%
Jumlah	**Rp 474.162.000**	**Rp 7.854.504.406**	11,94%	
Rata-rata	**Rp 237.081.000**	**Rp 3.927.252.203**	**5,97%**	

Berdasarkan data-data di atas tingkat kemandirian keuangan selama 2 tahun rata-rata sebesar 5,97% yang mengindikasikan masih sangat rendahnya kemampuan rumah sakit untuk membiayai seluruh aktivitas yang terdiri dari belanja modal dan operasional. Apalagi jika ditambah dengan belanja pegawai. Namun selain itu kecenderungann trend selama 2 tahun terakhir juga menunjukkan peningkatan atas tingkat kemandirian keuangan.

Berdasarkan hal di atas dapat disimpulkan bahwa tingkat kemandirian keuangan masih menjadi unsur kelemahan bagi rumah sakit yang akan dijadikan focus perhatian untuk waktu yang akan datang.

Seluruh pendapatan dicatat dengan basis kas, kondisi keuangan rumah sakit pada tahun 2019 belum memadai. Diharapkan Pemerintah Daerah dan Pemeritah Pusat masih terus mengucurkan dana untuk mendukung program peningkatan penguatan kapasitas infrastruktur sesuai dengan pesatnya perkembangan teknologi kedokteran dan perkembangan jenis penyakit.

- **Strategi Kinerja Keuangan**

  Peningkatan kinerja rumah sakit di lihat dari perspektif keuangan ditopang oleh 2 hal utama yaitu:

- Peningkatan produktivitas yang berujung pada peningkatan jumlah jasa yang terjual dan
- Efisiensi Biaya

Kedua hal tersebut berujung pada maksimalisasi kepentingan pemilik yaitu optimalisasi pendapatan surplus atau penekanan/pengurangan subsidi APBD dan peningkatan kesejahteraan pegawai.

- **Strategi Peningkatan Produktivitas**

  Peningkatan produktivitas bertujuan agar lebih banyak jasa yang dilakukan oleh unit-unit pelayanan pada waktu yang sama dengan ketersediaan sarana yang ada. Hal ini dibutuhkan strategi peningkatan produktifitas tersebut.

  Strategi yang dijalankan manajemen belum terdokumentasi dalam perencanaan atau arahan pimpinan secara tertulis, meskipun demikian upaya-upaya dalam rangka meningkatkan produktifitas telah dijalankan.

- **Strategi Efisiensi Biaya**

  Salah satu unsur untuk meningkatan kinerja keuangan adalah mengefisienkan pengeluaran biaya, sehingga dengan tingkat penjualan yang sama dan sarana pelayanan yang sama dapat meningkatkan utilitas pemilik dengan dengan adanya *cost recovery rasio (CRR)* yang meningkat. Strategi efisiensi akan lebih maksimal jika digabung dengan strategi produktifitas secara bersama-sama.

  Strategi efisiensi yang dijalankan belum dirumuskan secara tertulis oleh manajemen meskipun upaya-upaya mengarah kepada efisiensi telah dijalankan.

3.1.2 Hasil Analisa Lingkungan Internal

Dari hasil pengukuran kinerja 5 (lima) tahun terakhir

menunjukkan perspektif **proses bisnis internal** yang memiliki kekuatan yang lebih banyak dari kelemahnnya. Sedangkan perspektif lainnya menunjukkan masih banyak hal yang perlu diperbaiki sehingga hal ini menjadi fokus program menuju RSUD Madising yang unggul dan dicintai masyarakat dengan pemberian pelayanan yang terbaik.

Faktor perspektif proses bisnis internal memiliki kekuatan yang lebih banyak disebabkan :

- Tidak terdapat kematian ibu;
- Tidak terdapat kematian bayi;
- Rata-rata pencapaian SPM;
- Proses inovasi pelayanan yang mulai terjadi.

Secara rinci, data-data pengukuran pada masing-masing perspektif merupakan obyek analisa. Dengan menggunakan skala ordinal dapat dipetakan kekuatan atau kelemahan dengan hasil lingkungan internal pada titik ordinat negatif atau merupakan kelemahan yang dimiliki RSUD Madisng dengan **skore -26**, yang dapat dilihat dalam tabel sebagai berikut:

NO	PERSPKETIF/OBYEK ANALISA	KEKUATAN			KELEMAHAN		
		3	2	1	-1	-2	-3
A	***PELANGGAN***						
1	Tarif yang Kompetitif				-1		
2	SPM disampaikan ke Publik			1			
3	Kesiapan Pelayanan				-1		
4	Tersedia Pilihan Pelayanan			1	-1		
5	Ketepatan Waktu Pelayanan					-2	
6	Pelayanan Berdasarkan Basis kepuasan pelanggan				-1		
7	Kemitraan					-2	
8	Citra Rumah Sakit					-2	
9	Cakupan Kunjungan Pasien					-2	
10	Number Of Complain				-1		
11	Survey Kepuasan Pasien				-1		
12	Pasien Pulang Atas Permintaan Sendiri					-2	

13	Pasien Pindah Rumah sakit				-1		
	Score A		**2**			**-17**	
B	***PROSES BISNIS INTERNAL***						
1	***Proses Tata Kelola***			1			
2	***Proses manajemen pelanggan***					-2	
3	***Proses Inovasi Pelayanan***			1			
4	***Ketaatan peraturan dan Sosial***			1			
			3			-2	
	Quality Of Place:						
1	BOR						-3
2	BTO						-3
3	TOI (Hari)						-3
			0			-9	
	Quality Of Services:						
1	Gross Death Rate (GDR)		2				
2	Net Death Rate (NDR)		2				
3	Angka Kematian Bayi / 1.000 kelahiran	3					
4	Angka Kematian Ibu / 10.000 persalinan	3					
			10			0	
	Capaian Spm						
1	Rata-2 pencapaian SPM	1					
			1			0	
	Score B		**14**			**-11**	
C	***PERTUMBUHAN DAN PEMBELAJARAN***						
1	***SDM***						
	Ketrampilan	3					
	Keahlian						-3
	Ketersediaan SDM						
	Dokter spesialis dan Gigi Sp					-2	
	Dokter umum dan Gigi			1			
	Dr. Spesialis penunjang						-3
	Perawat dan bidan				-1		
			4			-9	
2	**Komitmen SDM**						
	▫ Komitmen memanfaat kan Infrastruktur pelayanan	3					

		3			0		
3	**Pengelolaan Infrastruktur**						
	▫ Kelengkapan Alat					-2	
	▫ Kalibrasi Alat						-3
	▫ Teknologi Informasi					-2	
	▫ Gedung			1			
		1			-7		
	Score C	**8**			**-16**		
D	***KEUANGAN***						
	▫ *SGR*		2				
	▫ *CRR*						-3
	▫ Tingkat Kemandirian Keuangan						-3
	▫ *Strategi Produktifitas*				-1		
	▫ *Strategi Efisiensi Biaya*				-1		
	Score D	**2**			**-8**		
	SCORE	**26**			**-52**		
	TOTAL SCORE	**-26**					

Sumber : Data diolah dari Dokumen Renstra RSUD Madising

3.2. Analisis Lingkungan Eksternal

Analisis lingkungan eksternal dengan menggunakan metode *Competitive Setting Profile* menilai kondisi persaingan dalam bisnis perumahsakitan dengan faktor-faktor yang dinilai adalah:

3.2.1 Kebutuhan Pelanggan Terhadap Provider Kesehatan

a. Letak Geografis

Kabupaten Pinrang merupakan salah satu kabupaten di Propinsi Sulawesi Selatan yang terletak kira-kira 185 Km di sebelah utara Kota Makassar. Wilayah administratif Kabupaten Pinrang terbagi dalam 12 Kecamatan dan 108 Desa/Kelurahan dengan luas 1.961,77 Km^2. Adapun Kecamatan Lembang merupakan Kecamatan terluas dengan luas 733,09 km^2, disusul oleh Kec. Duampanua dengan luas 291,86 km^2 dan Kec. Batulappa dengan luas 158,99 km^2.

Gambar 4. Peta Kec. Duampanua

RSUD Madising terletak di Kecamatan Duampanua Kab. Pinrang. Berada di jalur Provinsi, jalan poros yang menghubungkan antara Kab. Pinrang dengan Kab. Polman yang merupakan wilayah Provinsi Sulawesi Barat.

Kabupaten Pinrang di sebelah Utara berbatasan dengan Kec. Lembang, dimana kec. Lembang ini berbatasan langsung dengan Kabupaten Polman Provinsi Sulawesi Barat. Sebelah timur berbatasan dengan Kec. Batulappa, Sebelah Barat dengan selat Makassar dan sebelah selatan dengan Kec. Patampanua. Berdasarkan akses jalan penghubung dan jarak ke ibukota kabupaten, maka pangsa pasar yang potensial untuk RSUD Madising adalah pasien yang berasal dari Kec. Duampanua sendiri, Kec. Lembang dan Kec. Batulappa. Sebagian besar wilayah Kec. Lembang dan Batulappa adalah pegunungan.

Letak RSUD Madising pada wilayah Pinrang bagian utara memiliki keuntungan tersendiri bagi rumah sakit sehingga menjadi **peluang**. Selain tempatnya yang strategis dan mudah dijangkau yaitu berada di jalan poros, juga belum adanya rumah sakit lain yang bisa menjadi pesaing dalam wilayah lokal Kab. Pinrang dibagian utara.

b. Jumlah dan Pertumbuhan Penduduk

Jumlah penduduk Kab. Pinrang setiap tahun mengalami peningkatan namun terkendali. Jumlah penduduk terbanyak berada di Kec. Watang Sawitto. Selanjutnya disusul oleh Kec. Duampanua dan Kec. Lembang. Hal ini terlihat pada tabel di bawah ini.

Tabel. 21 Jumlah Penduduk dan Laju Pertumbuhan Penduduk Menurut Kecamatan di Kabupaten Pinrang 2010, 2016 dan 2017

Kecamatan	Jumlah Penduduk			Laju Pertumbuhan Penduduk Per Tahun	
	2010	2016	2017	2010-2017	2016-2017
1. Suppa	30426	31929	32159	0,79	0,72
2. Mattiro Sompe	27007	28339	28540	0,79	0,71
3. Lanrisang	16823	17651	17775	0,79	0,70
4. Mattiro Bulu	26733	28053	28251	0,79	0.71
5. Watang Sawitto	52939	55571	55972	0,80	0,72
6. Paleteang	38205	40107	40397	0,80	0,72
7. Tiroang	21068	22112	22269	0,80	0,71
8. Patampanua	31351	32894	33126	0,79	0,71
9. Cempa	17126	17970	18097	0,79	0,71
10. Duampanua	43299	45438	45761	0,79	0,71
11. Batulappa	9555	10027	10098	0,79	0,71
12. Lembang	37653	39504	39785	0,79	0,71
Pinrang	352185	369595	372230	0,79	0,71

Sumber: Kabupaten Pinrang Dalam Angka 2018, BPS

Persentase penduduk yang tinggal di wilayah Kec. Duampana, Batulappa dan Lembang yaitu 25,69% dari jumlah seluruh penduduk Kab. Pinrang pada tahun 2017. Ini berarti ¼ penduduk Kab. Pinrang adalah pangsa pasar bagi RSUD Madising. Ini merupakan **peluang** untuk RS dari segi jumlah kunjungan.

c. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan Kab. Pinrang masih tergolong rendah. Hal ini terlihat dari tabel 3 di mana terdapat 41,55% penduduk yang berumur 15 tahun ke atas berada dalam kategori tidak/belum tamat SD/sekolah dasar. Hal ini tentunya sedikit ancaman karena akan berdampak pada kebijakan dan program/kegiatan RS yang terkait pada jalinan komunikasi, pemberian informasi dan promosi kesehatan RS

Tabel 22 Penduduk Berumur 15 Tahun Ke Atas Menurut Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan Tahun 2017

Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan	Jumlah	%
Tidak/Belum Tamat SD/SD	63.754	41,55
Sekolah Menengah Pertama	31.547	20,56
Sekolah Menengah Atas	24.048	15,67
Sekolah Menengah Atas Kejuruan	10.653	6.96
Diploma I/II/III/Akademi	3.030	1,97
Universitas	20.390	13,29
Jumlah	153.422	100,00

Sumber: Kabupaten Pinrang Dalam Angka 2018, BPS

d. Kemampuan Daya Beli Masyarakat

Kemampuan daya beli masyarakat dapat diukur dengan angka produk domestik regional bruto (PDRB). Laju Pertumbuhan PDRB Kabupaten Pinrang Tahun 2017 berada dalam posisi 10 besar yaitu peringkat ke 6 dari 24 Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Sulawesi Selatan. Hal tersebut menunjukkan kemampuan ekonomi masyarakat yang lebih tinggi dibandingkan Kabupaten lain. Laju Pertumbuhan PDRB Kab. Pinrang disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 23 Laju Pertumbuhan PDRB Kab. Pinrang

Tahun	PDRB (%)	Trend
2013	7,28	
2014	8,11	11,40%
2015	8,24	1,60%
2016	7,44	-9,71%
2017	7,85	5,51%
Jumlah	38,92	8,81%
Rata-rata	7,784	**1,76%**

Sumber: Kab. Pinrang dalam Angka 2018, BPS

Berdasarkan data di atas, selama kurun waktu 2013 – 2017 Laju Pertumbuhan PDRB menunjukkan angka yang berfluktuasi. Cenderung meningkat pada tahun 2014 dan 2015, namun mengalami penurunan di tahun 2016 dan mulai meningkat lagi di tahun 2017 namun tidak melampui PDRB di tahun 2014 dan 2015. Memberikan kesimpulan bahwa kemampuan ekonomi secara makro di wilayah Kab. Pinrang mengalami penurunan dan berusaha untuk tumbuh kembali. Hal ini tentunya menjadi ancaman dan sekaligus **peluang** bagi rumah sakit karena berdampak pada tingkat penggunaan RS oleh masyarakat. Salah satu kebijakan yang bisa diambil dalam situasi daya beli masayarakat yang turun adalah rumah sakit tidak meningkatkan tarif dulu untuk tetap menjaga penggunaan RS oleh masyarakat sampai kemampuan ekonomi masyarakat tumbuh stabil. melakukan efisiensi dan efektifitas pada pengeluaran operasional RS.

