

Rencana Strategis Bisnis

2025 - 2029



Jl. Prof. Dr. Latumeten No 1, Jelambar, Grogol,
Jakarta Barat, Jakarta
(021) 5682841, web: rssh.co.id

KATA PENGANTAR



Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat Nya jualah sehingga penyusunan Rencana Strategis Bisnis (RSB) RS Jiwa dr. Soeharto Heerdjan Tahun Anggaran 2025-2029 dapat diselesaikan. RSB ini disusun sebagai salah satu upaya rumah sakit untuk meningkatkan kinerja dalam memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat.

Rencana Strategis Bisnis (RSB) RS Jiwa dr. Soeharto Heerdjan merupakan dokumen perencanaan strategis yang disusun sebagai penjabaran dari visi dan misi organisasi.

Melalui RSB ini diharapkan rumah sakit mampu untuk mencapai kinerja yang diharapkan, yaitu:

1. Kualitas Pelayanan Prima yaitu pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar mutu dan keselamatan pasien, serta memenuhi harapan pelanggan;
2. Efisiensi dan Efektifitas pelayanan artinyasa memberikan pelayanan dengan biaya dan waktu yang terukur untuk menghasilkan output layanan yang sesuai standar mutu dan keselamatan pasien;
3. Pemerataan Pelayanan yaitu meningkatkan akses pelayanan kepada semua lapisan masyarakat.

Semoga RSB ini, memperkuat posisi kami menjadi penyedia layanan kesehatan yang unggul, inovatif dan berkelanjutan yang mampu memenuhi kebutuhan masyarakat secara luas.

Jakarta, Maret 2025

Direktur Utama,



dr. Desmiarti, Sp.KJ, MARS
NIP 197009072001122001

LEMBAR PENGESAHAN

RENCANA STRATEGIS BISNIS (RSB) RS Jiwa dr. SOEHARTO HEERDJAN TAHUN 2025 – 2029

dengan Visi:

“Rumah Sakit yang memiliki pelayanan Neuropsikiatri unggulan di level Asia dengan pertumbuhan berkelanjutan “

Disahkan di : Jakarta
Pada Tanggal : Maret 2025
Oleh :

RENCANA STRATEGIS BISNIS (RSB)
RS Jiwa dr. SOEHARTO HEERDJAN TAHUN 2025 - 2029

Jakarta, Maret 2025

Mengetahui dan menyetujui
Dewan Pengawas RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta

1. Ketua

Rudi Supriatna Nata Saputra, S.Kp, M.Kep, QRMA, CertDA {

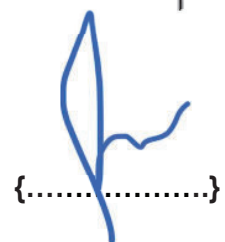
2. Anggota

Dr. Dori Santosa S.E., M.M., CSFA



3. Anggota

Rionald Silaban, S.H., L.L.M.



RENCANA STRATEGIS BISNIS (RSB)
RS Jiwa dr. SOEHARTO HEERDJAN TAHUN 2025 - 2029

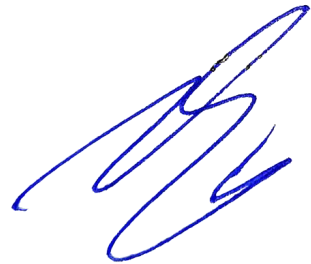
Jakarta, Maret 2025

Direksi Rumah Sakit Jiwa dr. Soeharto Heerdjan Jakarta

1. Direktur Utama

dr. Desmiarti, Sp.KJ, MARS

NIP 197009072001122001

{  }

2. Direktur Medik dan Keperawatan

dr. Parulian Sandy Noveria, MKK

NIP 196911162002122001

{  }

3. Direktur SDM, Pendidikan dan Penelitian

dr. Galiani Prihandayani, Sp.KJ

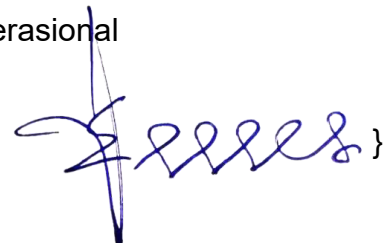
NIP 197309282005012001

{  }

4. Direktur Perencanaan, Keuangan dan Layanan Operasional

Evi Nursafinah, SE, MPH

NIP 19740611200032002

{  }

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR DIAGRAM.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
RINGKASAN EKSEKUTIF	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Tujuan Rencana Strategis Bisnis RS Jiwa dr. Soeharto Heerdjan.....	3
1.3. Dasar Hukum	3
BAB II ANALISIS DAN STRATEGI.....	4
2.1. Profil RS Jiwa dr. Soeharto Heerdjan	4
2.2. Gambaran Kinerja.....	4
a. Capaian Kinerja Aspek Layanan Tahun 2020 – 2024	4
b. Capaian Kinerja Aspek Keuangan Tahun 2020 – 2024.....	6
c. Capaian Kinerja Aspek SDM	7
d. Aspek Sarana Prasarana Tahun 2020 – 2024	8
2.3. Analisis SWOT	10
2.4. Diagram Kartesius dan Prioritas Strategis.....	10
2.5. Analisis TOWS.....	11
2.6. Analisis dan Mitigasi Risiko	12
2.7. Inisiatif Strategis.....	12
BAB III RENCANA STRATEGIS BISNIS	15
3.1. Pemetaan <i>Roadmap</i> kegiatan	15
3.2. Indikator Kinerja Utama	18
3.3. Proyeksi keuangan	19
a. Estimasi Pendapatan.....	19
b. Rencana Kebutuhan Anggaran	19
BAB IV PENUTUP	20
LAMPIRAN.....	21

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Alat Kesehatan	8
Tabel 2. 2 Analisis SWOT	10
Tabel 2. 3 Analisis TOWS	11
Tabel 2. 5 Identifikasi Risiko	12
Tabel 2. 6 Inisiatif Strategis	14
Tabel 3. 1 Roadmap Program Kerja Strategis tahun 2025 -2029	15
Tabel 3. 2 Matriks IKU RS Dalam Lima Tahun Kedepan	18
Tabel 3. 3 Proyeksi Pendapatan Tahun 2025 - 2029 (dalam Milyar)	19
Tabel 3. 4 Perencanaan kebutuhan anggaran RS tahun 2025 -2029	19

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 2. 1 Aspek Layanan	5
Diagram 2. 2 Kunjungan Layanan Unggulan	5
Diagram 2. 3 Aspek Keuangan	6
Diagram 2. 4 Aspek Sumber Daya Manusia	7
Diagram 2. 5 Capaian IKU RSB.....	9

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Aspek Layanan.....	21
Lampiran 2 Aspek Keuangan	21
Lampiran 3 Aspek Sumber Daya Manusia.....	22
Lampiran 4 Realisasi IKU tahun 2020-2023	22
Lampiran 5 Manajemen Risiko.....	24
Lampiran 6 Analisis SWOT	35
Lampiran 7 Program Kerja tahun 2025 – 2029.....	37
Lampiran 8 Proyeksi Keuangan	54
Lampiran 9 Kamus IKU	60

RINGKASAN EKSEKUTIF

RS Jiwa dr. Soeharto Heerdjan merupakan RS rujukan nasional untuk kesehatan jiwa, dan pada tahun 2025 sudah berusia 105 tahun dan sudah bertransformasi yaitu selain memberikan pelayanan kesehatan juga telah menjadi RS Pendidikan dan juga sebagai RS pengampu pelayanan Jiwa. Dalam Rencana Strategis Bisnis Tahun Anggaran 2025 – 2029 tercantum visi, misi RS dan sasaran strategis yang diharapkan tercapai selama periode tahun 2025 – 2029.

Adapun Visi, Misi, tujuan serta analisis dan strategi bisnis RS Jiwa dr. Soeharto Heerdjan adalah sebagai berikut: “Rumah Sakit yang memiliki pelayanan Neuropsikiatri unggulan di level Asia dengan pertumbuhan berkelanjutan”, untuk mencapai Visi ini maka dibuat misi RS.

Misi RS Jiwa dr. Soeharto Heerdjan adalah sebagai berikut:

1. Memperbaiki pengalaman pasien melalui peningkatan kualitas layanan beserta fasilitas pendukung;
2. Meningkatkan kualitas pemberi layanan melalui peningkatan produktivitas kerja;
3. Meningkatkan mutu layanan klinis melalui standarisasi pelayanan ;
4. Meningkatkan tata kelola rumah sakit melalui digitalisasi layanan ;
5. Melakukan jejaring pengampunan rumah sakit untuk meningkatkan kapabilitas layanan Neuropsikiatri secara nasional;
6. Menyelenggarakan pendidikan, pelatihan dan penelitian yang berkualitas, inovatif dan implementatif.

Tujuan RS Jiwa dr. Soeharto Heerdjan dalam RSB Tahun 2025–2029 adalah sebagai berikut:

1. Menjadi Rumah Sakit dengan layanan terbaik level asia;
2. Menjadi Rumah Sakit pengampu jiwa nasional;
3. Menjadi Rumah Sakit pusat pendidikan, pelatihan dan penelitian Neuropsikiatri.

Analisis dan strategi bisnis RS Jiwa dr. Soeharto Heerdjan untuk mewujudkan Visi, Misi serta tujuan, maka rumah sakit memiliki 10 sasaran strategi dan *Key Performance Indicator* sebanyak 12 KPI. Untuk merumuskan strategi rumah sakit disusun analisa SWOT dan TOWS sebagai identifikasi berbagai faktor secara sistematis. Serta tertuang gambaran RS yang memiliki daya saing dalam diagram kartesius yang menjelaskan bahwa RS Jiwa dr. Soeharto Heerdjan berada dalam kwadran 1 yaitu (Growth Strategy) yang artinya bahwa rumah sakit dapat

berkembang dan tumbuh dimasa yang akan datang dengan menetapkan langkah-langkah program prioritas strategis melalui investasi pengembangan layanan dan terus menerus meningkatkan kemampuan internal organisasi serta sumber daya yang ada padanya.

Dengan demikian diharapkan visi, Misi serta tujuan dari RS Jiwa dr. Soeharto Heerdjan akan tercapai. Rencana Strategis Bisnis ini sebagai acuan dalam penyusunan rencana kegiatan rumah sakit setiap tahunnya dalam kurun waktu 5 tahun.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Visi Indonesia Emas 2045 yaitu mewujudkan Indonesia sebagai “Negara Nusantara Berdaulat, Maju, dan Berkelanjutan”. Penentuan visi ini berlandaskan pada kekuatan modal dasar yang dimiliki Indonesia, meliputi: kependudukan, modal manusia, modal sosial budaya, kekayaan alam, dan kekuatan maritim; perkembangan megatren global; dan pencapaian pembangunan periode sebelumnya.

Untuk mendukung pelaksanaan Indonesia emas 2045, tema dan arah kebijakan Rancangan Teknokratis RPJMN Tahun 2025-2029 adalah penguatan fondasi transformasi yang meliputi Transformasi sosial, transformasi ekonomi, transformasi tata kelola, supremasi hukum, stabilitas dan kepemimpinan Indonesia, serta ketahanan sosial budaya dan ekologi. Pembangunan kesehatan juga telah dituangkan pada Rancangan Teknokratis RPJMN Tahun 2025-2029, yaitu pada agenda pembangunan transformasi sosial dengan sasaran kesehatan untuk semua.

Kementerian Kesehatan sebagai salah satu kementerian yang mempunyai kewajiban dalam mendukung visi tersebut mempunyai peranan dan tugas utamanya khususnya dalam mewujudkan transformasi sosial, salah satu transformasi yang sangat erat kaitannya dengan bidang Kesehatan dengan tiga isu strategis yaitu kesehatan untuk semua, pendidikan berkualitas yang merata, dan perlindungan sosial yang adaptif. Transformasi yang terkait bidang kesehatan berikutnya adalah transformasi tata kelola dengan beberapa isu strategis meliputi transformasi dan digitalisasi pelayanan publik, integrasi proses bisnis, dan sistem anti korupsi dan akuntabilitas pembangunan.

Visi dan misi Rencana Strategis Bisnis Kementerian Kesehatan merupakan penjabaran dari visi Indonesia Emas dalam RPJPM 2025 -2029 yaitu “Negara Nusantara yang Berdaulat, Maju dan Berkelanjutan”. Sehingga visi dan misi dari RSB Kementerian Kesehatan adalah “Masyarakat yang sehat dan produktif guna mewujudkan Indonesia Emas 2045”. Adapun misinya adalah sebagai berikut:

1. Masyarakat sehat;
2. Komunitas gaya hidup sehat;
3. Layanan kesehatan baik, adil dan terjangkau;
4. Sistem kesehatan yang kuat;
5. Tata kelola dan pembiayaan kesehatan yang efektif;
6. Teknologi kesehatan yang maju.

Kebijakan dan strategi Kementerian Kesehatan dirumuskan sebagai perwujudan dari transformasi kesehatan yang mencakup transformasi enam pilar:

1. Transformasi layanan primer;
2. Transformasi layanan rujukan;
3. Transformasi sistem ketahanan kesehatan;
4. Transformasi sistem pembiayaan kesehatan;
5. Transformasi sumber daya manusia kesehatan;
6. Transformasi teknologi kesehatan.

Sejalan dengan pilar transformasi kesehatan, yaitu pilar transformasi pelayanan kesehatan rujukan, maka RS Jiwa dr. Soeharto Heerdjan merumuskan visi, misi RS sebagai berikut:

➤ Visi:

“Rumah Sakit yang memiliki pelayanan Neuropsikiatri unggulan di level Asia dengan pertumbuhan berkelanjutan”.

➤ Misi:

1. Memperbaiki pengalaman pasien melalui peningkatan kualitas layanan beserta fasilitas pendukung;
2. Meningkatkan kualitas pemberi layanan melalui peningkatan kompetensi dan produktivitas kerja;
3. Meningkatkan mutu layanan klinis melalui standarisasi layanan;
4. Meningkatkan tata kelola rumah sakit melalui digitalisasi layanan;
5. Melakukan jejaring pengampunan untuk meningkatkan kapabilitas layanan neuropsikiatri;
6. Menyelenggarakan pendidikan, pelatihan dan penelitian yang berkualitas, inovatif dan implementatif.

1.2. Tujuan Rencana Strategis Bisnis RS Jiwa dr. Soeharto Heerdjan

Rencana Strategis Bisnis dibuat bertujuan untuk memberikan arah dan gambaran arah pengembangan rumah sakit ini dalam kurun waktu 5 (lima) tahun ke depan. Kemudian langkah-langkah yang akan dilakukan pada setiap tahunnya guna mencapai visi rumah sakit.

Berdasarkan Rencana Strategis Bisnis, tujuan yang ingin dicapai RS Jiwa dr. Soeharto Heerdjan adalah sebagai berikut:

1. Terciptanya peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif di bidang kesehatan jiwa;
2. Terselenggaranya pendidikan, pelatihan dan penelitian Neuropsikiatri;
3. Terpenuhinya sarana prasarana pelayanan kesehatan jiwa yang sesuai dengan standar keselamatan pasien dan rumah sakit;
4. Terpenuhinya sumber daya manusia yang kompeten, profesional, berintegritas dan berakhlak;
5. Terbangunnya tata kelola rumah sakit yang baik, bersih dan inovatif.

1.3. Dasar Hukum

1. Undang – Undang No 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
2. Peraturan Menteri Keuangan No.202/PMK.05/2022 tentang perubahan atas peraturan Menteri Keuangan No.219/PMK.05/2020 tentang Pedoman Pengelolaan Badan Layanan Umum;
3. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 26 Tahun 2022 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
4. Keputusan Menteri Keuangan RI Nomor 277/KMK/05/2007 tentang Penetapan RS Jiwa dr. Soeharto Heerdjan pada Departemen Kesehatan sebagai Instansi Pemerintah yang menerapkan pola pengelolaan badan layanan umum;
5. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/Menkes/1823/2024 tentang Rencana Induk (Masterplan) Pengembangan Bangunan RS Jiwa dr. Soeharto Heerdjan Jakarta;
6. Keputusan Direktur Jenderal Kesehatan Lanjutan No. HK.02.02/D/1334/2025, tentang Pedoman Penyusunan Rencana Strategis Bisnis Satuan Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan Tahun 2025 – 2029.

BAB II

ANALISIS DAN STRATEGI

2.1. Profil RS Jiwa dr. Soeharto Heerdjan

Sejarah singkat, pendirian berdasarkan Keputusan Kerajaan Belanda (Koninklijkbesluit) tertanggal 30 Desember 1865 No. 100, Keputusan Gubernur Jenderal (Gouverneur General) tertanggal 14 April 1867, namun pembangunannya baru dimulai pada tahun 1876, dan pada tahun 1920-1923 RS pertama kali dipimpin oleh dr. F.H. Van Loon.

Pada tahun 1924 didirikan rumah penampungan untuk merawat orang - orang sakit jiwa (doorgangshuis voor krankzinnigen) di daerah Grogol yang kemudian menjadi Rumah Sakit Jiwa Grogol. Selama dirawat di Rumah Sakit Jiwa Grogol (nama pada waktu itu) pasien - pasien pernah beberapa kali mengalami pemindahan ke Rumah Sakit Jiwa Cilendek di Bogor (Rumah Sakit Jiwa Cilendek Bogor) yang dapat menampung pasien lebih dari 1000 orang.

Pada tanggal 20 Desember 1965 diresmikan sebagai proyek pelopor kesehatan jiwa bidang prevensi dan kurasi. Untuk menghilangkan stigma masyarakat, maka pada tahun 1973 Rumah Sakit Jiwa Grogol dirubah namanya menjadi Rumah Sakit Jiwa Jakarta kemudian pada tahun 1993 dirubah dengan nama Rumah Sakit Jiwa Pusat Jakarta dan terakhir pada tahun 2002 menjadi RS Jiwa dr. Soeharto Heerdjan sampai dengan sekarang, sehingga setiap tanggal 14 April merupakan hari ulang tahun RS Jiwa dr. Soeharto Heerdjan.

RS Jiwa dr. Soeharto Heerdjan merupakan rumah sakit khusus tipe A dengan lima layanan unggulan, yaitu: MHCU (Medical Health Check Up), Psikiatri Anak Remaja, Psikogeriatri, Elektrofisiologi dan Rehabilitasi Psikososial.

2.2. Gambaran Kinerja

a. Capaian Kinerja Aspek Layanan Tahun 2020 – 2024

Kinerja pelayanan RS Jiwa dr. Soeharto Heerdjan mengalami pertumbuhan pada layanan rawat jalan, rawat inap dan IGD, terutama pelayanan unggulan yaitu pelayanan psikiatri anak remaja, rehabilitasi psikososial dan MHCU. Secara umum terjadi perbaikan pada kinerja rawat

inap dari segi BOR, ALOS, BTO, TOI, NDR, dan GDR, dapat terlihat pada grafik di bawah ini:

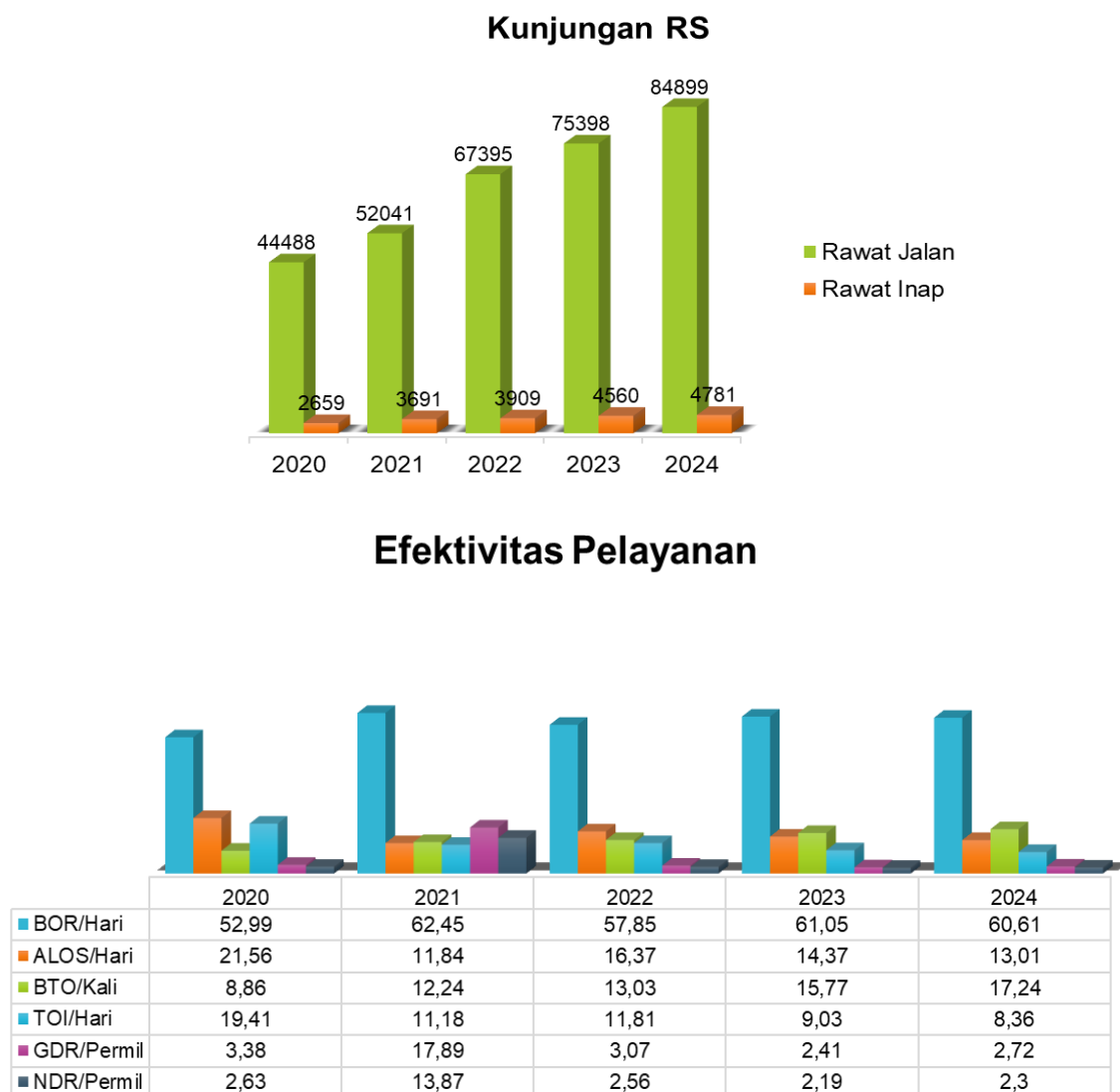


Diagram 2. 1 Aspek Layanan

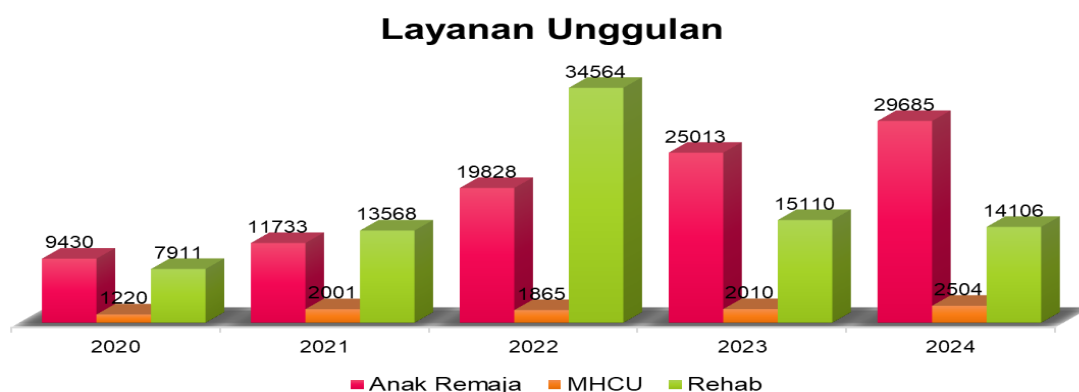


Diagram 2. 2 Kunjungan Layanan Unggulan

Perbaikan indikator kinerja dan mutu Instalasi Rawat Inap, tentunya didukung oleh perbaikan kualitas layanan yang semakin baik dan terukurnya asuhan secara berkala seperti optimalisasi perawatan pasien dan indikator-indikator lainnya yang mendukung upaya perbaikan terus menerus.