e. Derajat Kesehatan

Berdasarkan daftar sepuluh penyakit terbesar Kabupaten Pinrang Tahun 2017, penyakit Gasteritis (radang lambung) menempati urutan pertama. Disusul kemudian hipertensi dan Ispa. Data menunjukkan bahwa Penyakit Tidak Menular (PTM) semakin meningkat terutama untuk penyakit Hipertensi dan Diabetes Melitus. Ini bisa menjadi **peluang** rumah sakit untuk menciptakan inovasi pada

penanganan penyakit tidak menular terutama Hipertensi dan DM. Data 10 penyakit terbesar di Kab. Pinrang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 24 Daftar 10 Penyakit Terbesar Kab. Pinrang Tahun 2017

No	Nama Penyakit	Jumlah
1	Gasteritis (Radang Lambung)	20.964
2	Hipertensi	14.109
3	ISPA	9.560
4	Chepaliogia (Sakit Kepala)	8.897
5	Batuk	7.901
6	Diare	4.130
7	Penyakit Gusi	3.406
8	Diabetes Melitus	2.615
9	Gangguan Pencernaan	2.274
10	Rematik	2.015

Sumber : Profil Kesehatan 2019, Dinkes Pinrang

Tabel 25. Angka Kematian Ibu, Neonatal, Bayi dan Balita Tahun 2018 di Kab. Pinrang

Wilayah	Jumlah Kematian Ibu	Jumlah Kematian Neonatal	Jumlah Kematian Bayi	Jumlah Kematian Balita
Kab. Pinrang	4	33	5	0
Duampanua	2	4	0	0
Batulappa	0	1	0	0
Lembang	0	1	0	0

Sumber : Profil Kesehatan 2019, Dinkes Pinrang

Jumlah kematian neonatal lebih banyak dibandingkan kematian ibu dan balita. Namun, hanya sekitar 18% yang berasal dari Pinrang bagian Utara. Sedangkan di angka kematian ibu, 50% kematian ibu berasalal dari Pinrang bagian utara yaitu Kec. Duampanua. Angka kematian ibu

yang cukup besar di wilayah utara dipadukan dengan kekuatan RS yang tidak adanya kematian ibu dan anak bisa menjadi peluang yang besar untuk RS dalam mengoptimalkan layanan unggulan RS terkait KIA.

f. Kebijakan Pemerintah dan Regulasi terkait JKN

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan oleh pemerintah daerah melalui RSUD, selalu dilakukan berdasarkan pada peraturan yang dikeluarkan oleh dua kementerian, yaitu Kementerian Kesehatan yang mengatur berdasarkan standar-standar patient safety dan Kementerian Dalam Negeri yang mengatur tata kelola organisasi. Terkait dengan Pembiayaan Kesehatan Nasional dan Daerah UU No 40/2004 tentang JKN, UU No 36/2009 tentang Kesehatan dan UU No 24/2011 tentang BPJS menjadi dasar bagi penyelenggaraan mekanisme pembiayaan kesehatan nasional, yang kemudian diikuti dengan terbitnya Peraturan Menteri Kesehatan tentang tarif dan pelayanan kesehatan pada JKN, serta keputusan Menteri Kesehatan tentang penyiapan penyelenggaraan JKN, Formularium Nasional dan Asosiasi Fasilitas Kesehatan. Berdasarkan road map JKN, Tahun 2019 seluruh rakyat Indonesia sudah akan tercover oleh JKN, sehingga diperkirakan hampir seluruh pasien akan menggunakan kartu kepesertaan BPJS. Kepesertaan asuransi kesehatan **menjadi peluang** bagi RSUD Madising karena dengan peningkatan jumlah kepesertaan asuransi terutama bagi masyarakat kurang mampu maka akan meningkat pula peluang kemungkinan masyarakat berobat ke rumah sakit untuk mempergunakan fasilitas jaminan kesehatannya tanpa memikirkan pembiayaan yang dirasakan memberatkan.

3.2.2 Kemampuan Pesaing terdiri dari variabel-variabel berikut ini:

a. Agresifitas pesaing

Aagresifitas pesaing dinilai dari tingkat agresifitas atau

kondisi keunggulan pesaing dan strategi yang diterapkan pesaing untuk merebut pasar. Pesaing penyedia pelayanan kesehatan dalam katagori lokal Kabupaten Pinrang dapat dikatakan cukup signifikan karena pada tahun 2019 ini sudah ada 2 (dua) rumah sakit yang dikelola oleh pihak swasta. Walaupun tempatnya masih jauh yaitu di daerah ibu kota kabupaten Sedangkan pesaing dalam wilayah regional yaitu di wilayah kabupaten tetangga, yang berkorelasi dengan visi pelayanan terbaik maka rumah sakit-rumah sakit lain sangat agresif hal ini terlihat dari investasi yang sangat besar dalam rangka meningkatkan infrastruktur berupa pengadaan peralatan kesehatan dengan teknologi terbaru dan bagunan rumah sakit yang modern.

Selain itu rumah sakit lainnya telah menjalin kemitraan dengan lembaga lain termasuk universitas dalam rangka penyediaan tenaga pelayanan kesehatan spesifiknya. Hal tersebut *merupakan unsur ancaman* bila tidak dapat memberikan layanan yang terbaik dalam pencapaian visi dan misi RSUD Madising.

b. Kapabilitas pesaing

Kemampuan rumah sakit lain dalam lingkup lokal Kabupaten dapat diukur dengan seberapa besar provider swasta bertahan hidup dan tumbuh untuk menjalankan bisnis di industri kesehatan dan bersaing dengan rumah sakit pemerintah yang disubsidi.

Dalam kurun waktu 5 (lima) tahun terakhir terdapat 2 (dua) provider pelayanan kesehatan, dan dalam waktu dekat dan beberapa tahun ke depan akan muncul provider dengan skala kecil dan skala rumah sakit. Hal tersebut akan menjadi **peluang** dan sekaligus *ancaman* bagi RSUD Madising.

3.2.3 Manajemen Perubahan terdiri dari variabel-variabel berikut ini:

a. Teknologi

Teknologi yaitu dinilai dari tingkat kemajuan teknologi dan akses provider pelayanan kesehatan untuk mendapatkan teknologi tersebut. Keterbukaan informasi sudah menjadi kebutuhan dan sekaligus tuntutan global sehingga akses terhadap teknologi terbaru tidak dapat dikuasai oleh salah satu pihak, dilain pihak sumber pendanaan swasta memiliki kemampuan yang jauh lebih baik dibandingkan dengan anggaran pemerintah. *Hal ini menjadi ancaman tersendiri* bagi rumah sakit-rumah sakit pemerintah yang belum memiliki teknologi terkini dalam melayani masyarakatnya termasuk RSUD Madising Kabupaten Pinrang.

b. Tuntutan Masyarakat Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan

Keberdayaan dan kemampuan masyarakat mempengaruhi tuntunan kualitas pelayanan yang diberikan. Semakin tinggi kemampuan masyarakat maka semakin tinggi pula harapan kualitas pelayanan kesehatan yang ditawarkan kepada masyarakat. Berdasarkan data PDRB diketahui bahwa pendapatan bruto masyarakat Kabupaten Pinrang beberapa tahun terakhir mengalami penurunan, namun ada potensi lagi untuk kembali meningkat. Dengan peningkatan PDRB ditambah dengan era informasi dan teknologi akan berindikasi pada permintaan mutu pelayanan yang lebih meningkat lagi dari sebelumnya dalam hal jenis pelayanan dan kualitas pelayanan kesehatan yang telah ada. Hal tersebut dapat **menciptakan peluang** dan *sekaligus ancaman* jika harapan-harapan tersebut tidak dapat terpenuhi.

c. Ekonomi

Ekonomi yaitu dinilai dari tingkat atau komposisi masyarakat berdasarkan taraf hidup dan berdasarkan pekerjaan. Komposisi masyarakat berkorelasi dengan tingkat kemampuan ekonomi dan sekaligus kemampuan membayar atas jasa yang diterimanya. Hal tersebut mengindikasikan bahwa kemampuan ekonomi masyarakat Kabupaten Pinrang masih tergolong rendah, karena masih cukup banyak terdapat jumlah penduduk kurang mampu. Hal tersebut **masih menjadi peluang** bagi rumah sakit karena pemenuhan atas pelayanan kesehatan masyarakat masih menjadi tanggungan dan subsidi dari Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah setempat.

d. Pasar (market)/Kebijakan

Pasar (market)/Kebijakan yaitu dinilai dari tingkat kebebasan usaha/persaingan berdasarkan ketentuan dalam usaha perumahsakitan dan pelayanan kesehatan lainnya.

Pemerintah Daerah membuka seluas luasnya kebebasan berusaha dibidang perumasakitan bagi para investor dan tidak ada pembatasan tertentu atas pelayanan kesehatan kepada pihak-pihak tertentu. Namun dilain pihak, dengan komposisi masyarakat yang di dominasi oleh petani dalam hal ini kemampuan ekonomi masih kurang mampu dibandingkan golongan penduduk profesi lain, maka Hal tersebut belum menjadi ancaman bagi rumah sakit pemerintah**, namun masih menjadi peluang**.

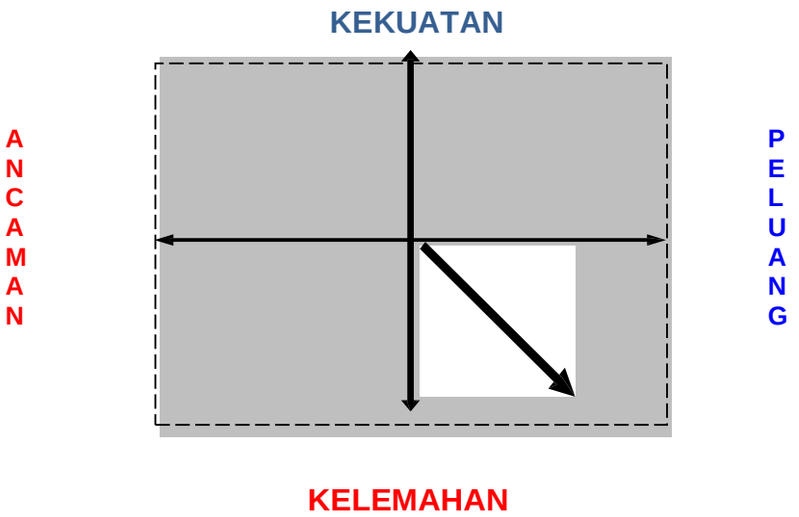
3.2.4 Hasil Analisa Lingkungan Eksternal

Analisis lingkungan eksternal dengan menggunakan metode *Competitive Setting Profile* Dapat dilihat pada Tabel berikut:

NO	OBYEK ANALISA	PELUANG			ANCAMAN		
		3	2	1	-1	-2	-3
A	**KEBUTUHAN PELANGGAN TERHADAP PROVIDER KESEHATAN**						
1	Letak Geigrafis		2				
2	Jumlah dan Pertumbuhan Penduduk			1			
3	Tingkat Pendidikan				-1		
4	Kemampuan daya beli Masyarakat		2		-1		
5	Derajat Kesehatan Masyarakat		2				
6	Kebijakan Pemerintah dan Regulasi JKN		2				
7	Kebutuhan Puskesmas sebagai sumber rujukan			1			
	Score A	**10**			**-2**		
B	**KEMAMPUAN PESAING**						
1	Agresivitas Pesaing		2		-1		
2	Pertumbuhan provider Kesehatan			1	-1		
	Score B	**3**			**-2**		
C	**MANAJEMEN PERUBAHAN RUMAH SAKIT**						
1	Pengaruh Teknologi				-1		
2	Pengaruh Tuntutan mutu Layanan		2		-1		
3	Pengaruh Ekonomi		2				
4	Pengaruh Kebijakan			1			
	Score C	**5**			**-2**		
	JUMLAH KOMULATIF	**18**			**-6**		
	TOTAL SCORE	**12**					

3.3 POSISI BISNIS RSUD MADISING KABUPATEN PINRANG

Atas dasar hasil analisa lingkungan internal dan eksternal menunjukkan posisi RSUD Madising berada pada kuadran II.



3.4 FAKTOR KUNCI KEBERHASILAN (CRITICAL SUCCESS FACTORS)

Dari hasil analisa SWOT menunjukkan persepsi pelanggan terhadap rumah sakit masih relatif baik hal ini ditunjukkan dengan capaian kualitas pelayanan secara teknis relatif sesuai standar. Cakupan pelayanan rumah sakit masih didominasi oleh masyarakat miskin yang pemahaman secara tehnis terhadap pelayanan rumah sakit masih kurang, dengan demikian kepuasan pelanggan lebih pada aspek non teknis seperti keramahan petugas dan kondisi fisik bangunan bukan pada kualitas penanganan penyakit yang diderita. Di lain pihak posisi rumah sakit sebagai rumah sakit pemerintah pada umumnya, memiliki kekuatan dalam pengembangan infrastruktur dan pembukaan layanan baru yang memungkinkan rumah sakit mampu bertahan dan melakukan inovasi-inovasi sejalan dengan perkembangan ilmu kedokteran klinik dan perkembangan jenis penyakit. Dengan menggunakan Matrix TOWS dapat diuraikan Faktor-Faktor Kunci Keberhasilan sebagai berikut :

Tabel 26. Strategi dan Kebijakan Matriks TOWS

Internal / Eksternal	Kekuatan (S)	Kelemahan (W)
	1. Angka kematian ibu nihil 2. Komitmen SDM yang tinggi 3. Proses inovasi pelayanan terencana 4. Angka kematian bayi nihil 5. Ketersediaan dokter umum yang memadai 6. Infrastruktur gedung yang cukup tersedia 7. Pertumbuhan pendapatan (SGR) 8. SPM mulai disampaikan ke publik 9. Tersedianya pilihan pelayanan 10. Proses tata kelola mulai terjadi 11. Ketaatan terhadap ketentuan hukum dan perundang undangan 12. GDR cukup terkendali 13. NDR cukup terkendali 14. Rata-rata capaian SPM yang memadai.	1. Ketersediaan dokter spesialis dasar 2. Ketersediaan Dokter Spesialis penunjang 3. Alat kesehatan tidak di kalibrasi 4. Ketidaktepatan waktu pelayanan 5. Pelayanan tidak didasarkan kepuasan pelanggan 6. Kemitraan yang tidak berjalan 7. Citra rumah sakit yg kurang baik 8. Banyaknya pasien pulang atas permintaan sendiri 9. Banyaknya pasien pindah rumah sakit 10. Proses manajemen pelanggan belum terlaksana 11. Quality of place (BOR, BTO dan TOI) capaian kinerja nya rendah 12. Kurang lengkap nya alat kesehatan medis 13. Teknologi informasi kurang tersedia 14. CRR sangat rendah 15. Tingkat Kemandirian Keuangan masih rendah 16. Tarif yang belum kompetitif 17. Cakupan kunjungan pasien menurun 18. Keluhan pasien masih ada 19. Survei Kepuasan pasien belum dijalankan 20. Strategi produktivitas dan strategi efisiensi biaya belum jalan
Peluang (O) 1. akses dengan mudah ke kabupaten 2. satu-satunya di wilayah Pinrang bagian utara untuk rujukan 3. Meningkatnya jumlah kepesertaan asuransi	Strategi SO 1. Tata Kelola dalam rangka implementasi BLUD 2. Menjalin hubungan dengan BUMD dan perusahaan-perusahaan swasta untuk menjadi provider pelayanan	Strategi WO 1. kualitas dan kuantitas tenaga medis, administrasi dan keperawatan 2. Penerapan teknologi informasi terintegrasi 3. Penyusunan unit cost sesuai kebutuhan dan daya beli masyarakat

kesehatan 4. Kemampuan daya beli masyarakat (PDRB) 5. Pengaruh tuntutan mutu layanan masyarakat 6. Pengaruh ekonomi masyarakat 7. Angka kesakitan 8. Pengaruh kebijakan (Pasar)	kesehatan perusahaan 3. Publikasikan kesiapan rumah sakit dalam melayani yaitu "santun dan seikhlas hati" dan kinerja pelayanan yang tercapai.	4. Melakukan penataan kelembagaan yang berorientasi pada kepuasaan pelayanan kepada pasien 5. Menerapkan SPM yang bermutu tinggi yang terbuka untuk publik sesuai dengan kaidah ilmu kedokteran klinik. 6. Optimalisasi pengukuran SPM terutama ketepatan waktu 7. Penerapan strategi produktivitas dan efisiensi biaya
Ancaman (T) 1. Rujukan Puskesmas 2. Agresivitas pesaing melakukan inovasi perbaikan mutu pelayanan 3. Pertumbuhan provider kesehatan 4. Pengaruh teknologi	Strategi ST 1. Memperluas jangkauan publikasi kepada masyarakat 2. Optimalisasi forum komunikasi serta evaluasi tindak lanjut 3. Komitmen SDM terhadap kemajuan teknologi kesehatan dan kedokteran	Strategi WT 1. Mengembangkan infrastruktur pelayanan (SDM, Peralatan dan Teknologi) yang memiliki potensi pasar dengan tetap mempertimbangkan aspek sosial 2. Peningkatan dan Pemeliharaan infrastruktur pelayanan (Peralatan) yang ada

Berdasarkan Matrix TOWS dapat disimpulkan faktor kunci keberhasilan Rumah Sakit sebagai berikut:

1. Peningkatan pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan penguatan evaluasinya.
2. Penataan kelembagaan yang berorientasi pada kepuasan pelayanan kepada pasien.
3. Menjadi BLUD penuh atas pengelolaan keuangan rumah sakit.
4. Tarif sesuai kebutuhan dan kemampuan ekonomi masyarakat melalui penyusunan unit cost.
5. Optimalisasi pengukuran SPM yang terukur.
6. Peningkatan kualitas dan kuantitas tenaga medis, administrasi dan keperawatan.
7. Pengembangan pelayanan yang memiliki potensi pasar dengan tetap mempertimbangkan aspek sosial.

8. Peningkatan kelengkapan dan kualitas infrastruktur (peralatan) atas pelayanan yang telah ada.
9. Perumusan dan penerapan strategi produktivitas SDM dan efisiensi biaya.
10. Forum komunikasi dan evaluasi tindak lanjut hasil forum.
11. Sarana publikasi sebagai sarana komunikasi kepada masyarakat tentang kesiapan rumah sakit dalam melayani “santun dan seikhlas hati” dan kinerja pelayanan yang tercapai.
12. Perluas Jangkauan publikasi kepada masyarakat.

BAB IV
ARAH BISNIS RSUD MADISING

4.1. Nilai Dasar

Rumah sakit telah membangun budaya kerja yang harus dihayati dan dilaksanakan oleh setiap insan rumah sakit agar pelayanan kesehatan yang dilakukan dapat memuaskan pasien (konsumen). Budaya Kerja rumah sakit dapat dilaksanakan dengan memegang nilai-nilai dasar sebagai acuan bagi RSUD Madising dalam berperilaku yang menunjang tercapainya Visi dan Misi. Nilai dasar tersebut, nantinya diharapkan dapat menjadi budaya organisasi di RSUD Madising. Nilai-nilai dasar tersebut disingkat dalam "SIPAKAMASE" suatu falsafah bugis yang berarti saling mengasihi antar sesama. SIPAKAMASE terdiri dari singkatan :

S : Santun
I : Ikhlas
P : Peduli
A : Adil
K : Kreatif
A : Amanah
M : Mandiri
A : Arif
S : Sigap
E : Edukatif

4.2. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Pinrang Tahun 2019-2024

RPJMD Kabupaten Pinrang merupakan dokumen induk yang memuat arah kebijakan pembangunan Kabupaten Pinrang selama 5 (lima) tahun, sehingga menjadi acuan dalam penyusunan Rencana Strategis Bisnis RSUD Madising Kabupaten Pinrang

RPJMD Kabupaten Pinrang tahun 2019 – 2024 sebagai berikut:

Visi : Terwujudnya Masyarakat Kabupaten Pinrang yang Sejahtera, Religius, Harmonis, Mandiri dan Tangguh Mengelola Potensi Daerah

Misi :

1. Memantapkan sistem birokrasi yang baik dan akuntabel serta berorientasi pelayanan prima dengan didukung oleh teknologi informaasi dan komunikasi
2. ***Meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui optimalisasi pelayanan pada bidang pendidikan dan kesehatan***
3. Memperkuat peran lembaga sosial-kemasyarakatan dalam pembangunan daerah secara umum dan pembentukan karakter masyarakat secara khusus
4. Pemberdayaan masyarakat dalam peningkatan kesejahteraan secara berkelanjutan.
5. Melanjutkan, mengembangkan, memperbaiki, memelihara dan mengatasi kesenjangan infrastruktur dan sarana/prasarana publik, terutama di wilayah pegunungan Pinrang Utara
6. Meningkatkan kemampuan masyarakat bersama pemerintah dalam mengelola sumber daya alam dan lingkungan hidup untuk pelestarian ekosistem, pengurangan resiko bencana dan adaptasi perubahan iklim.
7. Membangun pusat pendidikan, pelatihan dan pengembangan pertanian terapan dalam mendukung Kabupaten Pinrang sebagai Poros Utama Pemenuhan Pangan Nasional serta Kawasan Pengembangan Ekonomi sejumlah Komoditas Unggulan

4.3. VISI RSUD Madising

Dengan mengacu pada visi daerah dan dengan mempertimbangkan hasil analisis situasi dan kondisi internal serta eksternal termasuk budaya dan tata-nilai dalam masyarakat, maka visi Rumah Sakit Umum Daerah Madising Kabupaten Pinrang dirumuskan sebagai berikut :

“Menjadi Rumah Sakit Unggulan, Terpercaya dan Dicintai Masyarakat”. Penjabaran makna dari Visi Rumah Sakit Umum Daerah Madising adalah sebagai berikut :

1. *Unggulan* adalah RSUD Madiing dapat memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik yang memenuhi standar kualitas melalui SDM cekatan dan terampil.
2. *Terpercaya* adalah RSUD Madising menjadi pilihan utama masyarakat dalam pemberian pelayanan yang ditandai dengan indikator:
   a. Banyaknya pasien lama yang datang kembali dengan kasus baru
   b. Family folder meningkat
   c. Sebagai pusat rujukan untuk wilayah Pinrang bagian utara.
   d. Meningkatnya jumlah kemitraan.
3. *Dicintai Masyarakat* adalah RSUD Madising merupakan rumah sakit kebanggaan dan pilihan utama bagi masyarakat Kabupaten Pinrang serta masyarakat merasa memiliki keterikatan dengan rumah sakit sehingga turut mendukung dan menjaga citra rumah sakit dengan menaati aturan yang ada di RS. Hal ini dapat terwijud karena pelayanan RSUD Madising yang tepat dan berkualitas, ramah dan mengutamakan kepentingan pasien.

4.4. Misi RSUD Madising

Dalam mencapai visi rumah sakit, maka misi RSUD Madising sebagai berikut :

1. Menyelenggarakan pelayanan yang berkualitas, profesional sesuai standar.
2. Memberikan pelayanan yang tanggap, ramah dan santun.
3. Menciptakan lingkungan yang bersih, indah, aman, dan nyaman
4. Mengembangkan kompetensi sumber daya manusia yang berkualitas, berkarakter, dan berdedikasi.
5. Melaksanakan tata kelola Rumah Sakit yanga transparan dan akuntabel

4.5. Pilihan Strategi

Pemetaan dari strategi yang paling tepat akan dipilih untuk mencapai visi dan misi organisasi tak terlepas dari analisa terhadap faktor-faktor yang menjadi kekuatan, kelemahan, peluang dan tantangan organisasi yang mengerucut menjadi faktor kunci keberhasilan atau *critical success factor (CSF)* pencapaian visi sebagaimana yang telah diuraikan pada Bab III.

Berdasarkan analisis faktor-faktor tersebut diketahui posisi rumah sakit yaitu berada di kuadran II yaitu lemah dan peluang. Maka berdasarkan posisi tersebut strategi umum yang tepat pada RSUD Madising adalah **menutupi kelemahan yang ada dalam rangka meraih peluang atau strategi WO (Weakness to Opportunity),** namun tidak terbatas hanya pada strategi WO saja akan tetapi dapat dikombinasikan dengan jenis strategi lainnya.

4.6. Tujuan Organisasi

Faktor-faktor kunci (CSF) memberikan arahan yang sangat jelas apa-apa saja yang menjadi syarat utama visi organisasi dapat tercapai dengan efektif, sehingga atas CSF tersebut dapat dirumuskan tujuan organisasi sebagai berikut:

Perspektif Pelanggan

1. Tercapainya Kepuasan pelanggan.
2. Terwujudnya akuntabilitas informasi publik.

Perspektif Bisnis Internal

1. Pelayanan Kesehatan Prima.
2. Terwujudnya BLUD penuh dengan fleksibilitas keuangan dan penerapan GGG dan GCG.
3. Tingkat pencapaian SPM yang tinggi dan perkuat evaluasinya.
4. Pengembangan infrastruktur dan pelayanan baru yang memiliki potensi pasar dengan tetap mempertimbangkan aspek sosial.
5. Peningkatan produktivitas pelayanan.
6. Efektifnya Penerapan Manajemen Pelanggan.
7. Peningkatan capaian tingkat kepuasan pelanggan dari 8 (delapan) indikator utama.

8. Peningkatan capaian tingkat kepuasan pelanggan dari beberapa indikator lainnya.
9. Peningkatan Akuntabilitas informasi publik

Perspektif Pertumbuhan dan pembelajaran

1. Terwujudnya penataan kelembagaan yang berorientasi pada kepuasan pelayanan kepada pasien.
2. Peningkatan Kualitas dan kuantitas tenaga medis, administrasi dan keperawatan.
3. Peningkatan insfrastruktur pelayanan yang telah ada.
4. Penerapan SIMRS Teknologi Informasi terintegrasi.

Perspektif Keuangan

1. Perumusan dan penerapan strategi produktifitas dan efesiensi biaya.
2. Pertumbuhan pendapatan tinggi di atas satu digit.
3. Pertumbuhan biaya dibawah pertumbuhan pendapatan.
4. Rasio keuangan yang CRR dan Tingkat Kemandirian meningkat.

4.7. Kebijakan Dasar dan Sasaran Strategis

1. Kebijakan Dasar

a) Penerapan reformasi birokrasi di lingkungan rumah sakit dan penataan kelembagaan (struktur, sistem dan prosedur).
b) Pemantapan nilai-nilai dasar menjadi budaya organisasi.
c) Penerapan sistem pengendalian intern.
d) Peningkatan produktifitas.
e) Pengendalian biaya dan struktur anggaran.
f) Penataan sistem akuntansi keuangan.
g) Peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit termasuk teknologi informasi.
h) Perbaikan manajemen logistik medik dan non medik.
i) Penguatan pengendalian mutu pelayanan kesehatan dan non kesehatan.

2. Sasaran Strategis

Untuk mencapai Visi Madising Kabupaten Pinrang, dirumuskan formulasi strategis yang lebih konkrit, tajam dan terukur berupa sasaran strategis (*Strategic Objective*) dalam kurun waktu tahun 2020 s.d 2024. Sasaran strategis tersebut disusun berdasarkan 4 (empat) perspektif , sebagai berikut:

a) PERSPEKTIF PELANGGAN

Berdasarkan data historis yang dihasilkan dari analisa faktor internal dan eksternal rumah sakit, perspektif pelanggan RSUD Madising menunjukkan masih banyak dijumpai hal yang menjadi kelemahan rumah sakit dari 8 indikator utama persepsi dan harapan pelanggan/keinginan masyarakat. Hal tersebut disebabkan belum dilakukan pengukuran secara berkala dalam periode tertentu karena belum optimal dalam penerapannya.

Dalam 5 (lima) tahun ke depan diharapkan kondisi ini menjadi titik fokus menjadi sasaran-sasaran berikut :

1) Meningkatnya Tingkat Kepuasan Pelanggan dari Indikator Utama Kepuasan Pelanggan

Tingkat kepuasan pelanggan dari indikator utama dicapai melalui serangkaian kegiatan yang akan mewujudkan pencapaian kinerja tersebut. Adapun target sasaran strategis indikator utama tingkat kepuasan sebagai berikut:

Target Kinerja	
Persepsi Penerimaan tarif oleh seluruh masyarakat	90%
Persepsi SPM diterima dan dinikmati oleh Publik	90%
Persepsi Kejelasan Kualitas	90%
Persepsi Ketepatan waktu	90%
Persepsi Kesetaraan	90%
Persepsi pilihan pelayanan	90%
Persepsi Kemudahan akses dan pelayanan dengan hati	90%
Persepsi citra rumah sakit	90%

2) Peningkatan Tingkat Kepuasan pelanggan dari indikator kepuasan pelanggan lainnya.