Hasil capaian kunjungan rawat jalan pada tahun 2024 dibandingkan pada tahun 2023, terjadi peningkatan pada sebagian besar jumlah kunjungan rawat jalan dewasa terutama pada kunjungan klinik psikiatri, klinik penyakit dalam, klinik syaraf, klinik gigi dan kunjungan konsultasi keperawatan. Peningkatan kunjungan tahun 2024 juga dicapai oleh MHCU dan peningkatan didominasi oleh pelayanan MMPI dan surat keterangan jiwa.

Peningkatan dalam jumlah kunjungan rawat jalan, rawat inap, dan rawat darurat juga mencerminkan respons terhadap meningkatnya permintaan layanan kesehatan dari masyarakat.

b. Capaian Kinerja Aspek Keuangan Tahun 2020 – 2024

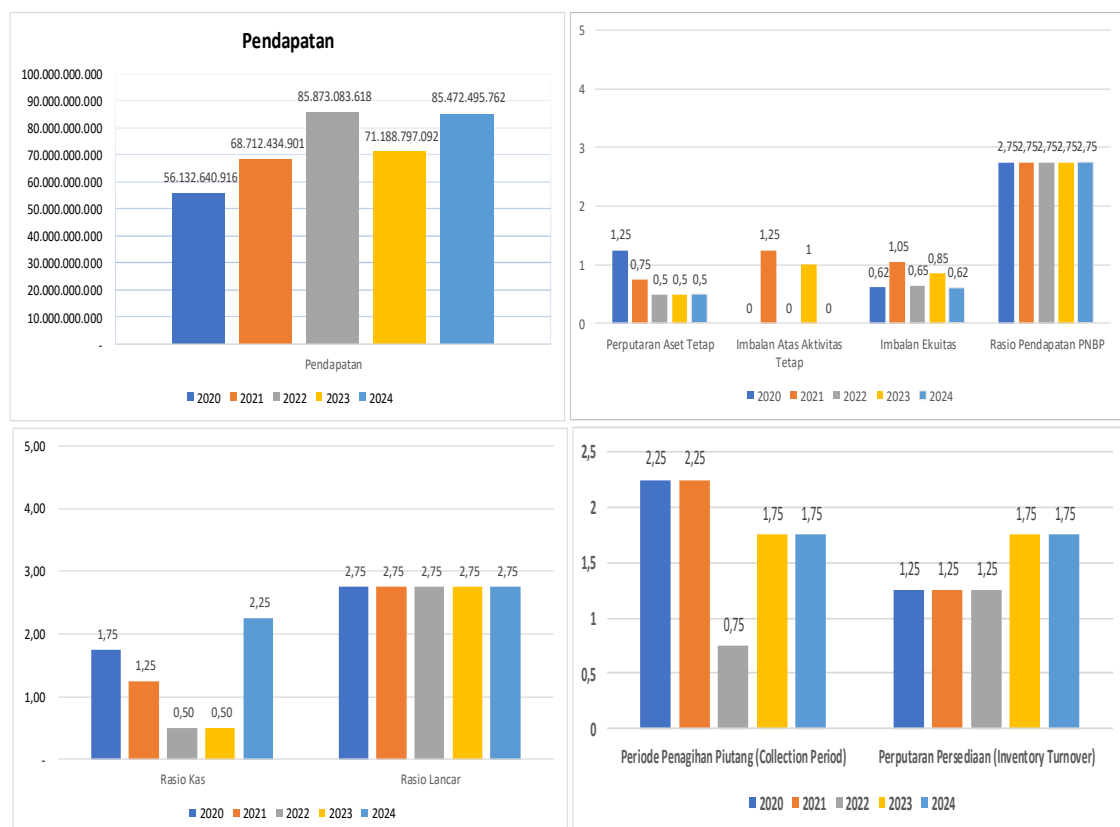


Diagram 2. 3 Aspek Keuangan

Total Pendapatan RS Jiwa dr. Soeharto Heerdjan pada tahun 2020 sd tahun 2022 mengalami kenaikan rata-rata sebesar 23% setiap tahunnya, kenaikan dikarenakan pada tahun-tahun tersebut merupakan masa pandemi covid 19 dan RS Jiwa dr. Soeharto Heerdjan ditunjuk sebagai salah satu rumah sakit yang dapat menerima pasien covid 19 sehingga memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kenaikan pendapatan rumah sakit yang puncaknya terjadi pada tahun 2022, setelah terjadi penurunan jumlah penderita covid 19 dan diakhirinya masa pandemi pada tahun 2023 maka diikuti dengan penurunan pendapatan rumah sakit. Pada tahun 2024 pendapatan rumah sakit mengalami kenaikan dibandingkan dengan tahun 2023.

Meskipun terdapat fluktuasi dalam beberapa rasio keuangan, secara umum terdapat indikasi peningkatan dalam efisiensi optimalisasi aset dan pengelolaan biaya operasional, yang berkontribusi pada peningkatan kinerja keuangan RS dari tahun ke tahun. Namun demikian, ada beberapa indikator seperti penagihan piutang yang perlu diperhatikan lebih lanjut untuk meningkatkan efisiensi dan likuiditas.

c. Capaian Kinerja Aspek SDM

Aspek Sumber Daya Manusia

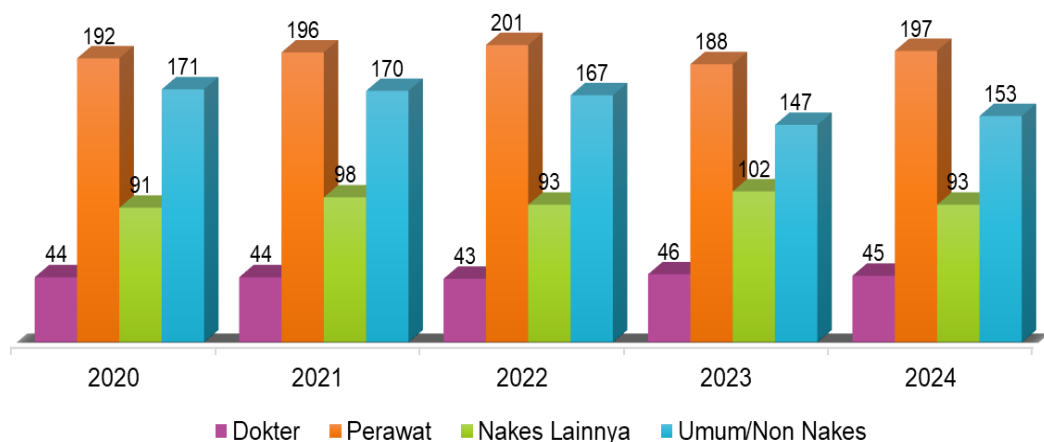


Diagram 2. 4 Aspek Sumber Daya Manusia

Pemenuhan jumlah SDM di RS Jiwa dr. Soeharto Heerdjan dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2024 tidak terjadi perubahan yang signifikan dalam jumlah pegawai, namun secara kualitas SDM semakin meningkat, hal ini yang mempengaruhi pendapatan RS :

- Perbaikan disiplin pegawai sehingga produktivitas pegawai meningkat;
- Sistem informasi digital berpengaruh terhadap efisiensi dan efektivitas kinerja layanan;
- Fleksibilitas waktu pemberian layanan JKN dan Non-JKN;
- Peningkatan mutu layanan dan komitmen layanan prima untuk kepuasan pelanggan.

d. Aspek Sarana Prasarana Tahun 2020 – 2024

Kebutuhan pelayanan kesehatan yang berkualitas harus didukung dengan fasilitas dan infrastruktur yang aman, nyaman, dan memadai.

RS Jiwa dr. Soeharto Heerdjan memiliki luas 64.850 m², dengan 19 gedung layanan, 4 gedung penunjang, 1 gedung admin dan 19 gedung lainnya. Sarana dan prasarana yang dimiliki oleh RS juga digunakan untuk pengembangan layanan unggulan seperti layanan psikiatrik anak dan remaja, psikogeriatri, rehabilitasi psikososial, MHCU dan Elektrofisiologi. Berikut alat kesehatan yang dimiliki RSSH:

Tabel 2. 1 Alat Kesehatan

No	Nama alat	Jumlah
1	CT Scan	1
2	ECG	6
3	ECT	2
4	EEG-BM	3
5	EST (<i>Electrical Stimulation Teraphy</i>)	1
6	<i>Heart Rate Variability Analyzer</i>	3
7	<i>Transcranial Magnetic Stimulator</i>	2
8	USG	3
10	X-Ray DR	1
11	X-Ray <i>Mobile</i>	1
12	<i>Panoramic Orthoceph Imaging</i>	1
13	<i>Neuro Feedback</i>	3

e. Capaian Indikator Kinerja Utama RSB Tahun 2020 - 2024

Hasil evaluasi jumlah tercapai dan tidak tercapainya Indikator Kinerja Utama (IKU) Rencana Strategis Bisnis RS Jiwa dr. Soeharto Heerdjan tahun 2020-2024 adalah sebagai berikut:

Capaian IKU RSB

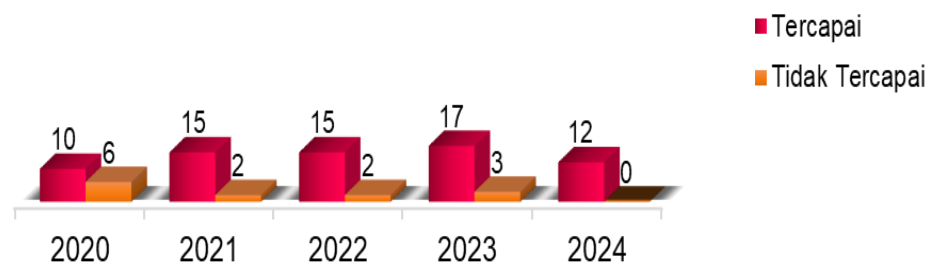


Diagram 2. 5 Capaian IKU RSB

IKU RS Jiwa dr. Soeharto Heerdjan mengalami pergantian sesuai dengan dokumen revisi RSB. Realisasi IKU pada grafik 2.1 diatas terdapat 3 (tiga) indikator yang tidak tercapai pada tahun 2023, yaitu: (1) Jumlah mahasiswa kedokteran dan program spesialis (PPDS dan PSPD), (2) Persentase sarana prasarana dan alat (SPA) sesuai standar, dan (3) Pengelolaan teknologi informasi yang terintegrasi. Capaian IKU tahun 2024 dari 20 indikator semua telah tercapai Hasil capaian IKU RSB terdapat pada lampiran 5.

2.3. Analisis SWOT

Tabel 2. 2 Analisis SWOT

Strength  	1. Terakreditasi PARIPURNA rumah sakit; 2. Terakreditasi sebagai RS Pendidikan; 3. Terakreditasi A sebagai Institusi penyelenggara pelatihan; 4. Memiliki SDM yang kompeten dan profesional; 5. Sarana kesehatan jiwa yang berteknologi canggih; 6. Lahan rumah sakit luas dan sudah memiliki <i>masterplan</i>; 7. Lokasi strategis dan akses yang mudah dijangkau; 8. Memiliki layanan unggulan sebagai rujukan nasional; 9. Sebagai pengampu regional layanan kesehatan jiwa; 10. Memiliki jejaring kerjasama internasional; (berupa <i>sister hospital</i> untuk <i>benchmark</i> layanan dan pengembangan pendidikan, penelitian serta pelatihan; 11. Pengelolaan keuangan dan fleksibilitas sebagai RS BLU.	Weakness  	1. Pengelolaan SIMRS masih bekerjasama dengan pihak eksternal sehingga belum memenuhi kebutuhan RS secara optimal; 2. Pemanfaatan aset (lahan, gedung, alat pemeriksaan penunjang) masih rendah; 3. Minat SDM RS dalam bidang penelitian kesehatan belum tinggi; 4. Budaya kerja pegawai belum optimal; 5. Strategi pemasaran belum efektif; 6. Belum adanya dokter sub spesialis psikiatri forensik, psikiatri komunitas dan psikoterapi; 7. Terbatasnya jumlah dan jenis dokter spesialis lainnya.
Opportunity  	1. Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan 2. PP No. 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 3. Kemitraan dengan asuransi swasta; 4. Adanya program kesehatan jiwa dalam indikator SDG's (<i>Sustainable Development Goals</i>) dan SPM (Standar Pelayanan Minimal) kabupaten kota; 5. Layanan kesehatan jiwa termasuk dalam 10 layanan prioritas transformasi Kementerian Kesehatan; 6. Persentase masalah kesehatan jiwa pada SKI tahun 2023 sebesar 2,0%; 7. Adanya sistem JKN (Jaminan Kesehatan Nasional); 8. Angka harapan hidup yang tinggi berdampak pada meningkatnya masalah psikogeriatri; 9. Adanya elemen penilaian layanan jiwa sebagai standar akreditasi RS.	Threat  	1. Stigmatisasi terhadap layanan kesehatan jiwa; 2. Perbedaan penerapan kebijakan BPJS terkait klaim layanan kesehatan jiwa mempengaruhi manfaat layanan RS; 3. Adanya institusi lain sebagai kompetitor; 4. Ketidakpastian dana pemerintah (APBN) untuk kebutuhan RS.

2.4. Diagram Kartesius dan Prioritas Strategis

Dalam diagram kartesius menjelaskan gambaran posisi daya saing RS Jiwa dr. Soeharto Heerdjan dalam memenuhi visi tahun 2029. Dalam menggambarkan posisi daya saing digunakan diagram kartesius 4 (empat) kwadran yang dinyatakan dalam sumbu X dan sumbu Y. Sumbu X menggambarkan resultan dari total nilai kekuatan dan total nilai kelemahan sedangkan sumbu Y menggambarkan resultan dari total nilai peluang dan total nilai ancaman. Berikut adalah perhitungan posisi daya saing RS Jiwa dr. Soeharto Heerdjan.

$$\text{Nilai Sumbu X} = 3,65 - 3,43 = 0,22 \text{ (S-W)}$$

$$\text{Nilai Sumbu Y} = 3,95 - 3,70 = 0,25 \text{ (O-T)}$$

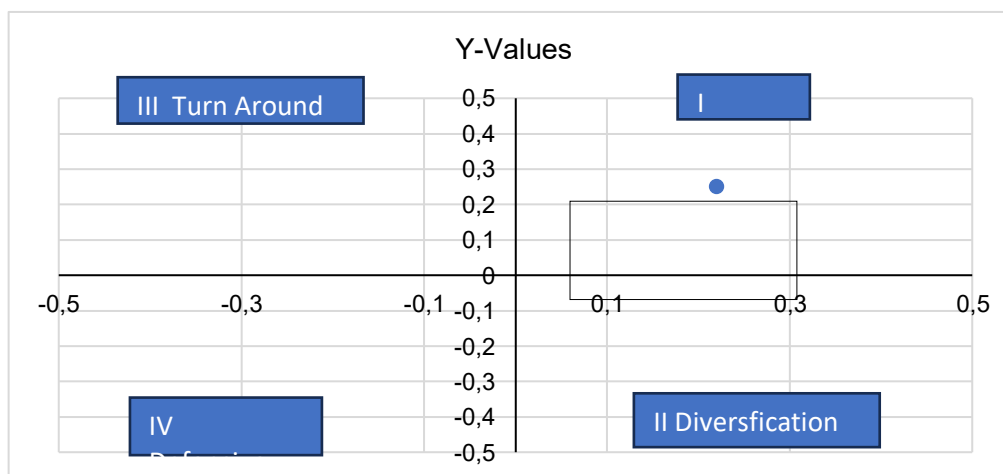


Diagram 2. 6 Kartesius

Dari gambar di atas posisi RS Jiwa dr. Soeharto Heerdjan berada pada Kuadran I (*growth strategy*), yang artinya: Rumah sakit dapat berkembang dan tumbuh dimasa yang akan datang dengan menetapkan langkah-langkah program prioritas strategis melalui investasi pengembangan layanan sambil terus menerus meningkatkan kemampuan internal organisasi dan sumber daya yang ada padanya.

Selanjutnya berdasarkan posisi RS Jiwa dr. Soeharto Heerdjan tahun 2025-2029, maka diperlukan analisis TOWS untuk menentukan arah strategis, penguatan mutu layanan dan meningkatkan kinerja. Berikut disajikan hasil analisis TOWS.

2.5. Analisis TOWS

Tabel 2. 3 Analisis TOWS

	 Opprtunity	 Threat
Strength 	1. Meningkatkan jumlah dan produktivitas jejaring Rujukan Jiwa ke RS 2. Meningkatkan upaya marketing dan branding RS 3. Meningkatkan akses layanan kesehatan jiwa 4. Meningkatkan pemanfaatan JKN dan asuransi swasta 5. Menambah layanan sub spesialis Jiwa	1. Meminimalisir stigmatisasi masyarakat terhadap layanan kesehatan jiwa 2. Meningkatkan kinerja BLU
Weakness 	1. Meningkatkan layanan spesialistik non jiwa termasuk jumlah SDM, sarana dan prasarana 2. Meningkatkan kompetensi SDM 3. Meningkatkan budaya kerja SDM 4. Mengoptimalkan kinerja CRU 5. Meningkatkan sistim informasi rumah sakit yang terintegrasi	1. Meningkatkan optimalisasi asset 2. Meningkatkan strategi pemasaran dan branding Rumah Sakit 3. Meningkatkan sarana prasarana rumah sakit

2.6. Analisis dan Mitigasi Risiko

Risiko risiko yang dapat menghalangi tercapainya tujuan/program organisasi.