Tingkat kepuasan pelanggan dari indikator lainnya dicapai melalui serangkaian kegiatan yang akan mewujudkan pencapaian kinerja tersebut. Adapun target sasaran strategis indikator lainnya tingkat kepuasan sebagai berikut:

Target Kinerja	
Index Kepuasan Pelanggan secara umum	95%
Angka pasien pulang paksa	0,5%
Angka Keluhan	2,5%
Cakupan Kunjungan Pasien	Naik 50% setiap tahun

3) Terwujudnya Akuntabilitas Informasi Publik

Akuntabilitas informasi publik merupakan informasi yang dapat diperoleh oleh masyarakat yang harus diberikan oleh rumah sakit dalam melakukan kegiatan pelayanan publik, semakin respon rumah sakit memberikan informasi publik baik diminta maupun tidak maka akan meningkatkan kepercayaan masyarakat kepada rumah sakit. Target kinerja sebagai berikut:

Target Kinerja	
Tersampainya Informasi Publik (Pemerintah, Masyarakat, DPRD)	100%
Terbitnya Website RSUD Madising	100%
Terkelolanya Website	100%

b) PERSPEKTIF PROSES BISNIS INTERNAL

Pada perspektif ini, menjadi prioritas penekanan arah bisnis rumah sakit, menurut data historis menunjukkan kinerja yang masih harus di tingkatkan.. Diharapkan dengan peningkatan kinerja pada perspektif proses bisnis internal

mampu memberikan kontribusi langsung pada kinerja perpektif pelanggan yang pada akhirnya meningkatkan kinerja keuangan dan pelayanan kesehatan. Beberapa sasaran yang ditetapkan untuk keberhasilan arah bisnis rumah sakit adalah sebagai berikut:

1) Implementasi dan Pengendalian BLUD

Implementasi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) merupakan pelaksanaan pasca penetapan rumah sakit menjadi BLUD berupa pelaksanaan atas dokumen pedoman pola tata kelola sebagai persyaratan adminitratif BLUD. Target kinerja sebagai berikut:

Target Kinerja	
Pedoman Pengelolaan SDM	Di sahkan Bupati
Pedoman Penataan Usahaan Keuangan BLUD	Di sahkan Bupati
Pedoman Akuntansi BLUD	Di sahkan Bupati
Pedoman Pengadaan Barang dan Jasa Internal	Di sahkan Bupati
Pedoman Remunerasi	Di sahkan Bupati
Unit Cost Pelayanan dan Tarif Pelayanan BLUD	Di sahkan Bupati
Satgas pengendalian BLUD	1 tim

2) Peningkatan Penataan Hubungan Dengan Pelanggan

Penataan hubungan dengan masyarakat adalah mekanisme penangan pasien dengan berbasis kepuasan pelanggan dari mulai datang hingga pulang, serta penanganan pengaduan pasien dan masyarakat pada umumnya. Target kinerja penataan hubungan pelanggan sebagai berikut:

Target Kinerja	
Pedoman SOP Pelayanan Berbasis kepuasan Pelanggan	Terimplementasi
Unit/fungsi Penanganan Pengaduan	100%
Bantuan Konsultan/Satgas Penerapan SOP pelanggan	100%

3) **Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan,** dengan target kinerja sebagai berikut :

Rawat Inap

Target Kinerja	
Quality of Place	
BOR	60-85%
BTO	45-50 kali
TOI	1-3 hari

Target Kinerja	
Quality of Services	
GDR	< 45‰
NDR	< 25‰
Angka Kematian Ibu	< 2,5‰
Angka Kematian Bayi	< 20‰

Terpenuhinya Safety Patient

Safety pasien merupakan tingat mutu secara langsung atas pelayanan kesehatan yang diberikan petugas medis yaitu berupa kinerja penangan penyakit (10 penyakit terbanyak), target kinerja mutu safety pasien mengacu kepada taget yang ada pada dokumen SPM Bab V.

Target Kinerja	
10 penyakit pada pelayanan Rawat Inap	Sesuai target SPM
10 penyakit pada pelayanan Rawat Jalan	Sesuai target SPM

Pencapaian SPM

Peningkatan kinerja pelayanan kesehatan dapat dilihat dari kenaikan capaian hasil pengukuran Standar Pelayanan Minimum yang telah ditetapkan. Target SPM sebagaimana yang tertuang dalam dokumen SPM dibuat pertahun agar peningkatan pertahun dapat diketahui.

Nama Pelayanan	Persentase Kinerja SPM
1. Pelayanan Gawat Darurat	Sesuai target SPM
2. Pelayanan Rawat Jalan	Sesuai target SPM
3. Pelayanan Rawat Inap	Sesuai target SPM
4. Bedah Sentral	Sesuai target SPM
5. Persalinan dan Perinatologi	Sesuai target SPM
6. Pelayanan Intensif (ICU)/HCU	Sesuai target SPM
7. Radiologi	Sesuai target SPM
8. Laboratorium Patologi Klinik	Sesuai target SPM
9. Farmasi	Sesuai target SPM
10. Gizi	Sesuai target SPM
11. Transfusi Darah	Sesuai target SPM
12. Pelayanan Gakin	Sesuai target SPM
13. Rekam Medik	Sesuai target SPM
14. Pengolahan Limbah	Sesuai target SPM
15. Administrasi dan Manajemen	Sesuai target SPM
16. Ambulans/Kereta Jenazah	Sesuai target SPM
17. Pemulasaran Jenazah	Sesuai target SPM
18. Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSRS)	Sesuai target SPM
19. Pelayanan Laundry	Sesuai target SPM
20. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	Sesuai target SPM
Rata-rata Rekap Capaian SPM	Sesuai target SPM

4) Pembentukan Unit Layanan Baru dan Metode Pelayanan Baru

Pembentukan unit layanan baru merupakan salah satu bukti bahwa proses inovasi telah berjalan, adapun target kinerja sebagai berikut

Target Kinerja	
Kajian Layanan Baru	7 laporan
Kajian Metode Pelayanan Baru	5 laporan
Unit Layanan Baru	7 Unit
Metode Pelayanan baru	5 Unit

Layanan Baru yang akan dibuka yaitu:

1. Layanan Poliklinik Spesialis Bedah
2. Layanan Poliklinik Spesialis Anak
3. Layanan Bedah Sentral
4. HCU (High Care Unit)
5. Radiologi
6. BDRS (Bank Darah Rumah Sakit)
7. Layanan Gawat Darurat 118

Metode Pelayanan Baru yang akan dikembangkan yaitu:

1. Pada Pelayanan Obstetri Gynekologi akan dikembangkan kegiatan komunikasi antara pasien dengan rumah sakit yang bernama “BUNGA UNIK UNTUK BUNDA (KESINAMBUNGAN KOMUNIKASI DAN INFORMASI SELAMATKAN IBU DAN ANAK).
2. Pada Pelayanan Rawat Inap akan dikembangkan Metode Pelayanan Home Care/Home Visit
3. Penyediaan Bahan Bacaan bagi pengunjung dan Ruang Bermain Anak
4. Pelayanan Laundry untuk keluarga pasien
5. Pelayanan Geriatri untuk usia Lanjut

5) Pengendalian capaian SPM

Pencapaian SPM tidak akan efektif jika tanpa adanya pihak yang melakukan pengendalian pencapaiannya yaitu unit yang merencanakan pencapaian SPM, monitoring/pengukuran SPM, rekomendasi, tindak lanjut peningkatan SPM. Taget kinerja pengendalian SPM:

Target Kinerja	
Satgas/Unit pengendalian SPM	1
Hasil pengukuran	2x per tahun
Rekomendasi dan tindak lanjut	2x per tahun

6) Diperolehnya Sertifikat Mutu Pelayanan

Target Kinerja	
Sertifikat reakreditasi semua pelayanan	1

c) PERSPEKTIF PERTUMBUHAN DAN PEMBELAJARAN

Pada perspektif ini, berkaitan erat dengan pengembangan sumber daya manusia dan pengembangan infrastruktur seperti peralatan medis dan kalibrasi nya serta lebih memanfaatkan ketersediaan gedung pelayanan. Beberapa sasaran yang hendak dicapai rumah sakit adalah sebagai berikut :

1) Meningkatnya Kapabilitas SDM, dengan target kinerja:

Target	
Pegawai mengikuti Diklat	60%
Pegawai yang melanjutkan pendidikan	10%

2) Peningkatan Komitmen Pegawai untuk melaksanakan Tupoksi dalam mendukung proses pelayanan kepada masyarakat dengan target kinerja:

Target Kinerja	
1. Komitmen Kehadiran :	
- Tingkat Kehadiran Pegawai	≥ 90 %
- Waktu Pelayanan diluar jam kerja	20% dari total waktu pelayanan
2. Komitmen Memanfaatkan Utilitas RS :	
- Surat Pengantar yang ditujukan ke Instalasi Laboratorium : a. Rawat Inap b. Rawat Jalan c. U G D	 100 % 100 % 100 %
- Surat Pengantar yang ditujukan ke Instalasi Radiologi : a. Rawat Inap b. Rawat Jalan c. U G D	 100 % 100 % 100 %

- Tindakan Medis yang tidak dirujuk ke rumah sakit lain : a. Rawat Inap b. Rawat Jalan c. U G D	 100 % 100 % 100 %
- Resep yang ditujukan ke Farmasi : a. Rawat Inap b. Rawat Jalan c. U G D	 100 % 100 % 100 %

3) Peningkatan Kecukupan Tenaga Pelayanan, dengan target kinerja jumlah tenaga mencukupi sesuai standar ketenagaan yang dipersyaratkan untuk rumah sakit Tipe D. Hasil pengukuran ketenagaan dan target rencana pencapaian standar/target kinerja selama 5 (lima) tahun ke depan pada RSUD Madising adalah sebagai berikut :

No	Unit Pelayanan	Standar Nasional	Capaian 2019	Target Kinerja				
				2020	2021	2022	2023	2024
1	**TENAGA MEDIS**							
a.	Dokter/Dokter Layanan Primer	4	4	4	4	4	5	5
b.	DOKTER GIGI	1	0	1	1	1	2	2
c.	Dokter Spesialis							
	4) Spesialis Dasar							
	e) INTERNA	1	1	1	1	1	2	2
	f) BEDAH	+/-	0	1	1	1	2	2
	g) OBGYN	+/-	1	1	1	1	2	2
	h) ANAK	1	0	1	1	1	2	2
	5) Spesialis Lain			0	0	0	1	2
	6) Spesialis Penunjang	2	-					
	Anestesi	+/-	0	0	1	1	1	1
	Radiologi,	+/-	0	0	0	0	1	1
	Patologi Klinik	+/-	0	0	0	0	0	1
2.	**TENAGA KEFARMASIAN**							
	Apoteker	2	4	3	3	4	4	5
	Teknis Kefarmasian	3	3	4	5	5	6	7
3.	**TENAGA KEPERAWATAN**							

	PERAWAT	2 : 3 TT (34)	38	38	45	50	55	60
4.	**TENAGA KEBIDANAN**	+ (Sesuai Kebutuhan)	34	34	40	40	45	45
5.	**TENAGA KESEHATAN LAINNYA**							
a.	GIZI							
	1) Nutrisionis	Sesuai Kebutuhan	3	3	3	4	4	4
	2) Dietizen	Sesuai Kebutuhan	0	1	1	2	2	2
b.	Psikologi klinis	+/-	0	0	1	1	2	2
c.	Keterapian Fisik							
	Fisioterapis		0	0	0	0	0	1
	Terapi Wicara		0	0	0	0	0	1
	Okupasi		0	0	0	0	0	1
d.	KETEKNISAN MEDIK							
	1) Perekam Medis dan Informaika Kesehatan	1	1	2	2	3	3	4
	2) Penata Anastesi	1	0	1	2	2	3	3
e.	TEKNIS BIOMEDIKA							
	1) Radiografer	1	1	2	2	3	3	4
	2) Elektromedik	+/-	0	1	1	1	2	2
	3) Fisikawan Medik	+/-	0	0	0	1	1	1
	4) Orosis Prostetis			0	0	0	0	1
	5) Radioterapis			0	0	0	0	1
	6) Ahli teknologi Laboratorium Medik (Analis/Biologi)	1	5	5	5	6	6	6
f.	Sanitarian/Kesling	1	1	2	2	3	3	4
g.	Tenaga Kesehatan Lainnya	Sesuai Kebutuhan	10	12	12	14	14	16
6.	**TENAGA NON KESEHATAN**	Sesuai Kebutuhan	30	34	36	38	40	42

Hasil pengukuran dan proyeksi tersebut diatas menunjukkan bahwa untuk mendukung pencapaian standar pelayanan minimum, RSUD Madising masih memerlukan tambahan tenaga terutama Dokter Spesialis Dasar, Dokter Spesialis Penunjang, Dokter Gigi, Perawat dan Bidan, serta mentargetkan pada tahun 2024 telah mampu memenuhi 100% standar ketenagaan yang

dipersyaratkan.

4) **Meningkatnya kualitas dan kuantitas Infrastruktur pelayanan**, dengan target kinerja penambahan peralatan medis dan peningkatan kelayakannya, serta penambahan luas bangunan/ruang pelayanan, sebagai berikut:

- **Peralatan**

  Hasil pengukuran peralatan dan rencana pemenuhan standar selama 5 (lima) tahun ke depan pada RSUD Madising Kabupaten Pinrang adalah sebagai berikut:

Kelengkapan Peralatan

No	Jenis Pelayanan	Capaian 2019	Target				
			2020	2021	2022	2023	2024
1	Klinik Umum	72,72%	85%	100%	100%	100%	100%
2	Klinik Gigi Mulut	66,67%	75%	90%	100%	100%	100%
3	Klinik Anak	50%	75%	85%	90%	100%	100%
4	Klinik Interna	100%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Klinik Bedah	0%	0%	25%	50%	75%	100%
6	Klinik Obgyn	29,63%	50%	75%	100%	100%	100%
7	Klinik Mata	0%	0%	0%	0%	25%	50%
8	Perawatan Bedah I	66,67%	83,33%	100%	100%	100%	100%
9	Perawatan Anak	66,67%	83,33%	100%	100%	100%	100%
10	Perawatan KIA	86,67%	100%	100%	100%	100%	100
11	Perawatan Interna	100%	100%	100%	100%	100%	100%
12	Perawatan Infeksius	100%	100%	100%	100%	100%	100%
13	Ruang Dokter Jaga Perawatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%
14	Nurse Station Perawatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%
15	UGD	47,58%	65%	87,50%	100%	100%	100%
16	OK	100%	100%	100%	100%	100%	100%
17	Recovery Room (RR)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
18	NICU	0%	25%	50%	100%	100%	100%
19	Kamar Bersalin	60%	80%	100%	100%	100%	100%
20	Ruang Bayi	87,50%	90%	100%	100%	100%	100%
21	Laboratorium	31,58%	48,68%	65,75%	82.88%	100%	100%
22	UTDRS	0%	0%	25%	50%	75%	100%
23	Farmasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%
24	Radiologi	18,46%	34.77%	51,08%	67,39%	83,70%	100%
25	Fisioterapi	0%	0%	0%	33%	66%	100%
26	Gizi	100%	81.54%	92.31%	95.38%	98.46%	100

27	Kamar Jenazah	0%	25%	50%	75%	100%	100%
28	Laundry	100%	100%	100%	100%	100%	100%
29	UPSRS	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Rata-Rata		61,52%	65,01%	76,01%	81,69%	90,51%	100%

Dari Tabel di atas, diharapkan pada tahun 2024 ditargetkan kelengkapan peralatan telah mencapai rata-rata 100%.

Kalibrasi Peralatan

ditujukan agar peralatan pengukuran indikator kesehatan tetap dalam kondisi yang memberikan tingkat hasil pengukuran yang akurat. Adapun target kinerja kalibrasi peralatan adalah sebagai berikut:

Kalibrasi Peralatan

NO	Jenis	Capaian	Target				
	Pelayanan	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	Klinik Umum	Belum Terlaksana	25%	50%	75%	100%	100%
2	Klinik Gigi Mulut	Belum Terlaksana	25%	50%	75%	100%	100%
3	Klinik Anak	Belum Terlaksana	25%	50%	75%	100%	100%
4	Klinik Interna	Belum Terlaksana	25%	50%	75%	100%	100%
5	Klinik Bedah	Belum Terlaksana	25%	50%	75%	100%	100%
6	Klinik Obgyn	Belum Terlaksana	25%	50%	75%	100%	100%
7	Perawatan Bedah	Belum Terlaksana	25%	50%	75%	100%	100%
8	Perawatan Anak	Belum Terlaksana	25%	50%	75%	100%	100%
9	Perawatan KIA	Belum Terlaksana	25%	50%	75%	100%	100%
10	Perawatan Interna	Belum Terlaksana	25%	50%	75%	100%	100%
11	UGD	Belum Terlaksana	25%	50%	75%	100%	100%
12	OK	Belum Terlaksana	25%	50%	75%	100%	100%
13	ICU	Belum Terlaksana	25%	50%	75%	100%	100%
14	Kamar Bersalin	Belum Terlaksana	25%	50%	75%	100%	100%
15	Laboratorium	Belum Terlaksana	25%	50%	75%	100%	100%
16	UTDRS	Belum Terlaksana	0%	0%	335%	70%	100%
17	Farmasi	Belum Terlaksana	25%	50%	75%	100%	100%
18	Radiologi	Belum Terlaksana	25%	50%	75%	100%	100%
19	Fisioterapi	Belum Terlaksana	0%	0%	33%	66%	100%

20	Gizi	Belum Terlaksana	25%	50%	75%	100%	100%
28	Kamar Jenazah	Belum Terlaksana	25%	50%	75%	100%	100%
29	Laundry	Belum Terlaksana	25%	50%	75%	100%	100%
30	UPSRS	Belum Terlaksana	25%	50%	75%	100%	100%
31	pengolahan limbah	Belum Terlaksana	25%	50%	75%	100%	100%
Rata-Rata			22,82%	45,65%	84,49%	97,22%	100%

Dari data diatas dari peralatan yang ada pada tahun 2024 di RSUD Madising yang wajib dikalibrasi pada 31 unit pelayanan/instalasi. Capaian rata-rata jumlah peralatan yang telah dikalibrasi pada tahun 2019 masih sebesar 0% (nihil). Angka tersebut menunjukkan bahwa peralatan belum ada yang dilaksanakan kalibrasi (dari seluruh alat wajib kalibrasi) untuk menentukan kebenaran nilai penunjukkan alat ukur dan atau bahan ukur. Karena pentingnya standar ini, seiring dengan pemenuhan kelengkapan peralatan sesuai standar, pada tahun 2024 RSUD Madising mentargetkan semua peralatan wajib kalibrasi yang ada telah 100% dilakukan peneraan.

Pemeliharaan Peralatan

Pemeliharaan peralatan ditargetkan 100% selesai untuk semua peralatan yang direncanakan pemeliharaannnya pada tahun berjalan. pemeliharaan dapat bentuk pemeliharaan rutin maupun perbaikan kerusakan.

Bangunan/Gedung

Hasil pengukuran luasan bangunan dan target pemenuhan standar pada 5 (lima) tahun ke depan pada RSUD Madising dihitung berdasarkan kebutuhan luas layanan yang ada sekarang ditambah dengan rencana penambahan layanan baru adalah sebagai berikut:

BANGUNAN/ RUANGAN	TARGET KINERJA (%)						
	CAPAIAN TAHUN 2019	2020	2021	2022	2023	2024	2017
Ruang Rawat Inap	92,3%	92,3%	92,3%	92,3%	100%	100%	100%
Ruang Rawat Jalan	68%	68%	68%	68%	100%	100%	100%
Ruang Gawat Darurat	88,89%	88,89%	88,89%	88,89%	100%	100%	100%
Ruang OK	87,2%	87,2%	87,2%	87,2	100%	100%	100%
Ruang Persalinan dan Kebidanan	95%	95%	95%	95%	100%	100%	100%
Ruang Radiologi	93%	93%	93%	100%	100%	100%	100%
Ruang Laboratorium	58,3%	58,3%	58,3%	100%	100%	100%	100%
Ruang Rekam Medik	75%	75%	75%	75%	100%	100%	100%
Ruang Laundry	75%	75%	75%	75%	100%	100%	100%
HCU	0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
BTDRS	0%	0%	100%	100%	100%	100%	100%
CCSD	0%	0%	100%	100%	100%	100%	100%
Ruang Poli Sp. Bedah	0%	0%	0%	100%	100%	100%	100%
Ruang Poli Sp. Anak	0%	0%	0%	100%	100%	100%	100%
Gedung Fisioterapi	0%	0%	0%	0%	0%	0%	100%
Gudang Barang	0%	0%	0%	0%	100%	100%	100%
Listrik	0%	0%	100%	100%	100%	100%	100%
Rata-Rata	43,09%	48,98%	66,62%	76,13%	94,12%	94,12%	100%

Dari tabel di atas, diketahui bahwa RSUD Madiing pada tahun 2024 akan sepenuhnya memenuhi standar kelengkapan ruang, sarana prasarana serta ketersediaan dan kelengkapan bangunan (ruangan pelayanan) untuk Rumah Sakit Tipe D.

Penerapan IT

Target Kinerja	
Penerapan SIMRS Terintegrasi	100 %
Upgrade dan Pemeliharaan SIMRS	100%

d) PERSPEKTIF KEUANGAN

1) Meningkatnya Pendapatan Operasional Rumah Sakit

Pendapatan fungsional RSUD Madising cukup meningkat seiring dengan pertumbuhan pendapatan dari tahun sebelumnya diperkuat lagi dengan adanya rencana penyesuaian tarif pelayanan kesehatan pada saat dokumen Renstra ini disusun dan pada tahun mendatang akan menerapkan *unit costs* sehingga pendapatan rata-

rata selama 5 (lima) tahun kedepan diprediksi tumbuh meningkat antara 75% s.d 90% per tahun.

Proyeksi pendapatan selama 5 (lima) tahun ke depan mulai tahun 2020 s.d 2024, dapat dilihat pada table berikut:

Tahun	Pendapatan Fungsional	Tren
2019	286.709.500,00	
2020	972.711.350,00	239,27%
2021	1.848.172.465,00	90,00%
2022	3.419.119.060	85,00%
2023	6.154.414.308	80,00%
2024	10.770.225.040	75,00%
Jumlah	23.164.642.223	**569,27%**
RATA RATA	**4.632.928.445**	**113,85%**

Terjadi peningkatan yang cukup mencolok di tahun 2020 yaitu naik sebesar 239,27% karena sudah memasukkan perkiraan pendapatan fungsional yang berasal dari pasien BPJS. Data pendapatan fungsional tahun 2019 hanya menghitung pendapatan dari pasien umum (non BPJS) saja, karena RSUD Madising baru bekerja sama dengan BPJS pada bulan November 2019.

Perkiraan pendapatan yang tumbuh antara 70% s/d 90% dalam 5 tahun ke depan, bukanlah suatu keniscayaan yang bisa diperoleh. Hal ini didasarkan pada pertimbangan :

a. RSUD Madising telah bekerjasama dengan BPJS
b. RSUD Madising merupakan rumah sakit baru yang tentunya akan terus melengkapi pelayanan sesuai standar rumah sakit Type D.
c. Rencana RSUD Madising yang akan dijadikan OPD pada tahun 2021 sehingga tidak lagi berada di bawah Dinas Kesehatan Kab. Pinrang.

d. Adanya beberapa inovasi pada pelayanan yang telah berjalan yang akan diterapkan sehingga menambah daya ungkit pelayanan yang telah ada.
e. Pemenuhan alat-alat kesehatan yang canggih, modern dan aman untuk pasien dan ramah lingkungan. Keunggulan alat kesehatan yang sekarang dimiliki oleh rumah sakit yaitu :
    1. Alat USG Obgyn 4 Dimensi
    2. Alat Laboratorium yang canggih/outomatic untuk Kimia Klinik dan Hematologi.
    3. Alat radiologi yang akan diadakan tahun 2020 berupa teknologi digital dengan Computed Radiology.
    4. Alat Laundry Rumah Sakit yang aman, canggih, dan juga cukup untuk keluarga pasien karena telah terpisah antara infeksius dan non infeksius.
    5. Reverse Osmosis yang diadakan pada tahun 2020 merupakan alar RO yang berstandar ISO dan menghasilkan air 750 liter per jam.
f. Komitmen Rumah Sakit dan Pemda untuk melengkapi ketersediaan SDM terutama dokter spesialis dasar dan penunjang.
g. Adanya rencana pengembangan sumber-sumber pendapatan lain seperti:
    1. Pengelolaan area parkir rumah sakit
    2. Pengembangan Layanan Laundry untuk keluarga pasien
    3. Pengelolaan kantin RS melalui sewa
    4. Pemenuhan air minum sehat untuk pasien dan keluarganya melalui “Reverse Osmosis” yang dimiliki oleh rumah sakit yang menghasilkan 750 liter per jam.

2) **Terkendalinya Pertumbuhan Belanja di bawah Pertumbuhan Pendapatan**

Pertumbuhan biaya selama 5 (lima) tahun kedepan diproyeksikan dengan tingkat pertumbuhan rata-rata 42,67%. Angka ini tinggi karena dipengaruhi oleh pertumbuhan biaya pada tahun 2020 yang trendnya 200,77% karena dasar belanja yang memang rendah pada tahun 2019. Nanti pada tahun ke 2 sampai ke 5 pertumbuhan belanja ditekan < 10%. Adapun perincian tingkat belanja tahun 2020 s.d 2024 sebagai berikut:

Tahun	Belanja Total	TREN
2019	4.381.711.000,00	
2020	13.178.816.000	200,77%
2021	13.461.484.000	2,14%
2022	14.403.611.000	7,00%
2023	14.101.065.000	-2,10%
2024	14.881.481.000	5,53%
Jumlah	**70.026.457.000**	213,35%
RATA RATA	**14.005.291.400**	**42,67%**

3) **Tersusunnya Strategi Produktifitas dan Efisiensi Biaya**

Strategi yang telah tersusun secara integral dalam rangka peningkatan produktifitas dan efisiensi biaya menjadi hal yang sangat penting karena dapat menjadi acuan sehingga untuk tahun 2024 ditargetkan kinerja sebagai berikut:

Target Kinerja	
Penyusunan Strategi Produktifitas dan Efisiensi Biaya	100 %
Implementasi Strategi Produktifitas dan Efisiensi Biaya	100%

4) **Terwujudnya pengendalian biaya, dengan target kinerja :**

Hasil akhir dari strategi Produktifitas dan Efisiensi Biaya berujung pada pencapaian tingkat CRR dan Tingkat kemandirian yang terus meningkat, target pengendalian biaya sebagai berikut:

Target Kinerja Tahun 2024	
C R R	183%
Tk. Kemandirian Keuangan	161%

Tahun	TK. Mandiri	Trend
2019	7%	
2020	7%	12,80
2021	14%	86,01
2022	24%	72,90
2023	44%	83,86
2024	72%	65,82
Rata-rata	36%	**64,28**

Tahun	CRR	Trend
2019	9%	
2020	8%	(8,97) %
2021	15%	87,62%
2022	27%	73,49%
2023	50%	86,74%
2024	83%	66,83%
Rata-rata	**37%**	61,14%

Berdasarkan data proyeksi pendapatan dan proyeksi belanja operasional dari masing-masing unit penghasilan, diperoleh proyeksi CRR selama 5 (lima) tahun ke depan mulai tahun 2020 s.d 2024, sebagai berikut:

Tahun	Pendapatan Fungsional	Belanja Operasional	C R R	TREN
2019	286.709.500	3.181.711.000	9%	
2020	972.711.350	11.858.816.000	8%	(8,97) %
2021	1.848.172.465	2.009.484.000	15%	87,62%

2022	3.419.119.060	12.806.411.000	27%	73,49%
2023	6.154.414.308	12.344.145.000	50%	86,74%
2024	10.770.225.040	12.948.869.000	83%	66,83%
Jumlah	23.164.642.223	61.967.725.000	266%	510,58%
RATA RATA	**4.632.928.445**	12.393.545.000	**53%**	102,12%

Berdasarkan data proyeksi pendapatan dan proyeksi total belanja l dari masing-masing unit penghasilan, diperoleh proyeksi Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK) selama 5 (lima) tahun ke depan mulai tahun 2020 s.d 2024, sebagai berikut:

Tahun	Pendapatan Fungsional	Belanja Total	Tk Kemandirian	TREN
2019	286.709.500	**4.381.711.000**	7%	
2020	972.711.350	13.178.816.000	7%	12,80
2021	1.848.172.465	13.461.484.000	14%	86,01
2022	3.419.119.060	14.403.611.000	24%	72,90
2023	6.154.414.308	14.101.065.000	44%	83,86
2024	10.770.225.040	14.881.481.000	72%	65,82
Jumlah	23.164.642.223	**70.026.457.000**	161%	**321,40 %**
RATA RATA	**4.632.928.445**	14.005.291.400	32%	64,28

5) Terwujudnya Pencatatan Akuntansi dan Pelaporan Keuangan Berdasarkan Standar Akuntasi Keuangan (SAK)

Terwujudnya Laporan Keuangan berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan Indonesia, dengan target kinerja: Penyusunan Pedoman Akuntansi dan penerbitan Laporan Keuangan sesuai SAK dan diaudit oleh auditor independent.