Tabel 2. 4 Identifikasi Risiko

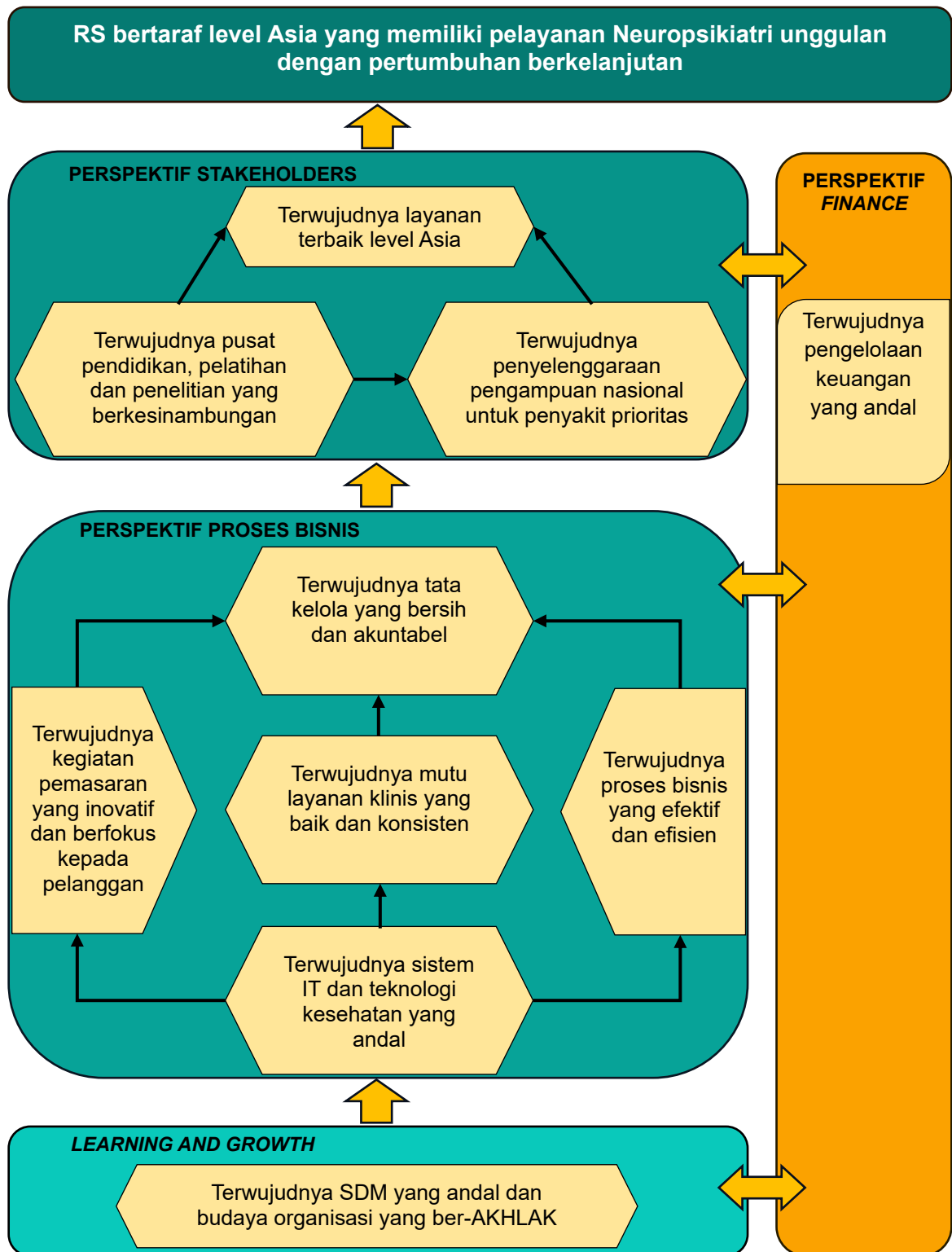
Sasaran Strategis	Risiko
Terwujudnya layanan terbaik level Asia	Tidak terwujudnya pemeliharaan fasilitas pendukung: parkir, taman, toilet, dan ruang tunggu Waktu tunggu pelayanan memanjang Kepuasan pelanggan menurun respon time penanganan keluhan lambat
Terwujudnya penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit prioritas	Tidak tercapainya lokus yang diampu sesuai target
Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan, dan penelitian yang berkesinambungan	Keterlambatan dalam penyelesaian riset yang terkait pelayanan dari waktu yang ditentukan Pendapatan penelitian tidak mencapai 1 %
Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	Permasalahan pada proses penggunaan digitalisasi sistem operasional ketidak sesuaian antara stok asli dan data dalam sistem ketidakesesuaian antara item yang dipesan dengan yang diinginkan
Terwujudnya tata kelola yang bersih dan akuntabel	Tidak tercapainya skor BLU Maturity rating sesuai target
Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien	Pemanfaatan tempat tidur rumah sakit yang rendah Produktivitas rawat jalan khususnya non JKN tidak meningkat Produktivitas ruang OK tidak ada
Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten	Penerapan standar klinik tidak sesuai dengan PPK dan clinical pathway Mutu layanan unggulan menurun
Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus pada pelanggan	Penurunan jumlah pasien non-jkn
Terwujudnya SDM yang andal dan budaya organisasi yang ber-AKHLAK	Tidak tercapainya kepatuhan pegawai pada jam kerja Kurangnya antusias Named dan Nakes mengikuti kegiatan pelatihan/peningkatan kompetensi
Terwujudnya pengelolaan keuangan yang andal	Penyampaian Laporan Keuangan SAP dan Laporan Keuangan Bisnis SAK tidak tepat waktu dan kurang akurat Tidak tercapainya pendapatan RS sesuai target

Penilaian Risiko dan Rencana mitigasi Risiko terdapat pada lampiran

2.7. Inisiatif Strategis

Berdasarkan upaya - upaya strategi yang dihasilkan dari analisis TOWS, maka disusunlah Peta Strategis RS tahun 2025-2029. Peta Strategis RS Jiwa dr. Soeharto Heerdjan dikelompokkan dalam perspektif *finance*, *stakeholder*, proses bisnis dan *learning and growth* sebagai berikut:

PETA STRATEGIS



Untuk mewujudkan sasaran strategis tersebut, maka telah disusun inisiatif strategis untuk menentukan program strategis yang harus dilakukan RS Jiwa dr. Soeharto Heerdjan tahun 2025-2029 sebagai berikut:

Tabel 2. 5 Inisiatif Strategis

Perspektif	No	Sasaran Strategis	No	Inisiatif Strategis
Stakeholder	1	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	1	Memperbaiki fasilitas pendukung: parkir, taman, toilet, dan ruang tunggu untuk meningkatkan kenyamanan pengunjung
			2	Memperbaiki waktu pelayanan pasien secara end-to-end: antrian pasien RJ, RI, OK dan IGD
			3	Mengurangi jumlah dan mempercepat penanganan keluhan pasien
	2	Terwujudnya penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit prioritas	4	Menguatkan kapabilitas pelayanan untuk RS jejaring
	3	Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan, dan penelitian yang berkesinambungan	5	Mengembangkan pelayanan unggulan berdasarkan hasil riset
			6	Meningkatkan jumlah publikasi di jurnal internasional melalui penelitian translasional
			7	Mengembangkan program BGSi
Proses Bisnis Internal	4	Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	8	Menerapkan digitalisasi sistem dan administrasi yang terintegrasi data antrian pendaftaran, dan medical record yang terintegrasi
			9	Menerapkan digitalisasi sistem inventory RSV yang terintegrasi
			10	Menguatkan fungsi pengadaan barang dan hasa menggunakan e-catalogue
	5	Terwujudnya tata kelola yang bersih dan akuntabel	11	Meningkatkan kualitas aspek finansial, pelayanan dan Total Quality Management (TQM)
	6	Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien	12	Meningkatkan utilisasi bed rawat inap
			13	Meningkatkan produktivitas rawat jalan RSV
			14	Meningkatkan produktivitas ruang OK RSV
			15	Melakukan pengadaan barang dan jasa secara konsolidasi untuk efisiensi biaya
	7	Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten	16	Penerapan standar klinis menggunakan PPK dan clinical pathway
			17	Meningkatkan mutu layanan unggulan
	8	Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus pada pelanggan	18	Meningkatkan pendapatan layanan non-JKN
Learning & Growth	9	Terwujudnya SDM yang andal dan budaya organisasi yang ber-AKHLAK	19	Meningkatkan kepatuhan pada jam kerja ditunjang dengan remunerasi yang berkeadilan
			20	Meningkatkan kualitas Nakes dan Named melalui peningkatan kompetensi yang tersertifikasi
Finance	10	Terwujudnya pengelolaan keuangan yang andal	21	Meningkatkan efisiensi keuangan RSV

BAB III

RENCANA STRATEGIS BISNIS

3.1. Pemetaan *Roadmap* kegiatan

Sesuai dengan tujuan dan sasaran strategis, maka strategi bisnis RS Jiwa dr. Soeharto Heerdjan dapat terlihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 3. 1 *Roadmap* Program Kerja Strategis tahun 2025 -2029

Sasaran Strategis	No	Inisiatif Strategis	No	Program Strategis	Fase 1		Fase 2		Fase 3
					2025	2026	2027	2028	2029
Terwujudnya layanan terbaik level Asia	1	Memperbaiki fasilitas pendukung: parkir, taman, toilet, dan ruang tunggu untuk meningkatkan kenyamanan pengunjung	1	Memperbaiki fasilitas parkir					
			2	Memperbaiki fasilitas taman					
			3	Memperbaiki fasilitas toilet					
			4	Memperbaiki fasilitas ruang tunggu					
	2	Memperbaiki waktu pelayanan pasien secara end-to-end: antrian pasien RJ, RI, OK dan IGD	5	Memperbaiki waktu pelayanan rawat inap					
			6	Memperbaiki waktu pelayanan rawat jalan					
			7	Memperbaiki waktu pelayanan operasi elektif					
			8	Memperbaiki waktu pelayanan radiologi					
			9	Memperbaiki waktu pelayanan lab					
			10	Memperbaiki waktu pelayanan IGD					
	3	Mengurangi jumlah dan mempercepat penanganan keluhan pasien	11	Melaksanakan program <i>customer service</i> yang berfokus pada <i>hospitality</i> dan <i>patient experience</i>					
			12	Membentuk berbagai saluran komunikasi untuk menampung keluhan pasien					
			13	Mempercepat penyelesaian keluhan kategori non-medis					
Terwujudnya penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit prioritas	4	Menguatkan kapabilitas pelayanan untuk RS jejaring	14	Melakukan pembinaan (konsultasi, advokasi, dan monitoring) terhadap RS yang diampu					
Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan, dan penelitian yang berkesinambungan	5	Mengembangkan pelayanan unggulan berdasarkan hasil riset	15	Memiliki layanan unggulan berbasis riset					
	6	Meningkatkan jumlah publikasi di jurnal internasional melalui penelitian	16	Melakukan kegiatan riset dan penelitian					

Sasaran Strategis	No	Inisiatif Strategis	No	Program Strategis	Fase 1		Fase 2		Fase 3
					2025	2026	2027	2028	2029
		translasional							
	7	Mengembangkan program BGSi	17	Menghimpun populasi potensial untuk program BGSi					
Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	8	Menerapkan digitalisasi sistem dan administrasi yang terintegrasi data antrian pendaftaran, dan <i>medical record</i> yang terintegrasi	18	Implementasi sistem dan administrasi pelayanan yang terintegrasi					
			19	Perencanaan, pengembangan, dan implementasi RME yang terintegrasi					
	9	Menerapkan digitalisasi sistem <i>inventory</i> RSV yang terintegrasi	20	Perencanaan, pengembangan, dan implementasi <i>inventory</i> yang terintegrasi					
	10	Menguatkan fungsi pengadaan barang dan jasa menggunakan e-catalogue	21	Membenahi peran dan tanggung jawab fungsi pengadaan barang dan jasa					
Terwujudnya tata kelola yang bersih dan akuntabel	11	Meningkatkan kualitas aspek finansial, pelayanan dan Total Quality Management (TQM)	22	Memastikan indikator kinerja keuangan untuk <i>maturity rating</i> aspek finansial					
			23	Memastikan indikator kinerja keuangan untuk <i>maturity rating</i> aspek pelayanan					
Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien	12	Meningkatkan utilisasi <i>bed</i> rawat inap	24	Meningkatkan efisiensi perawatan pasien					
			25	Meningkatkan produktivitas SDM dan alat					
	13	Meningkatkan produktivitas rawat jalan RSV Meningkatkan produktivitas ruang OK RSV	26	Meningkatkan jumlah pasien rawat jalan					
			27	Meningkatkan jumlah pasien yang melakukan tindakan bedah					
	14	Melakukan pengadaan barang dan jasa secara konsolidasi untuk efisiensi biaya	28	Perencanaan <i>central procurement</i> untuk pengadaan barang dan jasa secara konsolidasi					
Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten	15	Penerapan standar klinis menggunakan PPK dan <i>clinical pathway</i>	29	Mengadakan pelatihan dan pendidikan kepada tenaga medis dalam mengimplementasikan PPK dan <i>clinical pathway</i>					
			30	Melakukan <i>monitoring</i> dan evaluasi terhadap penerapan standar klinis menggunakan PPK dan <i>clinical pathway</i>					
	16	Meningkatkan mutu layanan	31	Membuat PPK untuk seluruh layanan					

Sasaran Strategis	No	Inisiatif Strategis	No	Program Strategis	Fase 1		Fase 2		Fase 3
					2025	2026	2027	2028	2029
		unggulan		unggulan (untuk layanan unggulan yang belum memiliki PPK)					
			32	Melakukan review PPK untuk seluruh layanan unggulan					
			33	Meningkatkan jangkauan <i>channel</i> digital RS					
			34	Meningkatkan jumlah penjamin untuk pembayaran pasien					
Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus pada pelanggan	17	Meningkatkan pendapatan layanan non-JKN	35	Mengembangkan layanan non-JKN					
			36	Mengimplementasi pola tarif non-JKN					
			37	Memantau kehadiran pemberi layanan poliklinik					
			38	Memantau kehadiran pemberi layanan rawat inap					
Terwujudnya SDM yang andal dan budaya organisasi yang ber-AKHLAK	18	Meningkatkan kepatuhan pada jam kerja ditunjang dengan remunerasi yang berkeadilan	39	Mengimplementasi pola remunerasi					
			40	Memfasilitasi peningkatan kompetensi tersertifikasi untuk Nakes dan Named					
			41	Meningkatkan pertumbuhan kinerja pendapatan					
			42	Mengendalikan beban terhadap pendapatan					
Terwujudnya pengelolaan keuangan yang andal	20	Meningkatkan efisiensi keuangan RSV	43	Menerapkan standar unit cost pelayanan					
			44	Melakukan review tarif INACBGS secara berkala					
			45	Meningkatkan kualitas klaim JKN ke BPJS Kesehatan					
			46	Meningkatkan likuiditas keuangan					
			47	Meningkatkan ketepatan waktu penyampaian					
	21	Memperkuat cadangan modal strategis	48	Meningkatkan akurasi proyeksi pengesahan pendapatan					

Rincian kegiatan terdapat pada lampiran.

3.2. Indikator Kinerja Utama

Dalam upaya mewujudkan program kerja strategis yang merupakan upaya konkrit pelaksanaan dalam mewujudkan sasaran strategis RS untuk mencapai visi dan misi RS Jiwa dr. Soeharto Heerdjan tahun 2025-2029 di atas, maka disusun indikator kerja utama atau KPI (*Key Performance indicator*) beserta dengan target yang harus dicapai.

Tabel 3. 2 Matriks IKU RS Dalam Lima Tahun Kedepan

No	Sasaran Strategis	No	Indikator Kinerja	Target				
				2025	2026	2027	2028	2029
1	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	1	CSAT (Skor Kepuasan Pelanggan)	Baik	Baik	Baik	Sangat baik	Sangat baik
2	Terwujudnya penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit prioritas	2	% pencapaian lokasi (lokus) yang dikelola/ diampu sesuai target	50%	57,50%	65%	72,50%	80%
3	Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan, dan penelitian yang berkesinambungan	3	% pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian	1%	1%	1%	1%	1%
4	Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	4	% penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) Terintegrasi untuk seluruh layanan	25%	50%	75%	90%	100%
5	Terwujudnya tata kelola yang bersih dan akuntabel	5	Skor BLU Maturity Rating	Level 3	Level 3	Level 3	Level 4	Level 4
6	Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien	6	Bed occupancy rate (BOR)	70%	70%	70%	70%	70%
7	Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten	7	Healthcare Associated Infections (HAIs) rates	< 1,0%	< 1,0%	< 1,0%	< 1,0%	< 1,0%
		8	% standar klinis yang tercapai (sesuai dengan layanan unggulan yang dipilih RS)	80%	80%	80%	80%	80%
8	Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus pada pelanggan	9	% Pendapatan non-JKN terhadap pendapatan keseluruhan RS	20%	21%	31%	41%	50%
9	Terwujudnya SDM yang andal dan budaya organisasi yang ber-AKHLAK	10	Skor Tingkat Kepuasan Pegawai	Puas	Puas	Puas	Sangat puas	Sangat puas
		11	Training Effectiveness Index (TEI)	70%	73,75%	77,50%	81,25%	85%
10	Terwujudnya pengelolaan keuangan yang andal	12	EBITDA margin (% terhadap pendapatan operasional netto)	1%	1%	2%	2%	3%

3.3. Proyeksi keuangan

a. Estimasi Pendapatan

Berdasarkan realisasi pendapatan tahun 2020-2024 dan rencana pengembangan pelayanan, maka proyeksi target pendapatan RSJ dr. Soeharto Heerdjan tahun 2025-2029 sebagai berikut: rincian pendapatan perunit terdapat pada lampiran.

Tabel 3. 3 Proyeksi Pendapatan Tahun 2025 - 2029 (dalam Milyar)



b. Rencana Kebutuhan Anggaran

Rencana Kebutuhan anggaran RS Jiwa dr. Soeharto Heerdjan selama kurun waktu 2025-2029 dijabarkan dalam dua uraian kegiatan yaitu anggaran kelangsungan operasional dan anggaran pengembangan terlihat pada table di bawah ini rincian kebutuhan anggaran terlampir.

Tabel 3. 4 Perencanaan kebutuhan anggaran RS tahun 2025 -2029

Uraian	2025	2026	2027	2028	2029
Operasional	136.593.068.000	143.226.271.100	154.628.466.960	165.655.490.308	179.211.224.824
Pengembangan	54.036.773.000	337.500.864.000	472.914.867.500	461.993.617.670	3.464.802.935
Total	190.629.841.000	480.727.135.100	627.543.334.460	627.649.107.978	182.676.027.759

BAB IV

PENUTUP

Rencana Strategis Bisnis RS Jiwa dr. Soeharto Heerdjan 2025 – 2029 merupakan dokumen perencanaan yang memuat penjabaran gagasan dan konsep transformasi kesehatan dari kementerian kesehatan melalui visi dan misi serta langkah-langkah strategis yang akan dilaksanakan oleh rumah sakit dalam kurun waktu 5 (lima) tahun ke depan.

Rencana Strategis Bisnis Tahun 2025 - 2029 telah selesai disusun dengan memperhatikan berbagai aspek antara lain:

1. Rencana Strategis Bisnis disusun agar RS dapat berkembang menjadi sehat dengan memperhatikan mutu pelayanan untuk meningkatkan produktivitas kerja dan efisiensi kerja (*quality, equity, and efficiency*);
2. Kebijakan yang digariskan oleh RS sesuai dengan sasaran yang ditentukan adalah meningkatkan dan mengembangkan pelayanan yang berdaya ungkit pada peningkatan pendapatan serta mampu meningkatkan kesejahteraan pegawai;
3. Rencana Strategis Bisnis Tahun 2025 - 2029 disusun dengan memperhatikan hasil analisa lingkungan baik internal maupun eksternal dan memperhitungkan perspektif Stakeholder, Proses Bisnis, *learning & growth and finance*.

Dengan tersusunnya Rencana Strategis Bisnis RS Jiwa dr. Soeharto Heerdjan sebagai UPT Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan diharapkan dapat menjalankan tugas pokok dan fungsi serta optimalisasi pengelolaan sumber daya yang ada di rumah sakit dengan memperhatikan arah dan prioritas sesuai rencana strategis bisnis sampai dengan tahun 2029.

Masukan serta kritik yang bersifat membangun kiranya dapat menjadi bahan evaluasi bagi perbaikan dalam penyusunan RSB ini sehingga dapat mewujudkan visi dan misi kementerian kesehatan.