BAB V
STRATEGI BISNIS

Strategi bisnis merupakan upaya-upaya yang dilakukan rumah sakit untuk mencapai tujuan dan sasaran strategis yang ditetapkan. Upaya-upaya tersebut dilakukan dengan menyusun program - program kerja yang direncanakan dengan memperhatikan kekuatan sumber dana yang dimiliki. Program kerja yang diarahkan pada pencapaian sasaran strategis dapat diuraikan sebagai berikut :

5.1. Program Kerja

Penetapan program kerja merupakan bagian dari tahap formulasi strategi dalam upaya pencapaian arah bisnis rumah sakit yang telah ditetapkan pada Bab IV. Adapun secara sistematis program-program kerja diarahkan pada pencapaian keberhasilan yang mendukung sasaran strategis dalam 4 (empat) perspektif Balance Score Card (BSC) sebagai berikut :

5.1.1. Perspektif Pelanggan

Program-program kerja dalam perspektif ini merupakan upaya-upaya peningkatan kepuasan pelanggan di bidang pelayanan pasien pada umumnya. Dimensi mutu perspektif pelanggan didasarkan pada pemahaman publik terhadap rumah sakit yang tidak secara langsung berkorelasi dengan spesifikasi teknis pelayanan kedokteran klinik. Terdapat beberapa program kerja pada perspektif pelanggan, dengan parameter keberhasilan program sebagai berikut :

a. Meningkatnya Kepuasan Pelanggan dari Indikator Utama

Pencapaian atas sasaran strategis peningkatan kepuasan pelanggan rumuskan ke dalam program-program yang sesuai. Dari program-program ini kemudian diteruskan menjadi kegiatan-kegiatan yang merupakan upaya pencapaian arah bisnis rumah sakit dengan sasaran ***"meningkatnya kepuasan pelanggan"*** sebagai berikut :

No	Program dan Kegiatan	Pagu Indikatif	Penanggung Jawab Program
1	Promosi dan pemberdayaan masyarakat - Sosialisasi dan publikasi SPM, tarif dan perencanaan unit layanan baru - Pertemuan Forum Komunikasi pelanggan Rumah Sakit	43.000.000	Bidang Pelayanan
2	Peningkatan Citra Rumah sakit - Rehab tampilan depan bangunan rumah sakit - Aksi Sosial/CSR	363.922.000	Bidang Kesekretariatan
3	Jajak Pendapatan Masyarakat - Survey kepuasan pelanggan - On the Spot dengan wartawan dan masyarakat	34.300.000	Bidang Perencanaan & SDM

b. Peningkatan Kepuasan Pelanggan dari Indikator lainnya

No	Program dan Kegiatan	Pagu Indikatif	Penanggung Jawab Program
1	Penurunan angka pasien pulang paksa dan keluhan - Workshop penerapan manajemen kepulangan Pasien - Work shop penerapan manajemen penanganan Pengaduan - analisis/kajian hasil kepulangan paksa dan keluhan	126.000.000	Bidang Pelayanan
2	Peningkatan cakupan kunjungan pasien - Analisis data kunjungan pasien	6.000.000	Bidang Perencanaan

c. Terwujudnya Akuntabilitas dan akses Informasi Publik

Program ini merupakan upaya pencapaian arah bisnis rumah sakit dengan sasaran ***"Meningkatnya Kepercayaan Masyarakat terhadap Rumah Sakit"***

No	Program dan Kegiatan	Pagu Indikatif	Penanggung Jawab Program
1	**Penyampaian Informasi Publik** - Penyusunan pedoman penyampaian dan sistem pengumpulan data informasi publik RSUD Madising - Pembuatan Website RSUD Madising - Pemeliharaan dan Pengelolaan Websites RSUD Madising - Pembuatan media publikasi lainnya	188.000.000	Bidang Perencanaan & SDM
	Pelaksanaan program dimulai dengan penyusunan pedoman penyampaian informasi publik, pembuatan media penyampaian informasi, pemeliharaan termasuk pengoperasian media termasuk updating datanya		

5.1.2. Perspektif Proses Bisnis Internal

Program-program kerja dalam perspektif ini diarahkan pada upaya-upaya pemenuhan mutu pelayanan yang berorientasi pada kepuasan pelanggan dengan terus meningkatkan mutu pelayanan terhadap pemenuhan *"patient safety"*. Dimensi mutu pelayanan didasarkan pada pemahaman provider kesehatan yang bersifat teknis. Disamping itu, pada perspektif ini dilengkapi dengan program-program kerja yang menunjang efisiensi, efektifitas dan kelancaran pelayanan. Adapun program tersebut meliputi:

a. Bengembangannya Kapasitas Organisasi dan Tata Laksana BLUD

No	Program dan Kegiatan	Pagu Indikatif	Penanggung Jawab Program
1	**Penyusunan dan penerapan Pedoman Pelaksanaan pengelolaan BLUD** - Pedoman Pengelolaan SDM - Pedoman Penatausahaan Keuangan BLUD - Pedoman Akuntansi BLUD - Pedoman Pengadaan Barang dan Jasa Internal - Pedoman Remunerasi - Unit Cost Pelayanan dan Tarif Pelayanan BLUD	178.185.000	Bidang Kesekretariatan

2	**Pengendalian pelaksanaan pengelolaan BLUD** - Pembentukan satgas implementasi BLUD - Monev Implementasi BLUD	206.000.000	Bidang Kesekretariatan
	Dalam menjaga agar implementasi berjalan baik, dibutuhkan prosedur pengendalian pelaksanaan pengelolaan BLUD yang diawali dengan pembentukan unit/satgas penerapan PPK-BLUD, Satgas ini melakukan kegiatan monitoring dan evaluasi efektifitas penerapannya.		

b. Meningkatnya Penataan Hubungan Dengan Pelanggan

Program-program yang dirumuskan dari sasaran ini bertujuan agar kebijakan penerapan pelayanan berbasis kepuasan pelanggan dapat berjalan dengan maksimal, termasuk di dalamnya adalah manajemen pengadaannya.

Adapun program dan kegiatan sebagai berikut :

No	Program dan Kegiatan	Pagu Indikatif	Penanggung Jawab Program
1	**Pengembangan kapasitas organi-sasi pengelolaan pelanggan** - Penyusunan Pedoman SOP pelayanan berbasis kepuasan pelanggan - Penyusunan SOP Pengaduan masyarakat - Pembentukan dan operasional Unit Publik Relation	52.000.000	Bidang Pelayanan dan Bidang Perencanaan
2	**Pengendalian pelaksanaan pelayanan berbasis kepuasan pelanggan** - Pengadaan tenaga ahli implementasi kepuasan pelanggan	100.000.000	Bidang Pelayanan
	Pelaksanaan program dengan mengadakan tenaga ahli (konsultan) yang mengawal penerapan pelayanan berbasis kepuasan pelanggan sampai menjadi budaya kerja di RSUD Madising.		

c. Meningkatnya Pelayanan Kesehatan yang Bermutu

Program-program yang dirumuskan dari sasaran ini bertujuan agar pelayanan kesehatan yang diberikan sebagai aktivitas bisnis utama rumah sakit semakin meningkat mutunya baik dalam segi medis maupun dalam penanganan pasien, yang pada akhirnya memberikan kepuasan kepada masyarakat sebagai penerima pelayanan.

Program-program yang berkaitan dengan sasaran ini adalah:

No	Program dan Kegiatan	Pagu Indikatif	Penanggung Jawab Program
1	**Peningkatan Upaya Kesehatan Masyarakat dan Pelayanan Penunjang Kesehatan** - Penyediaan Reagent dan BHP Laboratorium - Penyediaan Obat-Obatan dan BHP Medis - Pelayanan Gizi	7.328.723.000	Bidang Pelayanan
2	**Pelayanan Kesehatan Masyarakat dan Masyarakat Kurang Mampu** - Pelayanan Jaminan Kesehatan Masyarakat Gakin - Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat (BPJS)	4.987.099.000	Bidang Pelayanan
3	**Pelayanan kesehatan Masyarakat terpencil** - Pelayanan Spesialistik diluar gedung	75.000.000	Bidang Pelayanan
4	**Penyediaan Sarana Penunjang Pelayanan** - Penyediaan Percetakan Administrasi dan Surat Menyurat - Penyediaan Alat Tulis Kantor - Penyediaan Peralatan Kebersihan dan Bahan Pembersih - Penyediaan Jasa Komunikasi, sumber daya air dan listrik - Penyediaan Jasa Perizinan Kendaraan Dinas RS - Penyediaan Jasa Pelayanan, Administrasi dan Keuangan - Penyediaan Jasa Tenaga Tehnis - Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor - Penyediaan Komponen Instalasi Listrik Bangunan Kantor - Penyediaan Jasa Servis Mobil Dinas dan Ambulance - Penyediaan Suku Cadang Kendaraan Dinas dan Ambulance - Penyediaan Peralatan RT Kantor - Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan - Pemeriksaan Sanitasi - Rapat-rapat Koordinasi dan Konsultasi Dalam dan Luar Daerah - Pengadaan Pakaian Dinas - Pengadaan Pakaian Batik - Pengadaan Pakaian Kerja Lapangan - Pengadaan Pakaian Olahraga	12.189.878.000	Bidang Kesekretariatan
7	**Pelayanan Kegawatdaruratan dan Lainnya** - Pelayanan kegawatdaruratan 118	65.000.000	Bidang Pelayanan

	- Pelayanan dukungan protokoler daerah		
8	**Penyediaan Gaji Pegawai** - Pembayaran gaji Pegawai - Tambahan Penghasilan	8.058.732.000	Bidang Kesekretariatan
Kedelapan program di atas adalah pelaksanaan pelayanan kesehatan baik yang bersifat medik dan non medis serta kegiatan penunjang perkantoran (rutin) yang merupakan kegiatan utama RSUD Madising, pelaksanaan programnya terdiri dari kegiatan-kegiatan utama yang mengikuti SOP yang ada pada dokumen tata kelola.			

d. **Terbentuknya Unit Layanan Baru dan Metode Pelayanan Baru**

Untuk mencapai target sasaran maka program dan kegiatan yang akan dilaksanakan sebagai berikut:

No	Program dan Kegiatan	Pagu Indikatif	Penanggung Jawab Program
1	**Pemanfaatan hasil kajian penerapan metode dan pelayanan baru** - Pengkajian unit pelayanan baru - Pengkajian metode pelayanan baru	32.000.000	Bidang Pelayanan dan Bidang Perencanaan
	Program diawali dengan perencanaan kajian pembentukan unit dan layanan baru, melakukan jajak pendapat atas kebutuhan masyarakat atas jasa layanan kesehatan dan analisis data rujukan keluar untuk rumah sakit lain, kemudian kajian/menganalisis secara akademis dan ekonomis yaitu cost and benefit dibentuknya unit layanan baru dan metode layanan baru, diakhir dengan penerbitan hasil kajian pembentukan unit dan layanan baru		
2	**Pembentukan unit layanan dan metode baru** - Pembentukan unit layanan baru - Penerapan metode pelayanan baru	32.000.000	Bidang Pelayanan dan Bidang Kesekretariatan
	Program diawali dengan penelaahan hasil kajian pembentukan jika direkomendasikan adanya pembentukan unit atau layanan baru, kemudian dilakukan oleh RSUD dengan penyediaan SDM dan Sarana dan Prasarana pendukung, dan waktu pembukaan resmi unit dan layanan baru.		

e. Terkendalinya capaian SPM

Pengendalian capaian SPM diperlukan untuk menjaga agar SPM tercapai sesuai target kinerja yang telah ditetapkan dalam dokumen SPM.

Program dan kegiatan pengendalian SPM sebagai berikut:

No	Program dan Kegiatan	Pagu Indikatif	Penanggung Jawab Program
1	**Penyiapan Infra struktur Pengendalian SPM** - Pembentukan unit/satgas pengendalian SPM - Penyusunan SOP, Sistem pengumpulan data, dan analisis pengukuran SPM	1.750.000	Bidang Pelayanan dan Bidang Kesekretariatan
2	**Pelaksanaan Pengendalian Capaian SPM** - Penyusunan Perencanaan pengendalian SPM - Pengukuran SPM - Analisis dan rekomendasi - Pemantauan Tindak lanjut	6.000.000	Bidang Pelayanan
	Pelaksanaan program dilakukan setelah SOP pengendalian SPM tersusun, Setelah itu satgas pengendalian SPM menyusun perencanaan pengendalian SPM berupa prioritas SPM yang perlu ditingkatkan, kemudian melakukan pengumpulan data dan pengukuran SPM, Menganalisis serta memberi rekomendasi kepada pimpinan atas perbaikan pencapaian SPM dan terakhir melakukan pemantauan rekomendasi perbaikan capaian SPM.		

f. Diperolehnya Sertifikat Mutu Pelayanan Kesehatan

No	Program dan Kegiatan	Pagu Indikatif	Penanggung Jawab Program
1	**Pencapaian Akrediatasi Pelayanan** - Penyiapan ReAkreditasi Rumah Sakit - Pengujian Akreditasi standar terbaru	650.000.000	Bidang Perawatan
2	**Pelaksanaan Survei Verifikasi** - Pelaksanaan survei verifikasi	175.000.000	Bidang Perawatan
	Rumah Sakit Umum Daerah Madising telah terakreditasi Utama pada Tahun 2019. Setiap satu tahun setelah penilaian akreditasi dilakukan survei verifikasi dan setiap 3 tahun berikutnya dilakukan survei reakreditasi.		