Demikian Rencana Strategis Bisnis RS Jiwa dr. Soeharto Heerdjan tahun 2025 - 2029 ini disusun, semoga dapat dicapai sesuai dengan target, program dan kegiatan, yang telah ditetapkan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Aspek Layanan

NO	Efektivitas	Tahun			
		2020	2021	2022	2023
1	<i>Bed Occupancy Rate (BOR)</i>	52,99%	62,45%	57,85%	61,05%
2	<i>Average Length Of Stay (ALOS)</i>	21,56	18,43	16,37	14,37
3	<i>Bed Turn Over (BTO)</i>	8,86	12,24	13,03	15,77
4	<i>Turn Over Interval (TOI)</i>	19,41	11,18	11,81	9,03
5	<i>Gross Death Rate (GDR)</i>	3,38	17,88	3,07	2,41
6	<i>Netto Death Rate (NDR)</i>	2,63	13,87	2,56	2,19
7	Kunjungan Rawat Jalan	45257	57900	74675	76178
8	Kunjungan Rawat Inap	2659	3711	3884	4586
9	Kunjungan Rawat Darurat	3707	4883	4998	5479

Lampiran 2 Aspek Keuangan

NO	Uraian	Tahun				
		2020	2021	2022	2023	2024
1	Rasio Kas (<i>Cash Ratio</i>)	166%	239%	10.789%	594%	2,25
2	Rasio Lancar (<i>Current Ratio</i>)	5.286%	10.703%	99.783%	9.846%	2,75
3	Periode Penagihan Piutang (<i>Collection Period</i>)	5,78 hari	129,34 hari	77,65 hari	61 hari	1,75
4	Perputaran Aset Tetap (<i>Fixed Asset Turnover</i>)	2,72%	5,90%	3,52%	4,02%	0,5
5	Imbalan atas Aktiva Tetap (<i>Return on Asset</i>)	0,89%	2,58%	0,03%	1,29%	0
6	Imbalan Ekuitas (<i>Return on Equity</i>)	0,9%	2,6%	0,02%	1,30%	0,26
7	Perputaran Persediaan (<i>Inventory Turnover</i>)	51,62 hari	20,53 hari	20,85 hari	25 hari	1,75
8	Rasio Pendapatan PNBP terhadap Biaya Operasional	49,55%	99,07%	60,33%	63,1%	2,75
9	Revenue	56.132.640.916	68.712.434.901	85.873.083.618	71.188.797.092	85.472.495.762

Lampiran 3 Aspek Sumber Daya Manusia

NO	Uraian	Tahun			
		2020	2021	2022	2023
1	Dokter	44	44	43	45
2	Perawat	192	196	201	196
3	Nakes Lainnya	91	98	93	128
4	Umum/Non Nakes	171	170	167	114
	Total	498	508	504	483

Lampiran 4 Realisasi IKU tahun 2020-2023

No	Sasaran Strategis	Key Performance Indikator	Realisasi 2020	Realisasi 2021	Realisasi 2022	Realisasi 2023	Realisasi 2024
1	Terwujudnya kepuasan stakeholders	1 Kepuasan Pelanggan	80,90%	87,20%	89,69%	93.39%	94,65%
		2 Kepuasan Pegawai	70,00%	94,39%	87,55%	-	-
2	Terwujudnya pelayanan yang berkualitas dan profesional	3 Jumlah Pengembangan Jenis Layanan berbasis RS	6	8	9	10	11
3	Terwujudnya layanan yang berorientasi pada kualitas hidup berbasis RS dan masyarakat	4 Jumlah Pengembangan Jenis Layanan berbasis Komunitas	2	3	4	4	4
4	Terwujudnya jejaring neuropsikiatri pada aspek pelayanan, pendidikan dan penelitian	5 Jumlah Institusi Jejaring Pelayanan Neuropsikiatri	3	3	6	6	8
		6 Jumlah Penelitian Neuropsikiatri yang dipublikasikan	0	2	2	-	-
		7 Jumlah Penelitian Neuropsikiatri dan penelitian lainnya yang dipublikasikan	-	-	-	6	8
		8 Jumlah Institusi jejaring pendidikan PSPD	5	5	5	-	-
		9 Jumlah Institusi jejaring pendidikan PPDS	1	1	2	-	-
		10 Jumlah mahasiswa kedokteran dan program spesialis (PPDS dan PSPD)	-	-	-	306	369
5	Terwujudnya pelayanan kesehatan jiwa	11 Persentase pencapaian indikator mutu	98%	98,61%	99,44%	90,74%	93,33%

No	Sasaran Strategis	Key Performance Indikator	Realisasi 2020	Realisasi 2021	Realisasi 2022	Realisasi 2023	Realisasi 2024
	unggulan psikiatri pelayanan anak dan remaja, rehabilitasi psikososial dan MHCU	pada layanan unggulan					
6	Terwujudnya manajemen pelayanan RS yang bermutu dan profesional	12 Terakreditasi Nasional dan atau Internasional (KARS)	100%	100%	100%	100%	100%
		13 Tercapainya target INM	-	-	-	91.16%	94,69%
7	Terwujudnya budaya kerja organisasi yang produktif	14 Persentase unit kerja yang mencapai target IKU	77%	99,42%	100%	99%	100%
8	Terwujudnya modal manusia (human capital) dalam layanan kesehatan jiwa yang inovatif	15 Pelatihan yang tersertifikasi PPSDM	0	2	2	5	8
		16 Jumlah unit kerja yang inovatif	2	3	3	-	-
		17 Jumlah inovasi	-	-	-	5	5
		18 Jumlah SDM yang ditingkatkan sesuai kompetensinya dan tersertifikasi	-	-	-	75%	92,16%
9	Terwujudnya sarana prasarana yang handal dan efisien	19 Overall Equipment Effectiveness (OEE)	59,32%	55,16%	73,48%	79.46%	86,57%
		20 Persentase sarana prasarana dan alat (SPA) sesuai standar	-	-	-	89.20%	90%
		21 Persentase alat kesehatan dan alat diagnostik yang memiliki sertifikat TKDN > 50%	-	-	-	30.77%	64%
10	Tercapainya sistem informasi RS yang terintegrasi	22 Pengelolaan teknologi informasi yang terintegrasi	36%	50%	75%	83%	100%
		23 Persentase pelaksanaan sistem rujukan terintegrasi (SISRUTE) di RS UPT Vertikal	-	63%	66,67%	96%	100%
11	Meningkatnya tata kelola RS yang baik	24 Tercapainya indeks tata kelola rs	-	-	-	89.06%	91,63%

No	Sasaran Strategis	Key Performance Indikator	Realisasi 2020	Realisasi 2021	Realisasi 2022	Realisasi 2023	Realisasi 2024
		yang baik					
12	Terwujudnya kinerja keuangan yang sehat	25 Rasio Pendapatan BLU dibandingkan dengan biaya operasional (POBO)	49,94%	82,30%	60,93%	56.85%	71%

Lampiran 5 Manajemen Risiko

a. Penilaian tingkat risiko

Besaran dan level risiko ditentukan dengan mengombinasikan level kemungkinan, bobot dan level dampak risiko. Formula yang digunakan untuk menentukan besaran risiko dan level risiko adalah:

Besaran Risiko = Kemungkinan x (Bobot x Dampak)

Nilai bobot untuk level kemungkinan dan level dampak yang digunakan oleh Kementerian Kesehatan sebagai berikut:

Penilaian Tingkat Risiko:

Matriks 5 X 5			Bobot Dampak				
			Tdk Signifikan	Kecil	Sedang	Besar	Katastropik
			1	2	3	4	5
Kemungkinan	Hampir Pasti Terjadi	5	1,5	1,4	1,13	1,15	1
	Kemungkinan Besar	4	1,2	1,19	1,3	1,16	1,2
	Kemungkinan Sedang	3	1,17	1,42	1,43	1,46	1,47
	Kemungkinan Kecil	2	1	1,8	1,83	1,9	2,1
	Jarang	1	1	1,5	2	3	4

Adapun selera risiko ditetapkan sebagai berikut:

Matriks 5 X 5			Bobot Dampak				
			Tidak Signifikan	Kecil	Sedang	Besar	Katastropik
			1	2	3	4	5
Kemungkinan	Hampir Pasti Terjadi	5	8	14	17	23	25
	Kemungkinan Besar	4	5	10	16	19	24
	Kemungkinan Sedang	3	4	9	13	18	22
	Kemungkinan Kecil	2	2	7	11	15	21
	Jarang	1	1	3	6	12	20

b. Mitigasi Risiko

Sasaran Strategis	Indikator	program	Risiko	Sebab	Kemungkinan Risiko Terjadi	Dampak Risiko	Bobot Dampak	Tingkat Risiko	Warna	Pengendalian Risiko	Penanggung Jawab
Terwujudnya layanan terbaik level Asia	CSAT (Skor Kepuasan Pelanggan skor 88.1)	Memperbaiki fasilitas pendukung: parkir, taman, toilet, dan ruang tunggu untuk meningkatkan kenyamanan pengunjung	Tidak terwujudnya pemeliharaan fasilitas pendukung: parkir, taman, toilet, dan ruang tunggu	1. Terbatasnya anggaran pemeliharaan 2. Kurangnya pengawasan dari manajemen RS dan petugas sarana prasarana 3. Terbatasnya lahan untuk ruang tunggu 4. Penataan rambu-rambu di area Parkir kendaraan belum lengkap 5. Pemenuhan fasilitas di toilet belum memenuhi standar	4	4	1,16	18,56		1. Lakukan pengelolaan parkir yang lebih baik dengan penambahan petunjuk parkir, pemeliharaan area parkir, dan penggunaan teknologi seperti sistem parkir pintar sertamemberikan tugas Penanggung jawab staf untuk berkoordinasi dengansecurity/ petugas parkir dalam pengaturan perparkiran; 2. pemeliharaan rutin seperti pemangkasan rumput, pembersihan area taman, dan perbaikan fasilitas taman untuk menciptakan lingkungan yang nyaman dan aman; 3. Pembersihan dan pemeliharaan toilet secara rutin, serta perbaikan kerusakan kecil	TURT, IPSRS

Sasaran Strategis	Indikator	program	Risiko	Sebab	Kemungkinan Risiko Terjadi	Risiko Dampak	Bobot Dampak	Tingkat Risiko	Warna	Pengendalian Risiko	Penanggung Jawab
										sebelum berkembang menjadi masalah besar dan membuat lembar observasi serta membagi tugas terhadap tim TURT untuk bertanggung jawab pada masing-masing ruangan (1 petugas bertanggung jawab pada 7-8 ruangan untuk melakukan monitoring dan pengawasan); 4. Perbaiki fasilitas ruang tunggu dengan memastikan kenyamanan tempat duduk, suhu udara yang nyaman (AC atau ventilasi), dan kebersihan ruang tunggu secara rutin.	
		Memperbaiki waktu pelayanan pasien secara end-to-end: antrian pasien	Waktu tunggu pelayanan memanjang	1. Dokter tidak hadir tepat waktu 2. Dokter tidak hadir sesuai jadwal yang ditentukan 3. Petugas tidak hadir	4	4	1,16	18,56		1. Melakukan penjadwalan pasien sesuai kuota dan jam pelayanan dokter 2. Mengganti dokter	

Sasaran Strategis	Indikator	program	Risiko	Sebab	Kemungkinan Risiko Terjadi	Risiko Dampak	Bobot Dampak	Tingkat Risiko	Warna	Pengendalian Risiko	Penanggung Jawab
		RJ, RI, OK dan IGD		tepat waktu 4. Aplikasi SIMRS bermasalah 5. Akses BPJS mengalami masalah 6. Penumpukan pasien pada jam dan hari tertentu 7. penerapan CP belum optimal dilakukan oleh DPJP 8. Ruang isolasi penuh karena Kriteria pasien untuk menempati ruang isolasi psikiatri belum optimal						yang tidak hadir dengan dokter yang lain 3. Meningkatkan disiplin petugas 4. Peningkatan kehandalan aplikasi SIRS 5. Koordinasi segera dengan petugas BPJS 6. Monitoring dan evaluasi pelaksanaan CP 7. Peningkatan supervisi rawat inap terutama ruang isolasi	
		Mengurangi jumlah dan mempercepat penanganan keluhan pasien	Kepuasan pelanggan menurun	1. Waktu pelayanan memanjang 2. sarana prasarana tidak lengkap 3. petugas tidak ramah	3	4	1,46	17,52		1. Melakukan monitoring dan evaluasi Waktu pelayanan secara berkala 2. Perencanaan sarana dan prasarana dengan tepat dan efisien 3. Melakukan supervisi pelayanan prima pada seluruh petugas	
			respon time penanganan keluhan lambat	1. Unit kerja lambat memberikan respon terhadap	5	2	1,4	14		1. Melakukan monitoring komplain masuk,	

Sasaran Strategis	Indikator	program	Risiko	Sebab	Kemungkinan Risiko Terjadi	Dampak Risiko	Bobot Dampak	Tingkat Risiko	Warna	Pengendalian Risiko	Penanggung Jawab
				keluhan 2. kurangnya kemampuan petugas dalam memberikan respon 3. Tidak ada ruang khusus untuk penanganan komplain yang memadai dan nyaman						pelaporan progres penanganan dan memastikan waktu sesuai SLA 2. Melakukan training komunikasi dan complaint handling pada petugas 3. Mengadakan ruang khusus untuk menerima komplain	
Terwujudnya penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit prioritas	% pencapaian lokasi (lokus) yang dikelola/ diampu sesuai target	Menguatkan kapabilitas pelayanan untuk RS jejaring	Tidak tercapainya lokus yang diampu sesuai target	1. Keterbatasan SDM di lokus yang diampu 2. Kendala infrastruktur lokus yang diampu 3. Pendanaan/anggaran yang terbatas untuk program pengampunan 4. Belum optimalnya koordinasi antar pemangku kepentingan yang jangkauannya sangat luas 5. Keterbatasan akses teknologi dan informasi	3	3	1,43	12,87		1. Penguatan kompetensi lokal dari lokus yang diampu 2. Peningkatan integrasi sistem informasi kesehatan 3. Optimalisasi pengampunan secara digitalisasi seperti layanan telemedicine, ECHO dll 4. Efektifitas dan efisiensi sistem rujukan kesehatan dengan lokus yang diampu	
Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan, dan penelitian yang	% pendapatan yang diperoleh	Mengembangkan pelayanan unggulan berdasarkan	Keterlambatan dalam penyelesaian riset yang terkait pelayanan dari	Sampel tidak memenuhi syarat, terbatasnya sponsor dana penelitian	5	2	1,4	14		Dibuatkan timeline penelitian (melakukan monev dalam setiap tahapan	

Sasaran Strategis	Indikator	program	Risiko	Sebab	Kemungkinan Risiko Terjadi	Dampak Risiko	Bobot Dampak	Tingkat Risiko	Warna	Pengendalian Risiko	Penanggung Jawab
berkesinambungan	dari semua penelitian	hasil riset	waktu yang ditentukan							penelitian)	
		Meningkatkan jumlah publikasi di jurnal internasional melalui penelitian translasional	Pendapatan penelitian tidak mencapai 1 %	Inovasi penelitian belum tumbuh	5	2	1,4	14	Kecil	Agenda sumber pendapatan penelitian (bimbingan penelitian, pengambilan data, peningkatan kapasitas SDM, sponsorship penelitian, pengolahan data, konsultasi statistik, entry data penelitian, analisa data)	
Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	% penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) Terintegrasi untuk seluruh layanan	Menerapkan digitalisasi sistem dan administrasi data antrian pendaftaran, dan <i>medical record</i> yang terintegrasi	Permasalahan pada proses penggunaan digitalisasi sistem operasional	1. Kurang compatible antara perangkat keras dan perangkat lunak 2. Kurangnya pemahaman dalam proses pengisian dalam form yang telah terdigitalisasi di sistem 3. Proses bridging data yang bermasalah (faktor eksternal) 4. Perangkat jaringan yang perlu peremajaan	5	4	1,15	23		Upgrate software dan Hardware Pelatihan SDM terkait aplikasi RME Peremajaan Perangkat	
		Menerapkan digitalisasi sistem <i>inventory</i>	ketidak sesuaian antara stok asli dan data dalam sistem	1. Kesalahan user dalam mengoperasikan	3	3	1,43	12,87		Pelatihan SDM terkait aplikasi Stock Pengambilan data	

Sasaran Strategis	Indikator	program	Risiko	Sebab	Kemungkinan Risiko Terjadi	Dampak Risiko	Dampak Bobot Risiko	Tingkat Risiko	Warna	Pengendalian Risiko	Penanggung Jawab
		RSV yang terintegrasi		aplikasi stok 2. Perangkat jaringan yang perlu peremajaan 3. Infrastruktur aplikasi yang perlu perubahan alur 4. Penerapan metode FIFO yang belum terealisasi						Peremajaan Perangkat	
Terwujudnya tata kelola yang bersih dan akuntabel	Skor BLU Maturity Rating	Meningkatkan kualitas aspek finansial, pelayanan dan Total Quality Management (TQM)	Pemborosan penggunaan sumber daya (listrik, air dan telepon) tidak tercapainya skor maturity BLU sesuai target	1. Kinerja keuangan tidak tercapai sesuai target 2. Kinerja layanan menurun 3. Setiap aspek manajerial belum berorientasi inovasi dan peningkatan berkelanjutan	3	3	1,43	12,87		1. Peningkatan Pendapatan 2. Efisiensi belanja operasional 3. Pemanfaatan Aset 4. Peningkatan promosi layanan 5. Pengembangan layanan 6. Melakukan inovasi layanan	seluruh Direktorat
Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien	Bed occupany rate (BOR)	Meningkatkan utilisasi <i>bed</i> rawat inap	Pemanfaatan tempat tidur rumah sakit yang rendah	1. Kebutuhan spesialisasi pasien yang belum terakomodir di RSSH (layanan umum yang spesifik; bedah, obgyn, rehab medis dll) yang didukung dengan kelengkapan sarana dan prasarana	5	3	1,13	16,95		1. Penyediaan layanan speisialisasi yang lengkap dengan dukungan penyediaan fasilitas/sarana dan prasarana yang memadai 2. Optimalisasi semua fasilitas sarana dan prasarana	

Sasaran Strategis	Indikator	program	Risiko	Sebab	Kemungkinan Risiko Terjadi	Risiko Dampak	Bobot Dampak	Tingkat Risiko	Warna	Pengendalian Risiko	Penanggung Jawab
				2. Adanya kompetisi dengan rumah sakit lain yang memiliki layanan spesialisasi lebih lengkap 3. Upaya promosi yang belum optimal dan konsisten						yang dimiliki rumah sakit saat ini 3. Menjaga mutu layanan yang berkualitas dan konsisten kepada pasien dan pengunjung 4. Menjaga kualitas penggunaan peralatan medis maupun non medis 5. Upaya promosi yang dilakukan secara konsisten 6. Sistem informasi rumah sakit yang terintegrasi	
		Meningkatkan produktivitas rawat jalan RSV	Produktivitas rawat jalan khususnya non JKN tidak meningkat	1. Asuransi swasta tidak dapat membiayai pasien psikiatri 2. Pasien non psikiatri dengan biaya mandiri dan asuransi swasta tidak mengetahui adanya pelayanan di RSSH 3. Sarana dan prasarana di RSSH kurang nyaman untuk pasien non JKN 4. Tarif RSSH lebih tinggi dibanding dengan tarif RSUD	4	4	1,16	18,56		Konsultasi statistik	

Sasaran Strategis	Indikator	program	Risiko	Sebab	Kemungkinan Risiko Terjadi	Risiko Dampak	Bobot Dampak	Tingkat Risiko	Warna	Pengendalian Risiko	Penanggung Jawab
				di sekitar 5. Dokter non psikiatri kurang bervariasi							
Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten	Healthcare Associated Infections (HAIs) rates	Penerapan standar klinis menggunakan PPK dan <i>clinical pathway</i>	Penerapan standar klinik tidak sesuai dengan PPK dan <i>clinical pathway</i>	1. Dokter tidak patuh terhadap CP 2. CP belum dilakukan revisi dan sosialisasi 3. Terdapat pelayanan klinis belum ada PPK di RSSH	4	4	1,16	18,56		1. Adanya punishment 2. Diadakan sosialisasi tentang CP	
	% standar klinis yang tercapai (sesuai dengan layanan unggulan yang dipilih RS)	Meningkatkan mutu layanan unggulan	Mutu layanan unggulan menurun	1. Sarana prasarana tidak dilakukan update sesuai perkembangan jaman 2. Kompetensi SDM stagnan 3. panduan pelayanan tidak dilakukan review dan update 4. Tidak adanya inovasi berkelanjutan pada layanan unggulan	4	4	1,16	18,56		1. Perencanaan sarana dan prasarana termasuk alat kesehatan secara berkelanjutan dan update 2. Peningkatan kompetensi SDM di layanan unggulan dilakukan secara berkelanjutan 3. Melakukan review panduan dan alur pelayanan secara berkelanjutan 4. Menggali inovasi secara terus menerus	
Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus pada pelanggan	% Pendapatan non-JKN terhadap pendapatan keseluruhan RS	Meningkatkan pendapatan layanan non-JKN	1. Penurunan jumlah pasien non-jkn	Durasi rata-rata waktu administrasi pasien saat pembayaran yang memanjang, karena : a. belum dilakukannya	4	1	1,2	4,8		Penerbitan SE terkait penginputan tepat waktu; Koordinasi dengan Instalasi terkait; Penerbitan SE ke pasien terkait cara bayar dari tunai	PK

Sasaran Strategis	Indikator	program	Risiko	Sebab	Kemungkinan Risiko Terjadi	Risiko Dampak	Bobot Dampak	Tingkat Risiko	Warna	Pengendalian Risiko	Penanggung Jawab
				penginputan pada billing; b. Jaringan SIMRS yang lama; c. Uang pengembalian yang belum tersedia; d. Pegawai yang belum terbiasa menggunakan aplikasi pembayaran;						ke Cashless; Pelatihan	
Terwujudnya SDM yang andal dan budaya organisasi yang ber-AKHLAK	Skor Tingkat Kepuasan Pegawai	Meningkatkan kepatuhan pada jam kerja ditunjang dengan remunerasi yang berkeadilan	Tidak tercapainya kepatuhan pegawai pada jam kerja	1. Kurang paham pahamnya pegawai terhadap pemotongan Remunerasi 2. Kurang peduli pegawai terhadap jam kerja 3. kurang nya supervisi dari atasan langsung terkait kepatuhan pada jam kerja	4	3	1,3	15,6		Melakukan monitoring absensi pegawai seara berjenjang, sosialisaisasi pematongan kekurangan jam kerja melalui remunerasi, terus meningkatkan Eremunerasi sehingga pegawai paham pemotongan remunerasi yang berdampak terhadap kedisiplinan pegawai	
	Training Effectiveness Index (TEI)	Meningkatkan kualitas Nakes dan Named melalui peningkatan kompetensi yang tersertifikasi	Kurangnya antusias Named dan Nakes mengikuti kegiatan pelatihan/peningkatan kompetensi	1. Beban Kerja Tinggi 2. Efisiensi anggaran untuk pelaksanaan berbayar 3. Nakes/Named tidak melihat manfaat langsung	2	3	1,83	10,98		1. TNA akurat sesuai dengan kebutuhan layanan 2. Pelatihan/Peningkatankompetensi disertifikasi 3. Menyesuaikan dengan jadwal kerja 4. Promosi pelatihan/peningkatan kompetensi	Diklat
	Terwujudnya	EBITDA	Meningkatkan								