5.1.3. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

Program-program kerja pada perspektif ini diarahkan pada upaya peningkatan pertumbuhan rumah sakit baik dari sisi aset berwujud maupun tak berwujud. Aset berwujud merupakan infrastruktur yang mendukung pelayanan sedangkan aset tak berwujud berupa *Human Capital (Comitment & Capability), Organization Culture, Organization*

Goodwill, dan Sistem Informasi. Adapun program tersebut meliputi :

a. Meningkatnya Kapabilitas SDM

Kapabilitas SDM dicapai melalui program-program dan kegiatan peningkatan kualitas SDM yaitu:

No	Program dan Kegiatan	Pagu Indikatif	Penanggung Jawab Program
1	**Peningkatan Kapabilitas SDM** - Penyelenggaraan Diklat teknis - Penyelenggaraan In Job Training - Pengiriman tugas belajar - Bimbingan teknis Implementasi Peraturan perundang-undangan - Pelatihan Pelayanan Prima, etika dan senyum (atitude) - Pelatihan Teori akuntansi dan keuangan - Pelatihan Plebotomi - Pelatihan Kegawatdaruratan Kebidanan - Pelatihan ATLS Dokter - Pelatihan BTCLS - Pelatihan Excellent Service - Pelatihan Kesehatan dan Keselamatan Kerja - Pelatihan Penunjang Medik - Pelatihan PPI - Pelatihan Keselamatan Pasien dan Manajemen Risiko Klinis - Pelatihan ATCN (Advance Trauma Centre Nurse) - Pelatihan Perawatan Luka - Pelatihan Asuhan Keperawatan - Pelatihan Assesor - Bimbingan Teknis Kredensial - Bimbingan Teknis Audit Keperawatan - Pelatihan Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien - Pelatihan IPCN Lanjutan - Pelatihan Komunikasi Efektif - Pelatihan Code Blue - Pelatihan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) - Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) - Pelatihan Penanggulangan TB - Pelatihan ICRA (Infektion Control Risk Assesment) - Pelatihan Penanggulangan HIV-AIDS - Pelatihan Program Pengendalian Nasional Antimikroba (PPRA) - Pelatihan Kredensial Tenaga Kesehatan Lainnya - Pelatihan Pemetaan Kuman dan Handling Specimen.	3.305.000.000	Bidang Perawatan dan Bidang Perencanaan & SDM

	- Pelatihan Dokter Umum untuk klinik berhenti merokok. - Pelatihan dokter spesialis anak - Pelatihan dokter untuk menangani luka bakar - Pelatihan Perawat HCU - Pelatihan Gizi - Pelatihan Radiografer - Pelatihan Tim Geriatri - Pelatihan Analis Teknisi untuk Bank Darah - Pelatihan CSSD - Pelatihan UPSRS - Pelatihan Manajemen - Pelatihan Farmasi - Pelatihan HIBKABI		
	Pelaksanaan program melalui prosedur perencanaan bentuk peningkatan kapasitas SDM yang akan dilakukan, jumlah SDM yang menjadi target dan waktu kegiatan. Setelah tiba masanya pelaksanaan kegiatan peningkatan kapasitas SDM yang diawali dengan perencanaan kegiatan workshop, pelatihan, bimbingan teknis, diklat dsb, dilanjutkan dengan pelaksanaan kegiatan workshop, diklat, bimtek, dan di akhir dengan laporan kegiatan.		

b. Meningkatnya Komitment SDM

Program Pengembangan SDM merupakan penjabaran dari Program Permendagri 59 sebagai berikut:

No	Program dan Kegiatan	Pagu Indikatif	Penanggung Jawab Program
1	**Pelayanan Adm. Perkantoran** - Peningkatan Kedisiplinan - Pemeliharaan sistem sidik jari - Penerapan Reward and punishment	100.000	Bidang Kesekretariatan
	Program dilaksanakan melalui penerapan penegakan disiplin bagi seluruh pegawai dengan menggunakan sistem absensi sidik jari dan pemeliharaannya, penerapan penghargaan dan sanksi serta bentuk penguatan-penguatan penegakan disiplin pegawai		
2	**Optimalisasi Utilitas Aset** - Peningkatan waktu pelayanan diluar jam kerja	150.000.000	Bidang Pelayanan
	Program dilaksanakan melalui kajian kemungkinan ditingkatkannya kegunaan aset yang ada seperti jam pelayanan di sore hari, kerjasma dengan dokter praktek sore yang menggunakan fasilitas rumah sakit atau mekanisme sistem remunerasi untuk meningkatkan kinerja pegawai di atas jam kerja normalnya		

c. Tercapainya Kecukupan Tenaga Medis

No	Program dan Kegiatan	Pagu Indikatif	Penanggung Jawab Program
1	**Peningkatan Jumlah Tenaga Medis** - Rekruitment dokter spesialis dasar serta spesialis penunjang , dokter gigi	3.090.000.000	Bidang Kesekretariatan
	Program dilaksanakan melalui prosedur rekruitment SDM baik secara jalur PNS maupun Non PNS. Khusus untuk non PNS dilakukan secara independen, transparan dan akuntabel yaitu diawali dengan penyusunan pedoman pengelolaan SDM, pengajuan kepada kepala daerah dan pelaksanaan seleksi yang diawali dengan pengumuman seleksi tenaga medis, serangkaian test/seleksi, fit and proper test dan pengumuman kelulusan,		

d. Meningkatnya Kualitas dan Kuantitas Sarana dan Prasarana Pelayanan Rumah Sakit

Kualitas peralatan dan kuantitas peralatan medik dan pendukung yang baik menjadi salah unsur utama pelayanan prima, sehingga kualitas akurasi dan kecukupannya menjadi titik fokus untuk terus ditingkatkan. Program dan kegiatan berkaitan dengan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana rumah sakit sebagai berikut:

No	Program dan Kegiatan	Pagu Indikatif	Penanggung Jawab Program
1	**Pengadaan dan Peningkatan Sarana Dan Prasarana RS** - Pemb. Gedung HCU - Pembangunan Instalasi Pusat Sterilisasi - Pemb. Bank Darah RS - Pemb. Ruang Poli Sp. Bedah - Pemb. Ruang Poli Sp. Anak - Pemb. Rwt Inap Kelas I - Pemb. Rawat Inap Kelas II - Pemb. Rawat Inap VIP - Pemb. Instalasi Sanitasi - Pemb. Gedung PONEK - Pemb. Ruang PMKRS - Pemb. R. DOTS - Pem. Gudang Barang - Pemb. Gedung Komite (Mutu dan K3) - Rehab Ruang Rekam Medik - Rehab Ruang Laboratorium - Rehab Ruang Laundry - Rehab Ruang UPSRS - Rehab Gedung Manajemen - Pengadaan Pojok ASI dan Pojok Dahak - Pengadaan Alkes Inst Bedah Central	25.574.371.000	Bidang Pelayanan dan Bidang Perencanaan & SDM

	- Pengadaan Alkes Inst. Gawat Darurat - Pengadaan Alkes HCU - Pengadaan Alkes Radiologi - Pengadaan Alkes CSSD - Pengadaan Alkes Ruang Kebidanan dan Penyakit Kandungan - Pengadaan Alkes Rawat Inap - Pengadaan Alkes Rawat Jalan - Pengadaan Alkes Laboratorium - Pengadaan Alkes BDRS - Pengadaan Ambulance Emergency - Pengadaan Peralatan Laundry - Pengadaan Peralatan IPSRS - Pengadaan Peralatan Gizi - Pengadaan Peralatan Rekam Medik - Pengadaan Peralatan Sanitasi - Pengadaan Peralatan Farmasi - Pengadaan Mebeuler RS - Pengadaan Tower Jaringan Internet Infokom - Pengadaan UPS - Pengadaan Reverse Osmosis		
2	**Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit** - Pemeliharaan Rutin/berkala alat-alat kesehatan RS - Pemeliharaan Rutin/berkala mobil ambulance/jenazah - Pemeliharaan rutin.berkala mebeuler RS - Pemeliharaan rutin/berkala Bangunan Gedung RS - Pemeliharaan rutin/berkala Pengolahan Limbah RS	856.000.000	Bidang Kesekretariatan
3	**Pemeliharaan Sarana dan Parasarana Aparatur** - Pemeliharaan Rutin/Berkala Rumdis - Pemeliharaan Rutin/Berkala Randis - Pemeliharaan Peralatan kantor (Komputer, A dan lain-lain)	1.067.500.000	Bidang Kesekretariatan
4	**Penerapan SIMRS Terintegrasi** - Pembuatan SIMRS - Pengelolaan SIMRS - Pemeliharaan SIMRS	325.000.000	Bidang Perencanaan dan SDM
Ketiga program di atas dilaksanakan dengan prosedur pengadaan dan pemeliharaan barang dan jasa yaitu perencanaan kebutuhan tambahan atau perbaikan sarana (peralatan, gedung, jaringan dsb) dari unit-unit, pelaksanaan tender /pelelangan pengadaan melalui penerapan pedoman pengadaan barang dan jasa yang telah dibuat jika dari dana pendapatan rumah sakit, pelaksanaan pengadaan dan pemeliharaan, penerimaan pengadaan dan pemeliharaan, pembayaran dan pencatatan/pelaporan asset			

5.1.4. Perspektif Keuangan

Program-program kerja pada perspektif ini diarahkan pada upaya peningkatan pendapatan fungsional untuk membiayai operasional rumah sakit. Adapun program tersebut meliputi :

a. Meningkatnya Pendapatan Operasional Rumah Sakit

Berdasarkan prediksi tingkat pertumbuhan pasien 5% pertahun, maka ditargetkan peningkatan pendapatan rumah sakit melalui implementasi kebijakan produktivitas dan efisiensi biaya dan penerapan sistem informasi biiling system dan akuntansi terkomputerisasi. serangkaian program dan peningkatan yang akan dilaksanakan sebagai berikut:

No	Program dan Kegiatan	Pagu Indikatif	Penanggung Jawab Program
1	**Penetapan Strategi produktifitas** - Penyusunan Strategi Produktifitas - Penyusunan target pendapatan di RBA yang realistis - Monitoring dan Evaluasi strategi Produktifitas	95.000.000	Bidang Perencanaan & SDM
	Program dilaksanakan melalui prosedur penyusunan strategi produktifitas secara tertulis yaitu hal-hal apa saja yang akan meningkatkan pendapatan dari peningkatan jasa (produktifitas) yang diberikan kepada pelanggan, penyusunan target peningkatan jasa layanan dari unit-unit, melakukan monev		
2	**Optimalisasi Teknologi Informasi Billing System** - Workshop dan Pelatihan Penerapan billing system	300.000.000	Bidang Kesekretariatan
	Prosedur untuk melaksanakan program dengan mengoptimalkan peran billing system dan menguatkan sistem pengendalian internal untuk mengurangi kebocoran penerimaan pendapatan yaitu dengan dilakukan workshop penerapan billing sistem pada semua unit layanan, menganalisis dan menutup celah lemahnya pengendalian yang memungkinkan pelanggan keluar tanpa menyelesaikan pembayaran atau pembayaran dari pasien tidak tercatat.		

b. Terkendalinya Pertumbuhan Biaya di bawah pertumbuhan Pendapatan

Program dan kegiatan dalam rangka pencapaian sasaran pengendalian pertumbuhan biaya di bawah pertumbuhan pendapatan sesuai rasio CRR dan tingkat kemandirian dilakukan sebagai berikut:

No	Program dan Kegiatan	Pagu Indikatif	Penanggung Jawab Program
1	**Penetapan Strategi Efisiensi Biaya** - Penyusunan Strategi Efisiensi Biaya - Penyusunan Anggaran Biaya (RBA) dengan skala prioritas. - Monitoring dan Evaluasi strategi Efisiensi	190.000.000	Bidang Perencanaan & SDM dan Bidang Kesekretariatan
	Program dilaksanakan melalui prosedur penyusunan strategi efisiensi secara tertulis yaitu hal-hal apa saja yang dapat mengurangi pemborosan biaya tanpa mengurangi kualitas layanan atas seluruh aktivitas rumah sakit, penyusunan target efisiensi dan melakukan monev		

c. Terwujudnya Pencatatan Akuntansi dan Pelaporan Keuangan Berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan (SAK)

No	Program dan Kegiatan	Pagu Indikatif	Penanggung Jawab Program
1	**Optimalisasi Teknologi Informasi Sistem Informasi Akuntansi** - Workshop dan Pelatihan Penerapan Sistem Informasi Akuntansi (SIA) - Pengendalian internal penerapan SIA	90.000.000	Bidang Kesekretariatan
	Prosedur pelaksanaan program dengan workshop dan pelatihan SIA (dengan asumsi SIMRS sdh tersedia sistem akuntansi) bagi staff akuntansi dan keuangan, penerapan SIA dan pengendalian SIA agar tersusun laporan keuangan yang akurat, tepat waktu dan andal.		
2	**Penyusunan Laporan Keuangan dan Kinerja BLUD** - Penyusunan Laporan Keuangan BLUD (semesteran, Tahunan) - Penyusunan Laporan keuangan untuk konsolidasi laporan keuangan Pemda - Penyusunan Laporan Kinerja pelayanan BLUD (Triwulanan, Semesteran dan tahunan)	210.000.000	Bidang Kesekretariatan
	Prosedur pelaksanaan program untuk laporan keuangan diawali dengan input data transaksi kedalam SIA, pengendalian input data, sistem penyimpanan data transaksi, pengolahan data akuntansi , verifikasi laporan keuangan, Untuk laporan kinerja diawali dengan pengumpulan data kinerja, pengolahan data kinerja, verifikasi data, dan pelaporan.		

5.2. Kerangka Pembiayaan Jangka Menengah (Medium Term Expenditure Framework)

Program-program kerja yang diarahkan pada pencapaian tujuan dan sasaran strategis didukung dengan kerangka pembiayaan, meliputi proyeksi pembiayaan Belanja Modal, Belanja Tidak Langsung dan Belanja Operasional.

Dalam jangka menengah (5 tahun) diperlukan pembiayaan rumah sakit sebesar Rp 70.026.457.000,00 dengan komposisinya Belanja Langsung berupa belanja modal dan belanja barang dan jasa adalah sebesar Rp 61.967.725.000,00 dan Belanja Tidak Langsung berupa Belanja Gaji dan Tunjangan Pegawai PNS (subsidi dari Pemerintah Kabupaten Pinrang) sebesar Rp 8.058.732.000,00.

Sumber pembiayaan tersebut berasal dari pendapatan rumah sakit sebesar Rp23.164.642.223,00 dan subsidi dari APBD Pemerintah Kabupaten Pinrang sebesar Rp.46.861.814.777,00 (Sudah ditambahkan perkiraan dari APBN seperti dana DAK Fisik).