Sasaran Strategis	Indikator	program	Risiko	Sebab	Kemungkinan Risiko Terjadi	Dampak Risiko	Bobot Dampak	Tingkat Risiko	Warna	Pengendalian Risiko	Penanggung Jawab
pengelolaan keuangan yang andal	margin (% terhadap pendapatan operasional netto)	efisiensi keuangan RSV									
		Memperkuat cadangan modal strategis									
		Meningkatkan pengelolaan dan pelaporan keuangan	Penyampaian Laporan Keuangan SAP dan Laporan Keuangan Bisnis SAK tidak tepat waktu dan kurang akurat	1. Data dukung untuk penginputan transaksi keuangan yang berasal dari unit lain diterimanya mendekati batas waktu penyampaian laporan 2. Template MKKO dari direktorat Tata Kelola Kemenkes yang selalu berubah setiap bulan, dan waktu penyampaian perubahan berbarengan dengan batas waktu penyampaian laporan MKKO 3. Penyusunan Laporan Keuangan Bisnis (SAK) masih dilakukan secara manual	4	3	1,3	15,6		1. Melakukan koordinasi dan membuat kesepakatan batas akhir penyampaian data dukung penyusunan laporan keuangan pada unit terkait 2. Membuat Link dalam penyampaian data dukung penyusunan Laporan Keuangan 3. Mengusulkan Pengadaan/pembuatan Aplikasi Penyusunan Laporan Keuangan Bisnis (SAK)	

Lampiran 6 Analisis SWOT

NO	FAKTOR KEKUATAN	BOBOT	RATING	NILAI
1	Terakreditasi PARIPURNA rumah sakit	10%	4	0,4
2	Terakreditasi sebagai RS Pendidikan	9%	3	0,27
3	Terakreditasi A sebagai Institusi penyelenggara pelatihan	10%	4	0,4
4	Memiliki SDM (Nakes, Penunjang dan Administrasi) yang kompeten dan profesional	8%	4	0,32
5	Sarana dan prasarana kesehatan jiwa yang berteknologi canggih	10%	4	0,4
6	Lahan rumah sakit masih luas dan sudah memiliki Masterplan	9%	3	0,27
7	Lokasi strategis dan akses mudah dijangkau	10%	4	0,4
8	Memiliki layanan unggulan jiwa yang menjadi rujukan nasional	9%	3	0,27
9	Sebagai pengampu regional layanan kesehatan jiwa	8%	4	0,32
10	Memiliki jejaring kerjasama internasional;(berupa sister hospital untuk benchmark layanan dan pengembangan pendidikan, penelitian serta pelatihan	8%	3	0,24
11	Pengelolaan keuangan dan fleksibilitas sebagai RS BLU	9%	4	0,36
	TOTAL	1	40	3,65

NO	FAKTOR KELEMAHAN	BOBOT	RATING	NILAI
1	Pengelolaan SIMRS masih menggunakan pihak ketiga sehingga belum memenuhi kebutuhan RS secara optimal	18%	4	0,72
2	Pemanfaatan aset (lahan, gedung, alat pemeriksaan penunjang) masih rendah	10%	3	0,3
3	Minat SDM RS dalam bidang penelitian kesehatan belum tinggi	16%	3	0,48
4	Budaya kerja pegawai belum optimal	15%	3	0,45
5	Strategi pemasaran belum efektif	16%	3	0,48
6	Belum adanya dokter sub spesialis psikiatri forensik, psikiatri komunitas dan psikoterapi	15%	4	0,6
7	Terbatasnya jumlah dan jenis dokter spesialis lainnya	10%	4	0,4
	TOTAL	1	24	3,43

NO	PELUANG	BOBOT	RATING	NILAI
1	Adanya Undang-undang Kesehatan Jiwa No. 17 tahun 2023	10%	3	0,3
2	PP No. 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan	10%	4	0,4
3	Kemitraan dengan asuransi swasta	10%	4	0,4
4	Adanya program kesehatan jiwa dalam indikator SDG's (Sustainable Development Goals) dan SPM (Standar Pelayanan Minimal) kabupaten kota;	12%	4	0,48
5	Layanan kesehatan jiwa termasuk dalam 10 layanan prioritas transformasi Kementerian Kesehatan	10%	3	0,3
6	Persentase masalah kesehatan jiwa pada SKI tahun 2023 sebesar 2,0%;	13%	4	0,52
7	Adanya sistem JKN (Jaminan Kesehatan Nasional);	10%	4	0,4
8	Angka harapan hidup yang tinggi berdampak pada meningkatnya masalah psikogeriatri;	15%	5	0,75
9	Adanya elemen penilaian layanan jiwa sebagai standar akreditasi RS	10%	4	0,4
	TOTAL	1	35	3,95

NO	ANCAMAN	BOBOT	RATING	NILAI
1	Stigmatisasi masyarakat terhadap layanan kesehatan jiwa	25%	4	1
2	Perbedaan penerapan kebijakan BPJS terkait klaim layanan kesehatan jiwa mempengaruhi manfaat layanan RS;	30%	3	0,9
3	Adanya institusi lain sebagai kompetitor	30%	4	1,2
4	Ketidakpastian dana pemerintah (APBN) untuk kebutuhan RS	15%	4	0,6
	TOTAL	1	15	3,7

Lampiran 7 Program Kerja tahun 2025 – 2029

NO	SASARAN STRATEGI BISNIS	PROGRAM KERJA									
		2025		2026		2027		2028		2029	
1	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	1	Melakukan perbaikan area parkir (marka jalan, rambu-rambu, valet dan fasilitas lainnya serta Penerangan area parkir dan cctv);	1	Penambahan kapasitas ruang tunggu	1	Pengaturan zona parkir untuk pegawai	1	Evaluasi Pengaturan zona parkir untuk pegawai	1	Maintenance dan pemeliharaan parkir taman, toilet ruang tunggu
		2	Pemeliharaan taman (penggemburan tanah dan penambahan jenis tanaman);	2	Maintenance dan pemeliharaan parkir, taman, toilet ruang tunggu	2	pemeliharaan parkir taman, toilet ruang tunggu	2	Maintenance dan pemeliharaan parkir taman, toilet ruang tunggu	2	Monev keluhan fasilitas parkir taman, toilet ruang tunggu yang berhasil diatasi
		3	Renovasi toilet di area pelayanan (rawat jalan dan IGD);	3	Monev keluhan fasilitas parkir taman, toilet ruang tunggu dan Tindak lanjut perbaikan	3	Monev keluhan fasilitas parkir yan taman, toilet ruang tunggu g berhasil diatasi	3	Monev keluhan fasilitas parkir taman, toilet ruang tunggu yang berhasil diatasi	3	Survey Tingkat kepuasan pasien terhadap fasilitas parkir dan tindak lanjutnya
		4	Penggantian meubelair di ruang tunggu pelayanan	4	Survey Tingkat kepuasan pasien terhadap fasilitas parkir, toilet dan ruang tunggudan tindak lanjutnya	4	Survey Tingkat kepuasan pasien terhadap fasilitas parkir dan tindak lanjutnya	4	Survey Tingkat kepuasan pasien terhadap fasilitas parkir dan tindak lanjutnya	4	Lanjutan pembangunan RS sesuai masterplan
		5	Penyediaan ruang tunggu anak remaja	5	Pembangunan rumah sakit sesuai master plan tahap 1	5	Lanjutan pembangunan RS sesuai masterplan	5	Pembangunan rumah sakit sesuai master plan tahap 2		
		6	Pembuatan DED RS	6	Review minimal 5 PPK per-KSM	6	Review minimal 5 PPK per-KSM	6	Review minimal 5 PPK per-KSM	6	Review minimal 5 PPK per-KSM
		7	Review minimal 5 PPK per-KSM								
		8	Melakukan evaluasi/audit terhadap penerapan standar layanan	8	Melakukan evaluasi/audit terhadap penerapan standar layanan	8	Melakukan evaluasi/audit terhadap penerapan standar layanan	8	Melakukan evaluasi/audit terhadap penerapan standar layanan	8	Melakukan evaluasi/audit terhadap penerapan standar layanan
		9	Optimalisasi layanan	9	Respite care khusus	9	Optimalisasi Respite	9	Optimalisasi	9	Optimalisasi Respite

NO	SASARAN STRATEGI BISNIS	PROGRAM KERJA									
		2025		2026		2027		2028		2029	
			daycare anak remaja eksekutif disertai dengan ruangan-ruangan untuk keterampilan;		anak remaja		care khusus anak remaja		Respite care khusus anak remaja		care khusus anak remaja
		10	Membuat layanan rawat inap gabung anak remaja dan orang tua/wali (kanguru)	10	Optimalisasi rawat inap gabung anak remaja dan orang tua/wali (kanguru)	10	Inisialisasi unit bisnis anak remaja	10	Optimalisasi unit bisnis anak remaja	10	Optimalisasi unit bisnis anak remaja
		11	Optimalisasi layanan elektrofisiologi melalui penambahan alat, EEG-q EEG, I Tracking, Face Recognition, neurofeedback, P300, VR, TDCS dan Perlengkapan terapi anak remaja (snoozellen)	11	Optimalisasi layanan elektrofisiologi melalui penambahan alat PSG.	11	Optimalisasi layanan elektrofisiologi	11	Optimalisasi layanan elektrofisiologi	11	Optimalisasi layanan elektrofisiologi
		12	Pengembangan layanan hemodialisa (KSO alat hemodialisa, ruangan, SDM dan alat kesehatan lab penunjang hemodialisa)	12	Optimalisasi layanan Hemodialisa, Pengembangan Layanan rajal anak, paru dan kulit (SDM dan alkes)	12	Optimalisasi layanan Hemodialisa, layanan rajal anak, paru dan kulit, Pengembangan layanan rajal bedah dan obgyn	12	Optimalisasi layanan Hemodialisa dan rajal umum (penyakit dalam, neurologi, anak paru, kulit, bedah, obgyn)	12	Optimalisasi layanan Hemodialisa dan rajal umum (penyakit dalam, neurologi, anak paru, kulit, bedah, obgyn)
		13	Optimalisasi layanan umum ranap (penyakit dalam neurologi), Opimalisasi layanan rehabilitasi medik (Dokter SpKFR dan alkes), Inisiasi layanan stroke unit, Optimalisasi layanan intervensi nyeri dan	13	Optimalisasi layanan umum ranap, HCU dan ICU (penyakit dalam, neurologi, anak paru) dan Optimalisasi layanan stroke unit	13	Optimalisasi layanan umum ranap HCU dan ICU (penyakit dalam, neurologi, anak paru, bedah, obgyn, gizi klinis), Inisiasi layanan PICU dan NICU, serta Optimalisasi layanan intervensi nyeri (RF, C-Arm)	13	Optimalisasi layanan umum ranap HCU dan ICU (penyakit dalam, neurologi, anak paru, bedah, obgyn, gizi klinis), Pengembangan layanan PICU dan NICU serta Optimalisasi	13	Optimalisasi layanan umum ranap HCU dan ICU (penyakit dalam, neurologi, anak paru, bedah, obgyn, gizi klinis), Pengembangan layanan PICU dan NICU serta Optimalisasi layanan intervensi nyeri

NO	SASARAN STRATEGI BISNIS	PROGRAM KERJA									
		2025		2026		2027		2028		2029	
			regeneratif terapi						layanan intervensi nyeri		
		14	Optimalisasi layanan ICU	14	Layanan kultur mikrobiologi klinik	14	Pengembangan layanan ruang operasi (IBS) dan bank darah rumah sakit (BDRS)	14	Inisiasi layanan deteksi dan perawatan talasemia pada anak remaja (alkes lab talasemia)	14	Pengembangan layanan deteksi dan perawatan talasemia pada anak remaja (alkes lab talasemia)
		15	Optimalisasi layanan elektrofisiologi dewasa dan geriatri (neurofisiologi), Optimalisasi layanan psikiatri keliling, Inisiasi Hospital based PPDS Sp1 psikiatri, Melaksanakan pengampuan terhadap 44 RS serta Pengembangan kompetensi sub spesialis/konsultan/fellow psikiater elektrofisiologi, religi dan spiritual	15	Optimalisasi layanan elektrofisiologi dewasa dan geriatri: (Pengadaan alat ECT baru; Penambahan kapasitas ruang pemulihan pasca ECT), Pengembangan layanan psikiatri forensik (sub spesialis psikiatri forensik, ruang visum, SDM), Pengembangan kompetensi sub spesialis/konsultan/fellow psikiater women mental health, marital biologi, psikometri dan hipnoterapi), Pengembangan pendidikan fellowship elektrofisiologi dan Melaksanakan pengampuan terhadap 50 RS	15	Unit satelit/unit bisnis untuk layanan psikiatri, Melaksanakan pengampuan terhadap 68 RS, serta Pengembangan layanan psikiatri komunitas (sub spesialis psikiatri komunitas, SDM)	15	Optimalisasi unit bisnis untuk layanan psikiatri dan Melaksanakan pengampuan terhadap 75 RS	15	Optimalisasi unit bisnis untuk layanan psikiatri dan Melaksanakan pengampuan terhadap 88 RS
		16	Optimalisasi layanan assessment medical center (SDM dan alkes)	16	Optimalisasi layanan assessment medical center (SDM dan alkes)	16	Optimalisasi layanan assessment medical center (SDM dan alkes)	16	Optimalisasi layanan assessment medical center (SDM dan alkes)	16	Optimalisasi layanan assessment medical center (SDM dan alkes)
		Indikator :									

NO	SASARAN STRATEGI BISNIS	PROGRAM KERJA									
		2025		2026		2027		2028		2029	
		1	% zonasi parkir untuk pasien dari kapasitas parkir total	1	% zonasi parkir untuk pasien dari kapasitas parkir total	1	% zonasi parkir untuk pasien dari kapasitas parkir total	1	% zonasi parkir untuk pasien dari kapasitas parkir total	1	% zonasi parkir untuk pasien dari kapasitas parkir total
		2	% keluhan fasilitas parkir yang berhasil diatasi	2	% keluhan fasilitas parkir yang berhasil diatasi	2	% keluhan fasilitas parkir yang berhasil diatasi	2	% keluhan fasilitas parkir yang berhasil diatasi	2	% keluhan fasilitas parkir yang berhasil diatasi
		3	% ketersediaan ruang terbuka hijau dibanding luas lahan	3	% ketersediaan ruang terbuka hijau dibanding luas lahan	3	% ketersediaan ruang terbuka hijau dibanding luas lahan	3	% ketersediaan ruang terbuka hijau dibanding luas lahan	3	% ketersediaan ruang terbuka hijau dibanding luas lahan
		4	% keluhan fasilitas taman yang berhasil diatasi	4	% keluhan fasilitas taman yang berhasil diatasi	4	% keluhan fasilitas taman yang berhasil diatasi	4	% keluhan fasilitas taman yang berhasil diatasi	4	% keluhan fasilitas taman yang berhasil diatasi
		5	% jumlah toilet berkebutuhan khusus dibanding keseluruhan jumlah toilet	5	% jumlah toilet berkebutuhan khusus dibanding keseluruhan jumlah toilet	5	% jumlah toilet berkebutuhan khusus dibanding keseluruhan jumlah toilet	5	% jumlah toilet berkebutuhan khusus dibanding keseluruhan jumlah toilet	5	% jumlah toilet berkebutuhan khusus dibanding keseluruhan jumlah toilet
		6	% keluhan fasilitas toilet yang berhasil diatasi	6	% keluhan fasilitas toilet yang berhasil diatasi	6	% keluhan fasilitas toilet yang berhasil diatasi	6	% keluhan fasilitas toilet yang berhasil diatasi	6	% keluhan fasilitas toilet yang berhasil diatasi
		7	Rasio ruang tunggu per pasien	7	Rasio ruang tunggu per pasien	7	Rasio ruang tunggu per pasien	7	Rasio ruang tunggu per pasien	7	Rasio ruang tunggu per pasien
		8	% keluhan fasilitas ruang tunggu yang berhasil diatasi	8	% keluhan fasilitas ruang tunggu yang berhasil diatasi	8	% keluhan fasilitas ruang tunggu yang berhasil diatasi	8	% keluhan fasilitas ruang tunggu yang berhasil diatasi	8	% keluhan fasilitas ruang tunggu yang berhasil diatasi
		9	Durasi rata-rata waktu administrasi pasien saat administrasi pendaftaran rawat inap	9	Durasi rata-rata waktu administrasi pasien saat administrasi pendaftaran rawat inap	9	Durasi rata-rata waktu administrasi pasien saat administrasi pendaftaran rawat inap	9	Durasi rata-rata waktu administrasi pasien saat administrasi pendaftaran rawat inap	9	Durasi rata-rata waktu administrasi pasien saat administrasi pendaftaran rawat inap
		10	Durasi rata-rata waktu administrasi pasien rawat inap saat pulang (discharge)	10	Durasi rata-rata waktu administrasi pasien rawat inap saat pulang (discharge)	10	Durasi rata-rata waktu administrasi pasien rawat inap saat pulang (discharge)	10	Durasi rata-rata waktu administrasi pasien rawat inap saat pulang (discharge)	10	Durasi rata-rata waktu administrasi pasien rawat inap saat pulang (discharge)
		11	Durasi rata-rata waktu administrasi	11	Durasi rata-rata waktu administrasi pasien	11	Durasi rata-rata waktu administrasi	11	Durasi rata-rata waktu administrasi	11	Durasi rata-rata waktu administrasi

NO	SASARAN STRATEGI BISNIS	PROGRAM KERJA									
		2025		2026		2027		2028		2029	
			pasien saat administrasi rawat jalan, termasuk pendaftaran dan pembayaran		saat administrasi rawat jalan, termasuk pendaftaran dan pembayaran		pasien saat administrasi rawat jalan, termasuk pendaftaran dan pembayaran		pasien saat administrasi rawat jalan, termasuk pendaftaran dan pembayaran		pasien saat administrasi rawat jalan, termasuk pendaftaran dan pembayaran
		12	Durasi rata-rata waktu tunggu pelayanan rawat jalan	12	Durasi rata-rata waktu tunggu pelayanan rawat jalan	12	Durasi rata-rata waktu tunggu pelayanan rawat jalan	12	Durasi rata-rata waktu tunggu pelayanan rawat jalan	12	Durasi rata-rata waktu tunggu pelayanan rawat jalan
		13	Durasi rata-rata waktu tunggu antrian operasi elektif	13	Durasi rata-rata waktu tunggu antrian operasi elektif	13	Durasi rata-rata waktu tunggu antrian operasi elektif	13	Durasi rata-rata waktu tunggu antrian operasi elektif	13	Durasi rata-rata waktu tunggu antrian operasi elektif
		14	Durasi rata-rata waktu tunggu antrian pelayanan radiologi hingga citra mulai diakuisisi	14	Durasi rata-rata waktu tunggu antrian pelayanan radiologi hingga citra mulai diakuisisi	14	Durasi rata-rata waktu tunggu antrian pelayanan radiologi hingga citra mulai diakuisisi	14	Durasi rata-rata waktu tunggu antrian pelayanan radiologi hingga citra mulai diakuisisi	14	Durasi rata-rata waktu tunggu antrian pelayanan radiologi hingga citra mulai diakuisisi
		15	Durasi rata-rata waktu tunggu antrian pelayanan laboratorium hingga spesimen diambil	15	Durasi rata-rata waktu tunggu antrian pelayanan laboratorium hingga spesimen diambil	15	Durasi rata-rata waktu tunggu antrian pelayanan laboratorium hingga spesimen diambil	15	Durasi rata-rata waktu tunggu antrian pelayanan laboratorium hingga spesimen diambil	15	Durasi rata-rata waktu tunggu antrian pelayanan laboratorium hingga spesimen diambil
		16	Durasi rata-rata waktu tunggu pelayanan IGD	16	Durasi rata-rata waktu tunggu pelayanan IGD	16	Durasi rata-rata waktu tunggu pelayanan IGD	16	Durasi rata-rata waktu tunggu pelayanan IGD	16	Durasi rata-rata waktu tunggu pelayanan IGD
		17	% staf dan tenaga medis yang pernah mengikuti program customer service yang berfokus pada hospitality dan patient experience dalam 6 bulan	17	% staf dan tenaga medis yang pernah mengikuti program customer service yang berfokus pada hospitality dan patient experience dalam 6 bulan	17	% staf dan tenaga medis yang pernah mengikuti program customer service yang berfokus pada hospitality dan patient experience dalam 6 bulan	17	% staf dan tenaga medis yang pernah mengikuti program customer service yang berfokus pada hospitality dan patient experience dalam 6 bulan	17	% staf dan tenaga medis yang pernah mengikuti program customer service yang berfokus pada hospitality dan patient experience dalam 6 bulan
		18	Jumlah saluran komunikasi yang aktif untuk menampung keluhan pasien (termasuk call centre, Whatsapp, survey	18	Jumlah saluran komunikasi yang aktif untuk menampung keluhan pasien (termasuk call centre, Whatsapp, survey	18	Jumlah saluran komunikasi yang aktif untuk menampung keluhan pasien (termasuk call centre, Whatsapp, survey	18	Jumlah saluran komunikasi yang aktif untuk menampung keluhan pasien (termasuk call	18	Jumlah saluran komunikasi yang aktif untuk menampung keluhan pasien (termasuk call centre, Whatsapp, survey

NO	SASARAN STRATEGI BISNIS	PROGRAM KERJA									
		2025		2026		2027		2028		2029	
			online di unit pelayanan, dan survey online di website resmi)		online di unit pelayanan, dan survey online di website resmi)		online di unit pelayanan, dan survey online di website resmi)		centre, Whatsapp, survey online di unit pelayanan, dan survey online di website resmi)		online di unit pelayanan, dan survey online di website resmi)
		19	% keluhan yang dapat diselesaikan dengan resolusi dan tindak lanjut dalam waktu 3x24 jam kerja	19	% keluhan yang dapat diselesaikan dengan resolusi dan tindak lanjut dalam waktu 3x24 jam kerja	19	% keluhan yang dapat diselesaikan dengan resolusi dan tindak lanjut dalam waktu 3x24 jam kerja	19	% keluhan yang dapat diselesaikan dengan resolusi dan tindak lanjut dalam waktu 3x24 jam kerja	19	% keluhan yang dapat diselesaikan dengan resolusi dan tindak lanjut dalam waktu 3x24 jam kerja
2	Terwujudnya penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit prioritas	1	Membangun kapabilitas pengampunan untuk menuju strata Paripurna;	1	Membangun kapabilitas pengampunan untuk menuju strata Paripurna;	1	Membangun kapabilitas pengampunan untuk menuju strata Paripurna;	1	Membangun kapabilitas pengampunan untuk menuju strata Paripurna;	1	Membangun kapabilitas pengampunan untuk menuju strata Paripurna;
		2	Meningkatkan stratifikasi RS yang diampu	2	Meningkatkan stratifikasi RS yang diampu	2	Meningkatkan stratifikasi RS yang diampu	2	Meningkatkan stratifikasi RS yang diampu	2	Meningkatkan stratifikasi RS yang diampu
		Indikator :									
		1	Jumlah kegiatan pengampunan yang dilakukan bersama RS jejaring untuk 1 jenis layanan	1	Jumlah kegiatan pengampunan yang dilakukan bersama RS jejaring untuk 1 jenis layanan	1	Jumlah kegiatan pengampunan yang dilakukan bersama RS jejaring untuk 1 jenis layanan	1	Jumlah kegiatan pengampunan yang dilakukan bersama RS jejaring untuk 1 jenis layanan	1	Jumlah kegiatan pengampunan yang dilakukan bersama RS jejaring untuk 1 jenis layanan
3	Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan, dan penelitian yang berkesinambungan	1	Meningkatkan jumlah peneltian yang dipublikasikan	1	Meningkatkan jumlah peneltian yang dipublikasikan	1	Meningkatkan jumlah peneltian yang dipublikasikan	1	Meningkatkan jumlah peneltian yang dipublikasikan	1	Meningkatkan jumlah peneltian yang dipublikasikan
		2	Meningkatkan jumlah penelitian Klinik	2	Meningkatkan jumlah penelitian Klinik	2	Meningkatkan jumlah penelitian Klinik	2	Meningkatkan jumlah penelitian Klinik	2	Meningkatkan jumlah penelitian Klinik
		3	Meningkatkan jumlah proposal penelitian	3	Meningkatkan jumlah proposal penelitian	3	Meningkatkan jumlah proposal penelitian	3	Meningkatkan jumlah proposal penelitian	3	Meningkatkan jumlah proposal penelitian
		4	Melakukan MoU dengan sponsorhip terkait penelitian	4	Melakukan MoU dengan sponsorhip terkait penelitian	4	Melakukan MoU dengan sponsorhip terkait penelitian	4	Melakukan MoU dengan sponsorhip terkait penelitian	4	Melakukan MoU dengan sponsorhip terkait penelitian
		5	Mengembangkan program inovasi yang berasal dari riset	5	Mengembangkan program inovasi yang berasal dari riset	5	Mengembangkan program inovasi yang berasal dari riset	5	Mengembangkan program inovasi yang berasal dari	5	Mengembangkan program inovasi yang berasal dari riset

NO	SASARAN STRATEGI BISNIS	PROGRAM KERJA									
		2025		2026		2027		2028		2029	
									riset		
		6	Meningkatkan presnetase pendapatan penelitian	6	Meningkatkan presnetase pendapatan penelitian	6	Meningkatkan presnetase pendapatan penelitian	6	Meningkatkan presnetase pendapatan penelitian	6	Meningkatkan presnetase pendapatan penelitian
		7	Membuat MoU dengan institusi terkait penelitian	7	Membuat MoU dengan institusi terkait penelitian	7	Membuat MoU dengan institusi terkait penelitian	7	Membuat MoU dengan institusi terkait penelitian	7	Membuat MoU dengan institusi terkait penelitian
			Indikator :								
		1	Jumlah pengembangan program inovasi yang berasal dari riset	1	Jumlah pengembangan program inovasi yang berasal dari riset	1	Jumlah pengembangan program inovasi yang berasal dari riset	1	Jumlah pengembangan program inovasi yang berasal dari riset	1	Jumlah pengembangan program inovasi yang berasal dari riset
		2	Jumlah riset yang dilakukan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan	2	Jumlah riset yang dilakukan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan	2	Jumlah riset yang dilakukan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan	2	Jumlah riset yang dilakukan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan	2	Jumlah riset yang dilakukan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan
		3	% jumlah riset yang berhubungan dengan kedokteran presisi	3	% jumlah riset yang berhubungan dengan kedokteran presisi	3	% jumlah riset yang berhubungan dengan kedokteran presisi	3	% jumlah riset yang berhubungan dengan kedokteran presisi	3	% jumlah riset yang berhubungan dengan kedokteran presisi
4	Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	1	Digitalisasi sistem dan administrasi yang terintegrasi data antrian pendaftaran, dan Medical Record yang terintegrasi;	1	Digitalisasi sistem dan administrasi yang terintegrasi data antrian pendaftaran, dan Medical Record yang terintegrasi;	1	Digitalisasi sistem dan administrasi yang terintegrasi data antrian pendaftaran, dan Medical Record yang terintegrasi;	1	Digitalisasi sistem dan administrasi yang terintegrasi data antrian pendaftaran, dan Medical Record yang terintegrasi;	1	Digitalisasi sistem dan administrasi yang terintegrasi data antrian pendaftaran, dan Medical Record yang terintegrasi;
		2	Digitalisasi sistem inventory RSV yang terintegrasi;	2	Digitalisasi sistem inventory RSV yang terintegrasi;	2	Digitalisasi sistem inventory RSV yang terintegrasi;	2	Digitalisasi sistem inventory RSV yang terintegrasi;	2	Digitalisasi sistem inventory RSV yang terintegrasi;
		3	Interkoneksi persediaan dengan SAKTI;	3	Pembuatan Software	3	Interkoneksi persediaan dengan SAKTI;	3	Interkoneksi persediaan dengan SAKTI;	3	Interkoneksi persediaan dengan SAKTI;
		4	Pemeliharaan dan peremajaan jaringan infrastruktur IT	4	Interkoneksi persediaan dengan SAKTI;	4	Pemeliharaan dan peremajaan jaringan infrastruktur IT	4	Pemeliharaan dan peremajaan jaringan infrastruktur IT	4	Pemeliharaan dan peremajaan jaringan infrastruktur IT
		5	Penambahan SDM	5	Pemeliharaan dan	5	Penambahan SDM	5	Peremajaan	5	Peremajaan

NO	SASARAN STRATEGI BISNIS	PROGRAM KERJA									
		2025		2026		2027		2028		2029	
			dengan kompetensi programmer		peremajaan jaringan infrastruktur IT		dengan kompetensi programmer;		hardware		hardware
		6	Optimalisasi data center.	6	Peremajaan hardware	6	Peremajaan hardware	6	Peningkatan kompetensi SDM SIMRS	6	Peningkatan kompetensi SDM SIMRS
		7	Peremajaan hardware	7	Peningkatan kompetensi SDM SIMRS	7	Peningkatan kompetensi SDM SIMRS				
		8	Peningkatan kompetensi SDM SIMRS								
		Indikator :									
		1	% Downtime rate sistem yang diimplementasikan (tidak termasuk waktu maintenance)	1	% Downtime rate sistem yang diimplementasikan (tidak termasuk waktu maintenance)	1	% Downtime rate sistem yang diimplementasikan (tidak termasuk waktu maintenance)	1	% Downtime rate sistem yang diimplementasikan (tidak termasuk waktu maintenance)	1	% Downtime rate sistem yang diimplementasikan (tidak termasuk waktu maintenance)
		2	Implementasi sistem dan administrasi pelayanan yang terintegrasi	2	Implementasi sistem dan administrasi pelayanan yang terintegrasi	2	Implementasi sistem dan administrasi pelayanan yang terintegrasi	2	Implementasi sistem dan administrasi pelayanan yang terintegrasi	2	Implementasi sistem dan administrasi pelayanan yang terintegrasi
		3	Perencanaan, pengembangan, dan implementasi RME yang terintegrasi	3	Perencanaan, pengembangan, dan implementasi RME yang terintegrasi	3	Perencanaan, pengembangan, dan implementasi RME yang terintegrasi	3	Perencanaan, pengembangan, dan implementasi RME yang terintegrasi	3	Perencanaan, pengembangan, dan implementasi RME yang terintegrasi
		4	% data input inventory ke dalam sistem inventory digital	4	% data input inventory ke dalam sistem inventory digital	4	% data input inventory ke dalam sistem inventory digital	4	% data input inventory ke dalam sistem inventory digital	4	% data input inventory ke dalam sistem inventory digital
		5	% jumlah transaksi melalui e-procurement (untuk barang-barang yang dapat dilakukan pengadaan melalui e-procurement)	5	% jumlah transaksi melalui e-procurement (untuk barang-barang yang dapat dilakukan pengadaan melalui e-procurement)	5	% jumlah transaksi melalui e-procurement (untuk barang-barang yang dapat dilakukan pengadaan melalui e-procurement)	5	% jumlah transaksi melalui e-procurement (untuk barang-barang yang dapat dilakukan pengadaan melalui e-procurement)	5	% jumlah transaksi melalui e-procurement (untuk barang-barang yang dapat dilakukan pengadaan melalui e-procurement)
5	Terwujudnya tata	1	Melakukan movev	1	Melakukan movev	1	Melakukan movev	1	Melakukan movev	1	Melakukan movev

NO	SASARAN STRATEGI BISNIS	PROGRAM KERJA									
		2025		2026		2027		2028		2029	
	kelola yang bersih dan akuntabel		SPIP,Reviu LAKIP,Evaluasi AKIP, Reviu PIPK		SPIP,Reviu LAKIP,Evaluasi AKIP, Reviu PIPK		SPIP,Reviu LAKIP,Evaluasi AKIP, Reviu PIPK		SPIP,Reviu LAKIP,Evaluasi AKIP, Reviu PIPK		SPIP,Reviu LAKIP,Evaluasi AKIP, Reviu PIPK
		2	Penilaianp persiapan WBK dan WBBM, Penilaian penerapan ZI WBK dan WBBM, Monev pengendalian anti korupsi (gratifikasi, BK, WBS, Dumas), Monev LHKPN dan LHKASN	2	Penilaianp persiapan WBK dan WBBM, Penilaian penerapan ZI WBK dan WBBM, Monev pengendalian anti korupsi (gratifikasi, BK, WBS, Dumas), Monev LHKPN dan LHKASN	2	Penilaianp persiapan WBK dan WBBM, Penilaian penerapan ZI WBK dan WBBM, Monev pengendalian anti korupsi (gratifikasi, BK, WBS, Dumas), Monev LHKPN dan LHKASN	2	Penilaianp persiapan WBK dan WBBM, Penilaian penerapan ZI WBK dan WBBM, Monev pengendalian anti korupsi (gratifikasi, BK, WBS, Dumas), Monev LHKPN dan LHKASN	2	Penilaianp persiapan WBK dan WBBM, Penilaian penerapan ZI WBK dan WBBM, Monev pengendalian anti korupsi (gratifikasi, BK, WBS, Dumas), Monev LHKPN dan LHKASN
		Indikator :									
		a	Capaian level likuiditas aspek finansial maturity rating	a	Capaian level likuiditas aspek finansial maturity rating	a	Capaian level likuiditas aspek finansial maturity rating	a	Capaian level likuiditas aspek finansial maturity rating	a	Capaian level likuiditas aspek finansial maturity rating
		b	Capaian level rasio efisiensi aspek finansial maturity rating	b	Capaian level rasio efisiensi aspek finansial maturity rating	b	Capaian level rasio efisiensi aspek finansial maturity rating	b	Capaian level rasio efisiensi aspek finansial maturity rating	b	Capaian level rasio efisiensi aspek finansial maturity rating
		c	Capaian level rasio efektivitas aspek finansial maturity rating	c	Capaian level rasio efektivitas aspek finansial maturity rating	c	Capaian level rasio efektivitas aspek finansial maturity rating	c	Capaian level rasio efektivitas aspek finansial maturity rating	c	Capaian level rasio efektivitas aspek finansial maturity rating
		d	Capaian level rasio tingkat kemandirian aspek finansial maturity rating	d	Capaian level rasio tingkat kemandirian aspek finansial maturity rating	d	Capaian level rasio tingkat kemandirian aspek finansial maturity rating	d	Capaian level rasio tingkat kemandirian aspek finansial maturity rating	d	Capaian level rasio tingkat kemandirian aspek finansial maturity rating
6	Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien	1	Meningkatkan kompetensi tenaga medis melalui pelatihan dan sertifikasi	1	Meningkatkan fasilitas isolasi untuk pasien dengan penyakit menular	1	Memberikan layanan rehabilitasi atau perawatan di rumah untuk pasien yang stabil	1	Menggunakan sistem manajemen rumah sakit berbasis teknologi untuk memantau ketersediaan	1	Menerapkan sistem prediksi kebutuhan tempat tidur berbasis AI.

NO	SASARAN STRATEGI BISNIS	PROGRAM KERJA									
		2025		2026		2027		2028		2029	
									tempat tidur secara real-time		
		2	Membangun atau memperluas ruang rawat inap	2	Meningkatkan proses triase untuk memprioritaskan pasien yang membutuhkan perawatan intensif	2	Menggunakan analitik data untuk memprediksi lonjakan pasien berdasarkan pola musiman atau epidemi	2	Mengadakan program edukasi kesehatan masyarakat untuk mencegah penyakit kronis	2	Menerapkan sistem rujukan yang lebih efisien
		3	Menambah jumlah tempat tidur dan peralatan medis	3	Mengimplementasikan discharge planning yang lebih efisien untuk mempercepat proses pemulangan pasien	3	Menerapkan standar perawatan berbasis bukti untuk mengurangi lama perawatan	3	Meningkatkan kesadaran akan pentingnya imunisasi dan skrining din	3	
		4	Mengelola stok obat dan alat medis untuk menghindari keterlambatan perawatan	4		4		4		4	
		5	Pelatihan Tenaga Medis: Memberikan pelatihan berkala tentang penanganan RSV, terutama pada anak-anak dan lansia	5	Sistem Janji Temu Digital: Mengurangi waktu tunggu pasien dengan sistem reservasi online.	5	Rekrutmen Tenaga Medis Tambahan: Menambah jumlah dokter spesialis paru, perawat, dan tenaga pendukung	5	Rujukan dan Kolaborasi dengan Puskesmas dan Klinik: Memastikan pasien dengan gejala ringan dapat ditangani di fasilitas primer	5	Pengumpulan Data dan Analitik Kesehatan: Menganalisis tren kasus RSV dan efektivitas intervensi
		6	Modernisasi Klinik Rawat Jalan: Menyediakan ruang tunggu yang nyaman, fasilitas diagnostik yang canggih, dan alat medis terbaru	6	Manajemen Antrian Efisien: Menggunakan teknologi antrian virtual untuk mengurangi kepadatan di area tunggu	6	Program Vaksinasi dan Imunisasi: Menyediakan vaksin RSV bagi kelompok rentan, seperti bayi prematur dan lansia	6	Telemedicine dan Konsultasi Jarak Jauh: Memberikan layanan konsultasi virtual untuk meningkatkan aksesibilitas	6	Audit dan Umpan Balik Pasien: Mengevaluasi kualitas layanan untuk terus melakukan perbaikan
		7	Kampanye Edukasi Kesehatan: Memberikan informasi tentang pencegahan RSV kepada masyarakat	7	Peningkatan Sistem Rekam Medis Elektronik (EMR): Mempercepat akses data pasien dan meningkatkan	7	Penambahan Kapasitas Layanan: Membuka klinik satelit atau layanan mobile untuk menjangkau lebih	7		7	

NO	SASARAN STRATEGI BISNIS	PROGRAM KERJA									
		2025		2026		2027		2028		2029	
			melalui seminar, media sosial, dan brosur		koordinasi antar-tenaga medis		banyak pasien.				
		8	Pelatihan Tim Bedah: Program pelatihan berkelanjutan untuk dokter bedah, perawat, dan tenaga anestesi untuk meningkatkan koordinasi dan keahlian	8	Sistem Penjadwalan yang Terstruktur: Mengimplementasikan sistem berbasis data untuk menghindari bentrokan jadwal dan meningkatkan penggunaan waktu operasi	8	Modernisasi Peralatan Bedah: Investasi pada teknologi bedah minimal invasif dan robotik untuk mempercepat prosedur dan pemulihan pasien	8	Digitalisasi Sistem Operasi: Menggunakan sistem manajemen ruang operasi berbasis teknologi untuk penjadwalan, logistik alat, dan pemantauan waktu operasi	8	Kolaborasi dengan Pusat Riset dan Universitas: Mengadopsi teknik bedah terbaru dan melakukan penelitian klinis
		9	Rekrutmen Tenaga Ahli Tambahan: Menambah tenaga medis untuk mempercepat proses persiapan dan pemulihan pasien	9	Standardisasi Protokol Operasi: Menetapkan protokol persiapan pra-operasi, prosedur intra-operasi, dan pemulihan pasca-operasi untuk mengurangi waktu idle.	9	Pemantauan Pasca Operasi yang Terintegrasi: Membangun sistem pemantauan untuk memastikan pemulihan yang optimal dan mengurangi komplikasi	9	Pengembangan Telemedicine untuk Konsultasi Pra-Operasi: Mengurangi waktu konsultasi tatap muka dan mempercepat persiapan pasien	9	Analitik Data untuk Prediksi Tren Operasi: Menggunakan data historis untuk memperkirakan kebutuhan ruang operasi di masa mendatang
		10	Shift Kerja yang Fleksibel: Mengelola jadwal tenaga medis untuk menghindari kelelahan dan meningkatkan fokus selama operasi	10	Pengelolaan Logistik dan Inventaris: Menggunakan sistem inventaris otomatis untuk memastikan ketersediaan alat bedah dan obat-obatan	10	Optimalisasi Ruang Sterilisasi: Memperbarui fasilitas sterilisasi untuk mengurangi waktu persiapan antara operasi	10	Optimalisasi Ruang Sterilisasi: Memperbarui fasilitas sterilisasi untuk mengurangi waktu persiapan antara operasi	10	Optimalisasi Ruang Sterilisasi: Memperbarui fasilitas sterilisasi untuk mengurangi waktu persiapan antara operasi
		11	Optimalisasi Ruang Sterilisasi: Memperbarui fasilitas sterilisasi untuk mengurangi waktu persiapan antara operasi	11	Audit dan Evaluasi Kinerja: Melakukan evaluasi rutin untuk mengidentifikasi hambatan dan melakukan perbaikan berkelanjutan.	11	Audit dan Evaluasi Kinerja: Melakukan evaluasi rutin untuk mengidentifikasi hambatan dan melakukan perbaikan berkelanjutan.	11	Audit dan Evaluasi Kinerja: Melakukan evaluasi rutin untuk mengidentifikasi hambatan dan melakukan perbaikan berkelanjutan.	11	Audit dan Evaluasi Kinerja: Melakukan evaluasi rutin untuk mengidentifikasi hambatan dan melakukan perbaikan berkelanjutan.
		12	konsolidasi pengadaan pada	12	konsolidasi pengadaan pada produk dengan	12	konsolidasi pengadaan pada	12	konsolidasi pengadaan pada	12	konsolidasi pengadaan pada

NO	SASARAN STRATEGI BISNIS	PROGRAM KERJA									
		2025		2026		2027		2028		2029	
			produk dengan volume tinggi, seperti alat tulis kantor atau layanan kebersihan		volume tinggi, seperti alat tulis kantor atau layanan kebersihan		produk dengan volume tinggi, seperti alat tulis kantor atau layanan kebersihan		produk dengan volume tinggi, seperti alat tulis kantor atau layanan kebersihan		produk dengan volume tinggi, seperti alat tulis kantor atau layanan kebersihan
		13	Evaluasi hasil pengadaan konsolidasi dari segi efisiensi biaya dan waktu pengiriman	13	Evaluasi hasil pengadaan konsolidasi dari segi efisiensi biaya dan waktu pengiriman	13	Evaluasi hasil pengadaan konsolidasi dari segi efisiensi biaya dan waktu pengiriman	13	Evaluasi hasil pengadaan konsolidasi dari segi efisiensi biaya dan waktu pengiriman	13	Evaluasi hasil pengadaan konsolidasi dari segi efisiensi biaya dan waktu pengiriman
		14	Melakukan negosiasi harga dan kontrak dengan vendor pilihan untuk mendapatkan diskon volume	14	Melakukan negosiasi harga dan kontrak dengan vendor pilihan untuk mendapatkan diskon volume	14	Melakukan negosiasi harga dan kontrak dengan vendor pilihan untuk mendapatkan diskon volume	14	Melakukan negosiasi harga dan kontrak dengan vendor pilihan untuk mendapatkan diskon volume	14	Melakukan negosiasi harga dan kontrak dengan vendor pilihan untuk mendapatkan diskon volume
		15	Menyusun perjanjian kerja sama strategis dengan vendor utama	15	Menyusun perjanjian kerja sama strategis dengan vendor utama	15	Menyusun perjanjian kerja sama strategis dengan vendor utama	15	Menyusun perjanjian kerja sama strategis dengan vendor utama	15	Menyusun perjanjian kerja sama strategis dengan vendor utama
		16	Mengintegrasikan sistem e-procurement untuk transparansi dan efisiensi.	16	Mengintegrasikan sistem e-procurement untuk transparansi dan efisiensi.	16	Mengintegrasikan sistem e-procurement untuk transparansi dan efisiensi.	16	Mengintegrasikan sistem e-procurement untuk transparansi dan efisiensi.	16	Mengintegrasikan sistem e-procurement untuk transparansi dan efisiensi.
		17	Penggunaan teknologi analitik untuk memantau penghematan biaya dan kinerja vendor	17	Penggunaan teknologi analitik untuk memantau penghematan biaya dan kinerja vendor	17	Penggunaan teknologi analitik untuk memantau penghematan biaya dan kinerja vendor	17	Penggunaan teknologi analitik untuk memantau penghematan biaya dan kinerja vendor	17	Penggunaan teknologi analitik untuk memantau penghematan biaya dan kinerja vendor
		18	Menganalisis kinerja vendor dan kepatuhan terhadap kontrak.	18	Menganalisis kinerja vendor dan kepatuhan terhadap kontrak.	18	Menganalisis kinerja vendor dan kepatuhan terhadap kontrak.	18	Menganalisis kinerja vendor dan kepatuhan terhadap kontrak.	18	Menganalisis kinerja vendor dan kepatuhan terhadap kontrak.
		19	Melakukan audit berkala untuk memastikan transparansi dan	19	Melakukan audit berkala untuk memastikan transparansi dan	19	Melakukan audit berkala untuk memastikan transparansi dan	19	Melakukan audit berkala untuk memastikan transparansi dan	19	Melakukan audit berkala untuk memastikan transparansi dan