Belanja Program tersebut diuraikan dalam empat perspektif sebagai berikut:

Dalam Rp.000

NO	PERSPEKTIF	JENIS BELANJA			JUMLAH
		MODAL	PEGAWAI	BARANG & JASA	
1	PELANGGAN	190.000	-	571.222	761.222
2	PROSES BISNIS INTERNAL	417.244	8.058.732	25.661.389	34.137.365
3	PEMBELAJARAN DAN PERTUMBUHAN	25.574.371	-	8.893.499	34.467.870
4	KEUANGAN	-	-	660.000	660.000
JUMLAH		**26.181.615**	**8.058.732**	**35.786.110**	**70.026.457**

Rincian sumber pendanaan program masing-masing perspektif dapat diuraikan sebagai berikut :

Dalam Rp.000

NO	PERSPEKTIF	SUMBER DANA			JUMLAH
		APBD		APBN	
		Subsidi	Pendapatan RS		
1	PELANGGAN	475.000	286.222	-	761.222
2	PROSES BISNIS INTERNAL	14.477.445	19.659.920	-	34.137.365
3	PEMBELAJARAN DAN PERTUMBUHAN	31.744.370	2.723.500	-	34.467.870
4	KEUANGAN	165.000	495.000	-	660.000
JUMLAH		**46.861.815**	**23.164.642**	**-**	**70.026.457**

Subsidi murni APBD Pemerintah Kabupaten Pinrang sebesar Rp46.861.814.777,00 terdiri dari Belanja Pegawai (Gaji/Tunjangan) sebesar Rp8.058.732.000,00, Belanja Pengadaan Barang dan Jasa sebesar Rp35.786.110.000,00 dan Belanja Modal Rp26.181.615.000,00

Catatan : Rincian Pendapatan dan Belanja Program terlampir

BAB VI
PROYEKSI LAPORAN KEUANGAN

Proyeksi laporan keuangan merupakan gambaran masa depan atas arah dan kebijakan dalam bentuk angka-angka yang akan dicapai tiap akhir tahun dalam kurun waktu 5 (lima) tahun ke depan dari strategi yang akan diterapkan dalam mencapai visi dan misi RSUD Madising. Proyeksi laporan keuangan menunjukkan gambaran kekayaan yang dimiliki institusi atas aktivitas yang akan dilakukan dan tidak terpisahkan dari perencanaan anggaran yang telah disebutkan dalam Bab V dan sebagaimana yang diuraikan dalam lampiran.

6.1. Proyeksi Neraca

Dalam Rp.000

URAIAN	PROGNOSIS 2019	2020	2021	2022	2023	2024
Aset Lancar						
Kas di Bendahara Pengeluaran	7.992	103.992	346.898	637.424	1.164.922	2.104.177
Kas di Bendahara Penerimaan	-	-	-	-	-	-
Piutang Lain-Lain	-	97.271	184.817	341.912	615.441	1.077.023
Persediaan	705.158	740.416	777.437	816.309	857.124	899.981
Aset Tetap	-	-	-	-	-	-
Tanah	-	-	-	-	-	-
Peralatan dan Mesin	19.520.713	25.520.713	26.520.713	27.520.713	28.320.713	28.920.713
Gedung dan Bangunan	28.575.486	30.016.226	31.014.986	34.314.986	37.914.986	39.414.986
Jalan, Irigasi dan Jaringan	-	60.000	60.000	60.000	60.000	60.000
Aset Tetap Lainnya	-	-	-	-	-	-
KDP	-	-	-	-	-	-
Akumulasi Penyusutan	-	-	-	-	-	-
Jumlah Aset Tetap	48.096.198	55.596.938	57.595.698	61.895.698	66.295.698	68.395.698
JUMLAH ASET	48.809.348	56.538.617	58.904.851	63.691.343	68.933.186	72.476.879
Kewajiban						
Utang Belanja	-	36.000	133.000	146.300	160.930	177.023
	-	-	-	-	-	-
Ekuitas Dana	-	-	-	-	-	-
Ekuitas Dana Lancar	713.150	905.679	1.176.153	1.649.345	2.476.558	3.904.157
SILPA	7.992	103.992	346.898	637.424	1.164.922	2.104.177
Cadangan Piutang	-	97.271	184.817	341.912	615.441	1.077.023
Cadangan Persediaan	705.158	740.416	777.437	816.309	857.124	899.981
Dana yang harus disediakan untuk pembayaran utang	-	(36.000)	(133.000)	(146.300)	(160.930)	(177.023)
Ekuitas Dana Investasi	48.096.198	55.596.938	57.595.698	61.895.698	66.295.698	68.395.698
Dalam aktiva tetap	48.096.198	55.596.938	57.595.698	61.895.698	66.295.698	68.395.698
Jumlah Kewajiban dan Modal	48.809.348	56.538.617	58.904.851	63.691.343	68.933.186	72.476.879

6.2. Proyeksi Laporan Realisasi Anggaran (LRA)

Dalam Rp.000

	URAIAN	PROGNOSIS	TARGET KINERJA BLUD RSUD MADISING KAB. PINRANG				
		2019	2020	2021	2022	2023	2024
A	Pendapatan	286.710	972.711	1.848.172	3.419.119	6.154.414	10.770.225
B	Belanja	4.381.711	13.178.816	13.461.484	14.403.611	14.101.065	14.881.481
	Surplus (Defisit)	(4.095.002)	(12.206.105)	(11.613.312)	(10.984.492)	(7.946.651)	(4.111.256)
	Alokasi Surplus / (Defisit)						
A.1	Pendapatan Fungsional						
	Alokasi Pendapatan untuk Biaya Non Operasi	-	-	-	-	-	-
B.1.	Belanja Non Operasional:	-	-	-	-	-	-
	Belanja Tidak Langsung	1.200.000	1.320.000	1.452.000	1.597.200	1.756.920	1.932.612
	Belanja Modal	197.050	8.381.615	5.200.000	4.700.000	4.000.000	3.900.000
	Jumlah	1.397.050	9.701.615	6.652.000	6.297.200	5.756.920	5.832.612
	Surplus (Defisit) non Operasi	(1.397.050)	(9.701.615)	(6.652.000)	(6.297.200)	(5.756.920)	(5.832.612)
		-	-	-	-	-	-
A.2	Pendapatan Fungsional	-	-	-	-	-	-
	Alokasi Pendapatan untuk Biaya Operasi	286.710	972.711	1.848.172	3.419.119	6.154.414	10.770.225
B.2.	Belanja Operasional:	-	-	-	-	-	-
	Belanja Operasional	2.984.661	3.477.201	6.809.484	8.106.411	8.344.145	9.048.869
	Surplus (Defisit) Operasi	(2.697.952)	(2.504.490)	(4.961.312)	(4.687.292)	(2.189.731)	1.721.356
		-	-	-	-	-	-
	Total Surplus (Defisit)	(4.095.002)	(12.206.105)	(11.613.312)	(10.984.492)	(7.946.651)	(4.111.256)
	% Defisit	93,46%	92,62%	86,27%	76,26%	56,35%	27,63%

6.3. Proyeksi Rasio Keuangan

Berdasarkan kedua Proyeksi Neraca dan Laporan Realisasi Anggaran tersebut di atas, diproyeksikan rasio keuangan dari tahun 2020 sampai 2024 sebagai berikut:

NO.	URAIAN	Progn. 2019	Target Kinerja					RATA-RATA
			2020	2021	2022	2023	2024	
1	Likuiditas	-	5,59	4,00	6,69	11,06	17,97	9,06
2	Solvabilitas	-	1.570,52	442,89	435,35	428,34	409,42	657,30
1	SGR	52,95%	239,27%	90,00%	85,00%	80,00%	75,00%	113,85%
2	TKK	6,54%	7,38%	13,73%	23,74%	43,65%	72,37%	32,17%
3	CRR	9,61%	27,97%	27,14%	42,18%	73,76%	119,02%	58,01%

Proyeksi Likuiditas dengan rata-rata dalam 5 (lima) tahun sebesar 9,06 menunjukkan bahwa RSUD Madising Kabupaten Pinrang

sangat mampu untuk melunasi seluruh hutang jangka pendeknya dengan menggunakan aset lancarnya.

Sedangkan Proyeksi rasio Solvabilitas dengan rata-rata selama 5 (lima) tahun sebesar 657,30 menunjukkan bahwa RSUD Madising Kab. Pinrang sangat mampu melunasi seluruh hutangnya dengan menggunakan aset yang dimiliki.

6.4. Proyeksi Arus Kas

Dalam Rp.000

	Uraian	2019 (Rp)	2020 (Rp)	2021 (Rp)	2022 (Rp)	2023 (Rp)	2024 (Rp)
1	ARUS KAS DARI AKTIVITAS OPERASI						
	ARUS KAS MASUK						
	Pendapatan Operasional BLUD						
	- Subsidi APBN	-	-	-	-	-	-
	- Subsidi APBD	4.095.002	12.206.105	11.613.312	10.984.492	7.946.651	4.111.256
	- Pendapatan Murni RS (90%)	286.710	965.511	1.840.252	3.410.407	6.144.831	10.759.684
	- Pendapatan Hibah	-	-	-	-	-	-
	Jumlah	4.381.711	13.171.616	13.453.564	14.394.899	14.091.482	14.870.939
	Pendapatan Non Operasional BLUD						
	- Pendapatan Jasa Giro	-	7.200	7.920	8.712	9.583	10.542
	- Pendapatan lain-lain	-	-	-	-	-	-
	Jumlah	-	7.200,00	7.920,00	8.712,00	9.583,20	10.541,52
	Penerimaan Piutang	-	100.000	145.907	277.226	512.868	923.162
	Jumlah Arus Kas Masuk	4.381.711	13.278.816	13.607.391	14.680.837	14.613.933	15.804.643
	ARUS KAS KELUAR						
	Belanja Pegawai	1.200.000	1.320.000	1.452.000	1.597.200	1.756.920	1.932.612
	Belanja Barang dan Jasa	2.984.661	3.441.201	6.676.484	7.960.111	8.183.215	8.871.846
	Belanja Bagi Hasil dan Bantuan Keuangan	-	-	-	-	-	-
	Jumlah Arus Kas Keluar	4.184.661	4.761.201	8.128.484	9.557.311	9.940.135	10.804.458
	ARUS KAS BERSIH DARI AKTIVITAS OPERASI	197.050	8.517.615	5.478.907	5.123.526	4.673.798	5.000.185
2	ARUS KAS DARI AKTIVITAS INVESTASI						
	ARUS KAS MASUK						
	Penjualan Investasi Jangka Panjang	-	-	-	-	-	-
	Penjualan Aktiva Tetap	-	-	-	-	-	-
	Jumlah Arus Kas Masuk	-	-	-	-	-	-
	ARUS KAS KELUAR						
	Belanja Modal/Pembangunan	197.050	8.381.615	5.200.000	4.700.000	4.000.000	3.900.000
	Pembelian Investasi Jangka Panjang	-	-	-	-	-	-
	Jumlah Arus Kas Keluar	197.050	8.381.615	5.200.000	4.700.000	4.000.000	3.900.000
	ARUS KAS BERSIH DARI AKTIVITAS INVESTASI	(197.050)	(8.381.615)	(5.200.000)	(4.700.000)	(4.000.000)	(3.900.000)
3	ARUS KAS DARI AKTIVITAS PEMBIAYAAN						
	ARUS KAS MASUK						
	Penerimaan Pinjaman dan Obligasi	-	-	-	-	-	-
	Transfer dari Dana Cadangan	-	-	-	-	-	-
	Penjualan aset daerah yang dipisahkan	-	-	-	-	-	-
	Penerimaan Piutang Tahun Lalu	-	-	-	-	-	-
	Jumlah Arus Kas Masuk	-	-	-	-	-	-
	ARUS KAS KELUAR						
	Pembayaran Pokok Pinjaman dan Obligasi	-	-	-	-	-	-
	Transfer ke Dana Cadangan /Pemkot	-	-	-	-	-	-
	Penyertaan Modal	-	-	-	-	-	-
	Pembayaran Hutang Tahun Lalu	-	-	36.000	133.000	146.300	160.930
	Jumlah Arus Kas Keluar	-	-	36.000	133.000	146.300	160.930
	ARUS KAS BERSIH DARI AKTIVITAS PEMBIAYAAN						
3	ARUS KAS NON AKTIVITAS OPERASI						
	Penerimaan Non Operasi	-	-	-	-	-	-
	Pengeluaran Non Operasi	-	-	36.000	133.000	146.300	160.930
	ARUS KAS BERSIH NON OPERASI	-	-	(36.000)	(133.000)	(146.300)	(160.930)
	KENAIKAN KAS BESIH SELAMA PERIODE	-	136.000	242.907	290.526	527.498	939.255
	SALDO KAS AWAL 1 JANUARI	7.992	7.992	143.992	386.898	677.424	1.204.922
	SALDO KAS AKHIR PER 31 DESEMBER	7.992	143.992	386.898	677.424	1.204.922	2.144.177

Proyeksi tersebut dibuat dengan berdasarkan basis kas, adapun keseluruhan data menggunakan data yang ada dalam lampiran terlampir yaitu belanja berdasarkan rincian pertahun, jenis dan sumber dana. Pada awal tahun 2020 saldo kas sebesar Rp7.991.500,00 dan saldo kas dari aktivitas operasi mulai tahun 2020 s.d 2024 adalah surplus kas sebesar Rp1.721.356.039,79 sehingga saldo kas diproyeksikan pada akhir tahun 2024 menjadi sebesar 2.144.177.077,56.

BAB VII
PENUTUP

Pada bagian akhir dalan Renstra ini dapat disampaikan beberapa hal yang dapat digarisbawahi sekaligus menjadi perhatian bersama sebagai berikut :

1. Rencana Strategis ini merupakan pedoman dalam penyusunan program dan kegiatan RSUD Madising Kab. Pinrang periode 2020-2024 yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai disusun berdasarkan arah pembangunan strategis baik dalam skala nasional, regional maupun lokal dengan memperhitungkan praktek-praktek bisnis yang sehat, sosial kemasyarakatan dan analisis lingkungan internal-eksternal.
2. Rumah Sakit merupakan institusi yang komplek, dinamis, kompetitif, padat modal dan padat karya yang multidisiplin serta dipengaruhi oleh lingkungan yang selalu berubah, untuk itu diperlukan manajerial profesional dan berani membuat perubahan sehingga diperlukan komitmen dan dukungan kuat dari pemangku kepentingan dan pembuat kebijakan baik Pemda Kab. Pinrang, DPR Kabupaten Pinrang dan partisipasi seluruh pegawai RSUD Madising baik bersifat anggaran, administratif maupun politis.
3. Menjadi Badan Layanan Umum Daerah merupakan upaya RSUD Madising mendorong kultur enterpreneur dengan pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdasarkan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya. Sehingga sangat dibutuhkan pemahaman dan persamaan persepsi untuk perkembangan dan kemajuan BLUD.
4. Renstra RSUD Madising diharapkan dapat menjadi salah satu pendorong percepatan pembangunan di Kabupaten Pinrang, utamanya dalam bidang kesehatan tingkat lanjut/rujukan.
5. Apabaila dalam kurun waktu pelaksanaannya, terdapat suatu aturan/ketentuan dan atau perubahan dinamika keuangan yang

mengharuskan perubahan yang mendasar maka Rencana Strategis akan disesuaikan atau direvisi.