NO	SASARAN STRATEGI BISNIS	PROGRAM KERJA									
		2025		2026		2027		2028		2029	
			akuntabilitas		akuntabilitas		akuntabilitas		akuntabilitas		akuntabilitas
		20	Membangun hubungan strategis dengan vendor untuk inovasi produk dan layanan yang berkelanjutan.	20	Membangun hubungan strategis dengan vendor untuk inovasi produk dan layanan yang berkelanjutan.	20	Membangun hubungan strategis dengan vendor untuk inovasi produk dan layanan yang berkelanjutan.	20	Membangun hubungan strategis dengan vendor untuk inovasi produk dan layanan yang berkelanjutan.	20	Membangun hubungan strategis dengan vendor untuk inovasi produk dan layanan yang berkelanjutan.
			Indikator :								
		1	Average length of stay (Avlos)	1	Average length of stay (Avlos)	1	Average length of stay (Avlos)	1	Average length of stay (Avlos)	1	Average length of stay (Avlos)
		2	Turnover interval (TOI)	2	Turnover interval (TOI)	2	Turnover interval (TOI)	2	Turnover interval (TOI)	2	Turnover interval (TOI)
		3	Meningkatkan jumlah pasien rawat jalan	3	Meningkatkan jumlah pasien rawat jalan	3	Meningkatkan jumlah pasien rawat jalan	3	Meningkatkan jumlah pasien rawat jalan	3	Meningkatkan jumlah pasien rawat jalan
		4	Meningkatkan jumlah pasien yang melakukan tindakan bedah	4	Meningkatkan jumlah pasien yang melakukan tindakan bedah	4	Meningkatkan jumlah pasien yang melakukan tindakan bedah	4	Meningkatkan jumlah pasien yang melakukan tindakan bedah	4	Meningkatkan jumlah pasien yang melakukan tindakan bedah
		5	Jumlah tipe barang atau jasa lintas rumah sakit yang berhasil dikonsolidasi untuk pengadaan	5	Jumlah tipe barang atau jasa lintas rumah sakit yang berhasil dikonsolidasi untuk pengadaan	5	Jumlah tipe barang atau jasa lintas rumah sakit yang berhasil dikonsolidasi untuk pengadaan	5	Jumlah tipe barang atau jasa lintas rumah sakit yang berhasil dikonsolidasi untuk pengadaan	5	Jumlah tipe barang atau jasa lintas rumah sakit yang berhasil dikonsolidasi untuk pengadaan
7	Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten	1	Penyusunan draft PPK dan clinical pathway berdasarkan evidence-based practice	1	Penyusunan draft PPK dan clinical pathway berdasarkan evidence-based practice	1	Penyusunan draft PPK dan clinical pathway berdasarkan evidence-based practice	1	Penyusunan draft PPK dan clinical pathway berdasarkan evidence-based practice	1	Penyusunan draft PPK dan clinical pathway berdasarkan evidence-based practice
		2	Menerapkan PPK dan clinical pathway pada kasus-kasus prioritas seperti penyakit kronis (misalnya, diabetes atau hipertensi).	2	Menerapkan PPK dan clinical pathway pada kasus-kasus prioritas seperti penyakit kronis (misalnya, diabetes atau hipertensi).	2	Menerapkan PPK dan clinical pathway pada kasus-kasus prioritas seperti penyakit kronis (misalnya, diabetes atau hipertensi).	2	Menerapkan PPK dan clinical pathway pada kasus-kasus prioritas seperti penyakit kronis (misalnya, diabetes atau hipertensi).	2	Menerapkan PPK dan clinical pathway pada kasus-kasus prioritas seperti penyakit kronis (misalnya, diabetes atau hipertensi).
		3	Menerapkan PPK dan clinical pathway	3	Menerapkan PPK dan clinical pathway pada	3	Menerapkan PPK dan clinical pathway	3	Menerapkan PPK dan clinical pathway	3	Menerapkan PPK dan clinical pathway pada

NO	SASARAN STRATEGI BISNIS	PROGRAM KERJA									
		2025		2026		2027		2028		2029	
			pada berbagai layanan klinis, termasuk bedah, rawat jalan, dan rawat inap		berbagai layanan klinis, termasuk bedah, rawat jalan, dan rawat inap		pada berbagai layanan klinis, termasuk bedah, rawat jalan, dan rawat inap		pada berbagai layanan klinis, termasuk bedah, rawat jalan, dan rawat inap		berbagai layanan klinis, termasuk bedah, rawat jalan, dan rawat inap
		4	Mengembangkan dashboard kinerja untuk melacak indikator kualitas, efisiensi biaya, dan keselamatan pasien	4	Mengembangkan dashboard kinerja untuk melacak indikator kualitas, efisiensi biaya, dan keselamatan pasien	4	Mengembangkan dashboard kinerja untuk melacak indikator kualitas, efisiensi biaya, dan keselamatan pasien	4	Mengembangkan dashboard kinerja untuk melacak indikator kualitas, efisiensi biaya, dan keselamatan pasien	4	Mengembangkan dashboard kinerja untuk melacak indikator kualitas, efisiensi biaya, dan keselamatan pasien
		5	Mengadopsi standar klinis yang selaras dengan panduan nasional dan internasional	5		5		5		5	
		6	Menentukan layanan yang menjadi prioritas	6	Modernisasi alat medis dan teknologi pendukung	6	Membuka cabang layanan unggulan di lokasi strategis.	6	Menjalin kemitraan dengan rumah sakit rujukan dan pusat riset kesehatan	6	Menjalin kemitraan dengan rumah sakit rujukan dan pusat riset kesehatan
		7	Analisis kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman (SWOT) untuk setiap layanan	7	Mengadakan pelatihan lanjutan untuk meningkatkan kompetensi tenaga medis	7	Menjalin kemitraan dengan rumah sakit rujukan dan pusat riset kesehatan	7	Menggunakan telemedicine untuk layanan konsultasi jarak jauh	7	Menggunakan telemedicine untuk layanan konsultasi jarak jauh
		8	Menyusun standar operasional prosedur (SOP)	8	Menjalin kemitraan dengan rumah sakit rujukan dan pusat riset kesehatan	8	Menggunakan telemedicine untuk layanan konsultasi jarak jauh	8	Mengembangkan aplikasi pemantauan pasien berbasis digital	8	Menerapkan standar keselamatan pasien yang diakui global.
		9	Mengimplementasikan clinical pathway untuk standar perawatan pasien	9	Menggunakan telemedicine untuk layanan konsultasi jarak jauh	9	Membentuk tim mutu untuk memantau kinerja layanan secara berkelanjutan	9	Melakukan audit internal dan eksternal untuk memastikan kepatuhan terhadap standar mutu	9	Melakukan audit internal dan eksternal untuk memastikan kepatuhan terhadap standar mutu
		10	Melakukan audit internal dan eksternal untuk memastikan kepatuhan terhadap standar mutu	10	Melakukan audit internal dan eksternal untuk memastikan kepatuhan terhadap standar mutu	10	Melakukan audit internal dan eksternal untuk memastikan kepatuhan terhadap standar mutu	10		10	

NO	SASARAN STRATEGI BISNIS	PROGRAM KERJA									
		2025		2026		2027		2028		2029	
			Indikator :								
		1	% tenaga medis yang telah mengikuti pelatihan dan pendidikan terkait standar klinis	1	% tenaga medis yang telah mengikuti pelatihan dan pendidikan terkait standar klinis	1	% tenaga medis yang telah mengikuti pelatihan dan pendidikan terkait standar klinis	1	% tenaga medis yang telah mengikuti pelatihan dan pendidikan terkait standar klinis	1	% tenaga medis yang telah mengikuti pelatihan dan pendidikan terkait standar klinis
		2	% tingkat kepatuhan terhadap Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK), PPK, dan clinical pathway	2	% tingkat kepatuhan terhadap Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK), PPK, dan clinical pathway	2	% tingkat kepatuhan terhadap Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK), PPK, dan clinical pathway	2	% tingkat kepatuhan terhadap Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK), PPK, dan clinical pathway	2	% tingkat kepatuhan terhadap Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK), PPK, dan clinical pathway
		3	Jumlah PPK layanan unggulan yang berhasil disahkan	3	Jumlah PPK layanan unggulan yang berhasil disahkan	3	Jumlah PPK layanan unggulan yang berhasil disahkan	3	Jumlah PPK layanan unggulan yang berhasil disahkan	3	Jumlah PPK layanan unggulan yang berhasil disahkan
		4	Jumlah PPK layanan unggulan yang di-review sesuai dengan perkembangan keilmuan terkini, seperti PNPk, konsensus, dan guideline organisasi profesi	4	Jumlah PPK layanan unggulan yang di-review sesuai dengan perkembangan keilmuan terkini, seperti PNPk, konsensus, dan guideline organisasi profesi	4	Jumlah PPK layanan unggulan yang di-review sesuai dengan perkembangan keilmuan terkini, seperti PNPk, konsensus, dan guideline organisasi profesi	4	Jumlah PPK layanan unggulan yang di-review sesuai dengan perkembangan keilmuan terkini, seperti PNPk, konsensus, dan guideline organisasi profesi	4	Jumlah PPK layanan unggulan yang di-review sesuai dengan perkembangan keilmuan terkini, seperti PNPk, konsensus, dan guideline organisasi profesi
8	Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus kepada pelanggan	1	Pengembangan Layanan Elektrofisiologi anak dan geriatri,	1	Optimalisasi layanan elektrofisiologi anak remaja & dewasa	1	Optimalisasi layanan elektrofisiologi anak remaja & dewasa dan layanan THT	1	Optimalisasi layanan Elektrofisiologi Eksekutif dan layanan umum	1	Optimalisasi Layanan Elektrofisiologi Eksekutif
		2	layanan intervensi nyeri	2	Layanan Maternal mental health Pengembangan Asesmen Center	2	laboratorium UTDRS dan imunologi dan Pengembangan Radiologi (MRI)	2	Pengembangan laboratorium deteksi Thalasemia pada psikiatri anak remaja	2	Intervensi Nyeri dan Layanan Umum
		3	layanan hemodialisa, klinik pediatrik	3	Inisiasi layanan UTDRS, Laboratorium					3	pengembangan lab Patologi Anatomi

NO	SASARAN STRATEGI BISNIS	PROGRAM KERJA									
		2025		2026		2027		2028		2029	
			tumbuh kembang		Imunology dan Nutrigenetics psikogeriatri						
		4	Rehabilitasi Medik								
		5	laboratorium kultur mikrobiologi								
		Indikator :									
		1	% peningkatan kerja sama penjaminan dengan RSV, termasuk asuransi, perusahaan, dan yayasan	1	% peningkatan kerja sama penjaminan dengan RSV, termasuk asuransi, perusahaan, dan yayasan	1	% peningkatan kerja sama penjaminan dengan RSV, termasuk asuransi, perusahaan, dan yayasan	1	% peningkatan kerja sama penjaminan dengan RSV, termasuk asuransi, perusahaan, dan yayasan	1	% peningkatan kerja sama penjaminan dengan RSV, termasuk asuransi, perusahaan, dan yayasan
		2	% rata-rata peningkatan pengunjung bulanan ke channel digital milih RSV, seperti website, Instagram, dan TikTok	2	% rata-rata peningkatan pengunjung bulanan ke channel digital milih RSV, seperti website, Instagram, dan TikTok	2	% rata-rata peningkatan pengunjung bulanan ke channel digital milih RSV, seperti website, Instagram, dan TikTok	2	% rata-rata peningkatan pengunjung bulanan ke channel digital milih RSV, seperti website, Instagram, dan TikTok	2	% rata-rata peningkatan pengunjung bulanan ke channel digital milih RSV, seperti website, Instagram, dan TikTok
		3	Pendapatan layanan non-JKN	3	Pendapatan layanan non-JKN	3	Pendapatan layanan non-JKN	3	Pendapatan layanan non-JKN	3	Pendapatan layanan non-JKN
9	Terwujudnya SDM yang andal dan budaya organisasi yang ber-AKHLAK	1	Evaluasi presensi kehadiran untuk membandingkan produktivitas pegawai	1	Evaluasi presensi kehadiran untuk membandingkan produktivitas pegawai	1	Evaluasi presensi kehadiran untuk membandingkan produktivitas pegawai	1	Evaluasi presensi kehadiran untuk membandingkan produktivitas pegawai	1	Evaluasi presensi kehadiran untuk membandingkan produktivitas pegawai
		2	Penerapan <i>reward</i> dan <i>punishment</i>	2	Penerapan <i>reward</i> dan <i>punishment</i>	2	Penerapan <i>reward</i> dan <i>punishment</i>	2	Penerapan <i>reward</i> dan <i>punishment</i>	2	Penerapan <i>reward</i> dan <i>punishment</i>
		3	Penyusunan dan implementasi program	3	Penyusunan dan implementasi program	3	Penyusunan dan implementasi program	3	Penyusunan dan implementasi program	3	Penyusunan dan implementasi program
		4	Penyusunan RTL budaya kerja baru	4	Bekerjasama dengan tim transfromasi RS dalam penerapan budaya baru	4	Bekerjasama dengan tim transfromasi RS dalam penerapan budaya baru	4	Bekerjasama dengan tim transfromasi RS dalam penerapan budaya baru	4	Bekerjasama dengan tim transfromasi RS dalam penerapan budaya baru
		Indikator :									

NO	SASARAN STRATEGI BISNIS	PROGRAM KERJA									
		2025		2026		2027		2028		2029	
		1	% kepatuhan pemberi layanan pada jam kerja di poliklinik (jumlah kehadiran tepat waktu per jumlah kehadiran total)	1	% kepatuhan pemberi layanan pada jam kerja di poliklinik (jumlah kehadiran tepat waktu per jumlah kehadiran total)	1	% kepatuhan pemberi layanan pada jam kerja di poliklinik (jumlah kehadiran tepat waktu per jumlah kehadiran total)	1	% kepatuhan pemberi layanan pada jam kerja di poliklinik (jumlah kehadiran tepat waktu per jumlah kehadiran total)	1	% kepatuhan pemberi layanan pada jam kerja di poliklinik (jumlah kehadiran tepat waktu per jumlah kehadiran total)
		2	% kepatuhan pada jam kerja di unit Rawat Inap	2	% kepatuhan pada jam kerja di unit Rawat Inap	2	% kepatuhan pada jam kerja di unit Rawat Inap	2	% kepatuhan pada jam kerja di unit Rawat Inap	2	% kepatuhan pada jam kerja di unit Rawat Inap
		3	% implementasi sistem remunerasi	3	% implementasi sistem remunerasi	3	% implementasi sistem remunerasi	3	% implementasi sistem remunerasi	3	% implementasi sistem remunerasi
		4	% jumlah dokter dengan produktiitas di kuadran 1	4	% jumlah dokter dengan produktiitas di kuadran 1	4	% jumlah dokter dengan produktiitas di kuadran 1	4	% jumlah dokter dengan produktiitas di kuadran 1	4	% jumlah dokter dengan produktiitas di kuadran 1
10	Terwujudnya pengelolaan keuangan yang andal	1	Mengembangkan layanan Non-BPJS	1	Mengembangkan layanan Non-BPJS	1	Mengembangkan layanan Non-BPJS	1	Mengembangkan layanan Non-BPJS	1	Mengembangkan layanan Non-BPJS
		2	Penerapan standar perhitungan unit cost pelayanan	2	Penerapan standar perhitungan unit cost pelayanan	2	Penerapan standar perhitungan unit cost pelayanan	2	Penerapan standar perhitungan unit cost pelayanan	2	Penerapan standar perhitungan unit cost pelayanan
		3	Melakukan review tarif INACBGS secara berkala	3	Melakukan review tarif INACBGS secara berkala	3	Melakukan review tarif INACBGS secara berkala	3	Melakukan review tarif INACBGS secara berkala	3	Melakukan review tarif INACBGS secara berkala
		Indikator :									
		1	Operating revenue	1	Operating revenue	1	Operating revenue	1	Operating revenue	1	Operating revenue
		2	Rasio Beban Pegawai thd. Pendapatan Operasional	2	Rasio Beban Pegawai thd. Pendapatan Operasional	2	Rasio Beban Pegawai thd. Pendapatan Operasional	2	Rasio Beban Pegawai thd. Pendapatan Operasional	2	Rasio Beban Pegawai thd. Pendapatan Operasional
		3	Rasio Beban Persediaan Farmasi thd. Pendapatan Operasional	3	Rasio Beban Persediaan Farmasi thd. Pendapatan Operasional	3	Rasio Beban Persediaan Farmasi thd. Pendapatan Operasional	3	Rasio Beban Persediaan Farmasi thd. Pendapatan Operasional	3	Rasio Beban Persediaan Farmasi thd. Pendapatan Operasional
		4	Rasio Beban Persediaan Non Farmasi thd. Pendapatan Operasional	4	Rasio Beban Persediaan Non Farmasi thd. Pendapatan Operasional	4	Rasio Beban Persediaan Non Farmasi thd. Pendapatan Operasional	4	Rasio Beban Persediaan Non Farmasi thd. Pendapatan Operasional	4	Rasio Beban Persediaan Non Farmasi thd. Pendapatan Operasional
		5	% penerapan unit cost pada 9 layanan	5	% penerapan unit cost pada 9 layanan	5	% penerapan unit cost pada 9 layanan	5	% penerapan unit cost pada 9 layanan	5	% penerapan unit cost pada 9 layanan

NO	SASARAN STRATEGI BISNIS	PROGRAM KERJA									
		2025		2026		2027		2028		2029	
			prioritas		prioritas		prioritas		prioritas		prioritas
		6	% penyelesaian review unit cost layanan medis (target 100% kumulatif dalam 5 tahun)	6	% penyelesaian review unit cost layanan medis (target 100% kumulatif dalam 5 tahun)	6	% penyelesaian review unit cost layanan medis (target 100% kumulatif dalam 5 tahun)	6	% penyelesaian review unit cost layanan medis (target 100% kumulatif dalam 5 tahun)	6	% penyelesaian review unit cost layanan medis (target 100% kumulatif dalam 5 tahun)
		7	% kesesuaian tarif pelayanan di rumah sakit dengan tarif INACBGs terbaru	7	% kesesuaian tarif pelayanan di rumah sakit dengan tarif INACBGs terbaru	7	% kesesuaian tarif pelayanan di rumah sakit dengan tarif INACBGs terbaru	7	% kesesuaian tarif pelayanan di rumah sakit dengan tarif INACBGs terbaru	7	% kesesuaian tarif pelayanan di rumah sakit dengan tarif INACBGs terbaru
		8	% klaim JKN yang disetujui oleh BPJS Kesehatan (per total klaim yang diajukan)	8	% klaim JKN yang disetujui oleh BPJS Kesehatan (per total klaim yang diajukan)	8	% klaim JKN yang disetujui oleh BPJS Kesehatan (per total klaim yang diajukan)	8	% klaim JKN yang disetujui oleh BPJS Kesehatan (per total klaim yang diajukan)	8	% klaim JKN yang disetujui oleh BPJS Kesehatan (per total klaim yang diajukan)

Dari 10 sasaran strategis yang dijabarkan menjadi 12 Indikator Kinerja Utama (IKU). Selanjutnya dari sasaran strategis tersebut dijabarkan ke dalam program dan kegiatan yang *breakdown* setiap tahun.

Lampiran 8 Proyeksi Keuangan

1. Estimasi Pendapatan

Perkiraan pendapatan RS tahun 2025-2029

Uraian	Target 2025	Target 2026	Target 2027	Target 2028	Target 2029
Target Jasa layanan BLU	84.000.000.000	90.150.000.000	98.263.500.000	107.107.217.425	116.746.863.504
Pendapatan dari usaha jasa layanan	77.412.401.000	83.462.405.500	91.166.521.500	99.495.390.000	108.714.444.708
1. Penerimaan dari pasien jaminan	66.893.219.728	70.943.045.350	77.491.543.343	84.571.081.934	92.407.278.001
- BPJS	65.978.949.519	69.973.423.778	76.432.419.421	83.415.197.659	91.144.291.681
- Jamkesda/penjamin lainnya	914.270.210	969.621.572	1.059.123.921	1.155.884.275	1.262.986.320
2. Penerimaan dari pasien non jaminan	10.519.181.272	12.519.360.150	13.674.978.157	14.924.308.066	16.307.166.706
- Pendapatan rawat jalan	3.192.740.418	3.982.497.894	4.347.582.857	4.741.895.895	5.181.202.210
- Pendapatan Rawat Inap	2.250.497.254	2.860.822.256	3.122.369.300	3.404.685.171	3.720.156.969

Uraian	Target 2025	Target 2026	Target 2027	Target 2028	Target 2029
- Pendapatan Penunjang	5.075.943.600	5.676.040.000	6.205.026.000	6.777.727.000	7.405.807.527
Pendapatan dari usaha lainnya	6.587.599.000	6.687.594.500	7.096.978.500	7.611.827.425	8.032.418.796
- Pendapatan Diklat	2.000.000.000	2.000.000.000	2.000.000.000	2.100.000.000	2.100.000.000
- Pendapatan Jasa Sarana	2.087.599.000	2.187.594.500	2.296.978.500	2.411.827.425	2.532.418.796
- Pendapatan Jasa Keuangan	2.500.000.000	2.500.000.000	2.800.000.000	3.100.000.000	3.400.000.000

2. Rencana Kebutuhan Anggaran

a. Anggaran Operasional

Anggaran operasional ditujukan untuk menjaga kegiatan operasional yang tidak dapat ditanggguhkan, dengan rincian sebagai berikut:

Perencanaan kebutuhan anggaran operasional RS tahun 2025 -2029

Operasional	2025	2026	2027	2028	2029
Gaji dan Tunjangan	27.509.336.000	37.024.938.000	38.876.184.900	40.819.994.145	42.860.993.852
Obat-obatan	13.611.371.000	13.999.969.000	15.399.965.900	16.169.964.195	16.978.462.405
BMHP	1.233.334.000	1.268.591.000	1.395.450.100	1.465.222.605	1.538.483.735
Biaya Keperluan Perkantoran	529.630.000	507.131.000	532.487.550	559.111.928	587.067.524
Honorarium	261.120.000	285.120.000	299.376.000	314.344.800	330.062.040
Belanja Persediaan	9.074.503.000	9.524.846.100	10.477.330.710	11.001.197.246	11.551.257.108
Langganan Daya dan Jasa	4.241.199.000	4.498.944.000	4.948.838.400	5.196.280.320	5.456.094.336
Pemeliharaan Gedung dan Bangunan	5.198.446.000	4.161.948.000	4.370.045.400	4.588.547.670	4.817.975.054
Pemeliharaan Peralatan dan Mesin	3.928.318.000	4.962.421.000	5.210.542.050	5.471.069.153	5.744.622.610
Pemeliharaan Jaringan	1.461.898.000	1.190.000.000	1.249.500.000	1.311.975.000	1.377.573.750
Pemeliharaan Kesehatan Lingkungan	1.069.922.000	1.036.620.000	1.088.451.000	1.142.873.550	1.200.017.228
Outsourcing Petugas Kebersihan	5.588.282.000	6.068.150.000	6.674.965.000	7.008.713.250	7.359.148.913
Outsourcing Satpam	5.038.290.000	5.657.146.000	6.222.860.600	6.534.003.630	6.860.703.812
PDTT	2.488.437.000	1.926.144.000	2.022.451.200	2.123.573.760	2.229.752.448
Remunerasi	40.000.000.000	42.800.000.000	47.080.000.000	52.729.600.000	60.639.040.000
Belanja Jasa	7.242.252.000	1.000.000.000	1.100.000.000	1.155.000.000	1.212.750.000
Perjalanan Dinas	1.548.487.000	1.199.945.000	1.259.942.250	1.322.939.363	1.389.086.331
Belanja Dukungan Pelayanan Lainnya	6.568.243.000	6.114.358.000	6.420.075.900	6.741.079.695	7.078.133.680
Jumlah	136.593.068.000	143.226.271.100	154.628.466.960	165.655.490.308	179.211.224.824

b. Anggaran Pengembangan

Anggaran pengembangan ditujukan untuk pembiayaan pengembangan program strategis RS selama 5 tahun adalah;

Perencanaan kebutuhan anggaran pengembangan RS tahun 2025 -2029

Uraian	2025	2026	2027	2028	2029
Pengembangan	54.036.773.000	337.500.864.000	472.914.867.500	461.993.617.670	3.464.802.935
Gedung Layanan	41.711.312.000	331.017.056.000	359.116.092.000	361.178.304.000	-
Alkes	10.142.000.000	5.103.923.000	112.280.902.000	99.145.652.820	1.628.176.000
Peningkatan Kapasitas Pegawai	2.183.461.000	1.379.885.000	1.517.873.500	1.669.660.850	1.836.626.935

c. Biaya Program Kerja

No	Sasaran Strategis	Inisiatif Strategis	Kegiatan	Tahun				
				2025	2026	2027	2028	2029
1	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	Memperbaiki fasilitas pendukung: parkir, taman, toilet, dan ruang tunggu untuk meningkatkan kenyamanan pengunjung	Pemeliharaan	100.000.000	100.000.000	100.000.000	100.000.000	100.000.000
			Renovasi	150.000.000	-	-	-	-
			Barang Inventaris	10.000.000	-	-	-	-
			DED	17.901.594.000	-	-	-	-
			Pembangunan	-	25.146.615.000	327.917.056.000	359.116.092.000	361.178.304.000
			Alkes	-	-	-	-	-
		Memperbaiki waktu pelayanan pasien secara end-to-end: antrian pasien RJ, RI, OK dan IGD	Pemeliharaan	2.203.307.382	1.170.819.000	5.249.370.000	15.000.000	1.643.176.000
			Pemeliharaan	-	-	2.915.000.000	25.000.000	-
		Mengurangi jumlah dan mempercepat penanganan keluhan pasien	Alkes	4.602.582.308	77.053.518.830	78.742.932.000	75.827.932.000	-
			-	-	-	-	-	-
2	Terwujudnya	Menguatkan	-	-	-	-	-	-

No	Sasaran Strategis	Inisiatif Strategis	Kegiatan	Tahun				
				2025	2026	2027	2028	2029
	penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit prioritas	kapabilitas pelayanan untuk RS jejaring		-	-			
3	Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan, dan penelitian yang berkesinambungan	Mengembangkan pelayanan unggulan berdasarkan hasil riset	Penelitian	134.000.000	147.400.000	162.140.000	178.354.000	196.189.400
		Meningkatkan jumlah publikasi di jurnal internasional melalui penelitian translasional	-	-	-	-	-	-
		Mengembangkan program BGSi	-	-	-	-	-	-
4	Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	Menerapkan digitalisasi sistem dan administrasi yang terintegrasi data antrian pendaftaran, dan medical record yang terintegrasi	IT	245.754.000	258.041.700	270.943.785	284.490.974	298.715.523
		Menerapkan digitalisasi sistem inventory RSV yang terintegrasi	Pemeliharaan IT	427.301.000	448.666.050	471.099.353	994.654.320	1.019.387.036
			SDM IT	-	-	112.000.000	-	-
		Menguatkan fungsi pengadaan barang dan jasa menggunakan e-catalogue	Pemeliharaan IT	300.000.000	500.000.000	500.000.000	-	-
			Peningkatan Kapasitas Pegawai	15.000.000	15.000.000	15.000.000	15.000.000	15.000.000

No	Sasaran Strategis	Inisiatif Strategis	Kegiatan	Tahun				
				2025	2026	2027	2028	2029
5	Terwujudnya tata kelola yang bersih dan akuntabel	Terwujudnya tata kelola yang bersih dan akuntabel	Reviu	70.000.000	70.000.000	70.000.000	70.000.000	70.000.000
6	Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien	Meningkatkan utilisasi bed rawat inap	Peningkatan Kapasitas Pegawai	20.000.000	-	-	-	-
			Pemeliharaan	-	60.000.000	-	-	-
			Pembangunan/r enovasi	50.000.000	-	-	-	-
			Edukasi ke masyarakat	-	-	-	10.000.000	-
		Meningkatkan produktivitas rawat jalan RSV	Barang Inventaris	100.000.000	-	-	-	-
		Melakukan pengadaan barang dan jasa secara konsolidasi untuk efisiensi biaya	Pelatihan Tenaga Medis	45.000.000	-	-	-	-
			Penambahan pegawai	406.000.000	-	616.000.000	-	-
			Barang Inventaris	200.000.000	-	-	-	-
			Pengembangan teknologi	-	100.000.000	300.000.000	-	-
			Edukasi ke masyarakat	50.000.000	-	-	-	-
			Alkes	-	-	1.000.000.000	-	-
			Pemeliharaan	200.000.000	-	200.000.000	200.000.000	200.000.000
			Barang Persediaan berkualitas	6.000.000.000	6.300.000.000	6.615.000.000	6.945.750.000	7.293.037.500
7	Terwujudnya mutu layanan klinis yang	Penerapan standar klinis menggunakan	-	-	-	-	-	-

No	Sasaran Strategis	Inisiatif Strategis	Kegiatan	Tahun				
				2025	2026	2027	2028	2029
	baik dan konsisten	PPK dan clinical pathway						
		Meningkatkan mutu layanan unggulan	Alkes	-	10.000.000.000	-	-	-
			Pelatihan	-	25.000.000	-	-	-
8	Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus kepada pelanggan	Meningkatkan pendapatan layanan non-JKN	-	-	-	-	-	-
9	Terwujudnya SDM yang andal dan budaya organisasi yang ber-AKHLAK	Meningkatkan kepatuhan pada jam kerja ditunjang dengan remunerasi yang berkeadilan	-	-	-	-	-	-
		Meningkatkan kualitas Nakes dan Named melalui peningkatan kompetensi yang tersertifikasi	-	-	-	-	-	-
10	Terwujudnya pengelolaan keuangan yang andal	Meningkatkan efisiensi keuangan RSV	Obat dan BMHP	14.844.705.000	15.268.560.000	16.795.416.000	17.635.186.800	18.516.946.140
		Memperkuat cadangan modal strategis	-	-	-	-	-	-
		Meningkatkan pengelolaan dan pelaporan keuangan	-	-	-	-	-	-

Lampiran 9 Kamus IKU

Perspektif	:	Finansial				
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya pengelolaan keuangan yang andal				
IKU	:	EBITDA margin (% terhadap pendapatan operasional netto)				
Definisi	:	➤ EBITDA margin adalah Rasio Surplus atau Defisit Sebelum Pendapatan (Beban) Keuangan dan Pajak ditambah beban penyusutan, amortisasi dan cadangan penyisihan piutang dibandingkan dengan Pendapatan Operasional Netto rumah sakit vertikal. ➤ Pendapatan Operasional Netto adalah pendapatan operasional dikurangi dengan uang pasien (biaya yang dikeluarkan rumah sakit vertikal untuk para dokter yang telah memberikan layanan jasa medis). ➤ Khusus pada kegiatan non operasional/lain-lain yang bersifat insidentil dan berdampak sangat material (contoh: kegiatan demolish gedung, dan lain-lain), maka kegiatan non operasional tersebut tidak dimasukkan dalam perhitungan EBIT. ➤ Pencapaian target EBITDA margin setiap RS berdasarkan pengelompokan yang merujuk kepada Permenkes No. 26 Tahun 2022, sebagai berikut: ➤ Pengelompokkaan RS dapat berubah sewaktu-waktu sesuai dengan perubahan pada Permenkes No. 26 Tahun 2022.				
Formula	:	(EBITDA ÷ Pendapatan Operasional Netto) x 100%				
	:					
Person in charge	:	Direktur Perencanaan Keuangan dan Layanan Operasional				
Sumber data	:	Sumber: Kepdirjen Nomor HK.02.02/D/44418/2024				
Periode Pelaporan	:	Bulanan				
Target (%)	:	2025	2026	2027	2028	2029
		1%	1%	2%	2%	3%

Perspektif	:	Stakeholder (Konsumen/Pasien)				
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya layanan terbaik level Asia				
IKU	:	Skor kepuasan pelanggan (CSAT)				
Definisi	:	Survei kepuasan pasien diselenggarakan sebagaimana diatur di Peraturan Menteri PANRB No 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat. Sasaran Responden Survei kepuasan pasien ditujukan kepada pasien dan pendamping pasien, dan dikumpulkan di setiap unit rumah sakit, termasuk namun tidak terbatas pada: • Poliklinik; • Rawat inap; • IGD; dan • Laboratorium Unsur Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Pertanyaan survei kepuasan pasien diturunkan dari 9 unsur Survei Kepuasan Masyarakat, sebagai berikut: persyaratan, prosedur, waktu pelayanan, biaya/tarif, produk spesifikasi jenis pelayanan, kompetensi pelaksana, penanganan pengaduan, dan sarana prasarana Pengukuran respon survei menggunakan Skala Likert, di mana responden memberikan nilai satu sampai empat untuk tiap pertanyaan. Metode Pelaksanaan Pelaksanaan survei mengikuti teknik kuesioner dengan tatap mata, wawancara, atau survei secara elektronik (e-survei). Survei diselenggarakan oleh pihak eksternal.				
	:	(Bobot nilai rata-rata tertimbang = $(1)/(\text{Jumlah Unsur})$ Nilai Survei Kepuasan = $(\text{Total dari Nilai Persepsi Per unsur} / \text{Total Unsur yang Terisi}) * \text{Nilai Penimbang}$ Konversi Nilai Survei Kepuasan = $\text{Nilai Survei Kepuasan} * 25$ Total Nilai Kepuasan = Penjumlahan semua konversi nilai survei kepuasan tiap unsur				
Person in charge	:	Direktur Perencanaan Keuangan dan Layanan Operasional				
Sumber data	:	Sumber: analisis konsultan; Dokumen capaian indikator transformasi RSV - V9_Transformasi RSV				
Periode Pelaporan	:	tahunan				
Target (%)	:	2025	2026	2027	2028	2029
	:	Baik	Baik	Baik	Sangat Baik	Sangat Baik

Perspektif	:	Stakeholder				
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit prioritas				
IKU	:	% pencapaian Lokasi (lokus) yang dikelola/diampu sesuai target				
Definisi	:	➤ Persentase lokus atau jumlah rumah sakit yang berhasil diampu untuk pelayanan KJSU-KIA untuk Rumah Sakit Umum dan pelayanan spesialisasi untuk Rumah Sakit Khusus dibandingkan dengan total rumah sakit yang seharusnya diampu. ➤ Indikator ini ditujukan untuk rumah sakit yang ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pengampu yang dapat mengacu pada Kepmenkes No. HK.01.07/Menkes/1277/2024 dan Kepdirjen tentang Rumah Sakit Pengampu Regional Pelayanan Kanker, Jantung dan Pembuluh Darah, Stroke, Uronefrologi, dan Kesehatan Ibu dan Anak.				
Formula	:	$\left(\frac{\text{rumah sakit yang berhasil diampu}}{\text{jumlah total rumah sakit yang seharusnya diampu}} \right) \times 100\%$				
Person in charge	:	Direktur medik dan keperawatan				
Sumber data	:	Tim Pengampunan				
Periode Pelaporan	:	Bulanan				
Target (%)	:	2025	2026	2027	2028	2029
	:	50%	57.5%	65%	72.5%	80%

Perspektif	:					
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya pusat Pendidikan, pelatihan dan penelitian yang berkesinambungan				
IKU	:	% pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian				
Definisi	:	➤ Proporsi pendapatan yang didapat dari aktivitas penelitian dibandingkan dengan total Pendapatan Operasional rumah sakit. ➤ Pendapatan operasional merupakan seluruh pendapatan yang berasal dari pelayanan medis, mencakup pelayanan untuk pasien JKN dan pasien non JKN. ➤ Pendapatan yang diakui adalah seluruh pendapatan yang berhubungan dengan kegiatan penelitian, termasuk penelitian translasional, hibah, dan uji klinis. ➤ Pencapaian target pendapatan yang diperoleh dari aktivitas penelitian tiap RS ditentukan berdasarkan pengelompokan, merujuk kepada Permenkes No. 31 Tahun 2022				
Formula	:	$(\text{total pendapatan dari semua penelitian} \div \text{total Pendapatan Operasional}) \times 100\%$				
	:					
Person in charge	:	Direktur SDM, Pendidikan dan penelitian				
Sumber data	:	Laporan Diklat				
Periode Pelaporan	:	Bulanan				
Target (%)	:	2025	2026	2027	2028	2029
	:	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%

Perspektif	:	Proses Bisnis Internal				
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya sistem IT dan teknologi Kesehatan yang andal				
IKU	:	% penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) Terintegrasi untuk seluruh layanan				
Definisi	:	Pengukuran implementasi Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) Terintegrasi merujuk kepada Permenkes No. 82 Tahun 2013 Standar Modul untuk pengembangan Back office: A. Persentase integrasi RME ke SatuSehat1 (W: 20%) B. Persentase integrasi pendaftaran RS Online dengan Antrian BPJS : (W: 20%) C. Persentase integrasi sistem inventory2 (Obat dan BMHP) dengan RME : (W: 20%) D. Persentase integrasi Human Resources Information System (HRIS) data dan administrasi pegawai dengan SIRS3: (W: 20%) E. Persentase integrasi Finance Information System dengan SIRS4: (W: 20%)				
Formula	:	$(\sum (AxW) + (BxW) + (CxW) + (DxW) + (ExW))$ * W = weight/bobot				
	:					
Person in charge	:	Direktur Perencanaan Keuangan dan Layanan Operasional				
Sumber data	:	Laporan SIMRS				
Periode Pelaporan	:	Bulanan				
Target (%)	:	2025	2026	2027	2028	2029
	:	25%	50%	75%	90%	100%

Perspektif	:	Proses Bisnis Internal				
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya tata Kelola yang bersih dan akuntabel				
IKU	:	BLU Maturity Rating				
Definisi	:	RSV mengukur BLU Maturity Rating merujuk kepada Perdirjen Perbendaharaan No. PER-11/PB/2021. Kerangka yang digunakan dalam penilaian BLU Service and Governance Maturity Rating (BLUSmart) A. Result Based • Penilaian dilakukan berdasarkan target capaian yang telah ditetapkan • Pada setiap tingkatan maturitas, namun juga mempertimbangkan tren capaian. Pada konteks ini, penilaian maturitas dilakukan berdasarkan output yang dihasilkan dari suatu aktivitas dan bersifat kuantitatif. • Pada result based aspek yang akan diperhitungkan adalah aspek keuangan dan aspek pelayanan. B. Process Based • Penilaian dilakukan berdasarkan pemenuhan atas proses yang akan diukur, dimana masing-masing level memiliki kriteria masing-masing. Pada konteks ini, penilaian maturitas dilakukan berdasarkan input maupun output yang mendeskripsikan proses secara keseluruhan. • Pada process-based aspek yang akan diperhitungkan adalah aspek kapabilitas internal, aspek tata Kelola dan kepemimpinan, aspek inovasi, aspek lingkungan Dari kedua aspek tersebut terdapat lima level maturitas: Level 1: Initial or ad hoc; Level 2: Managed; Level 3: Defined; Level 4: Predictable; dan Level 5: Optimizing Capaian yang diakui adalah sesuai penilaian dari PPK-BLU				
Formula	:	Total Skor = Bobot x Capaian Maturitas				
	:					
Person in charge	:	Direktur Perencanaan Keuangan dan Layanan Operasional				
Sumber data	:					
Periode Pelaporan	:	Tahunan				
Target (%)	:	2025	2026	2027	2028	2029
	:					

Perspektif	:	Proses Bisnis Internal				
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien				
IKU	:	Bed Occupancy Rate/ BOR				
Definisi	:	Bed Occupancy Rate adalah prosentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu				
Formula	:	[Jumlah hari perawatan di rumah sakit dibagi (Jumlah tempat tidur × Jumlah hari dalam satu periode)] x 100%				
	:					
Person in charge	:	Direktorat Medik dan Keperawatan				
Sumber data	:	Analisis konsultan				
Periode Pelaporan	:	Bulanan				
Target (%)	:	2025	2026	2027	2028	2029
	:	70%	70%	70%	70%	70%

Perspektif	:	Proses Bisnis Internal				
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten				
IKU	:	Healthcare Associated Infections (HAIs) rates				
Definisi	:	Persentase lokus atau jumlah rumah sakit yang berhasil diampu Surveillance HAIs merujuk kepada Permenkes Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Menghitung jumlah insiden untuk 4 poin infeksi: A. CAUTI (Catheter Associated Urinary Tract Infection) B. VAP (Ventilator Associated Pneumonia) C. CLABSI (Central Line Associated Blood Stream Infection) di ruang ICU, HCU, NICU dan PICU D. SSI (Surgical Site Infection) - dengan jenis tindakan operasi di RS: Bedah Orthopedi (ORIF atau Total Hip Replacement), Seksio Sesaria, Apendektomi, Herniotomi, Katarak, CABG, dan Tumor Jinak Payudara				
Formula	:	A: $\sum$ insiden CAUTI B: $\sum$ insiden VAP C: $\sum$ insiden CLABSI D: $\sum$ insiden SSI A: (jumlah kasus CAUTI1 ÷ jumlah lama hari pemakaian kateter urin menetap) x 1,000 catheter urinary-days B: (jumlah kasus VAP1 ÷ jumlah lama hari pemakaian ventilator) x 1,000 ventilator days C: (jumlah kasus CLABSI1 ÷ jumlah lama hari pemakaian kateter vena sentral) x 1,000 central-days D: (jumlah kasus SSI1 ÷ jumlah tindakan operasi) x 100 1: Jumlah terjadinya kasus (bukan per orang)				
Person in charge	:	Direktur medik dan keperawatan				
Sumber data	:	Laporan PPI				
Periode Pelaporan	:	Bulanan				
Target (%)	:	2025	2026	2027	2028	2029
	:	< 1.0 ‰	< 1.0 ‰	< 1.0 ‰	< 1.0 ‰	< 1.0 ‰

Perspektif	:	Proses Bisnis Internal				
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten				
IKU	:	% standar klinis yang tercapai				
Definisi	:	Indikator % standar klinis yang tercapai mengukur berapa banyak indikator standar klinis (sesuai dengan spesialisasi atau layanan unggulan yang dipilih) yang berhasil dicapai oleh RS. layanan unggulan untuk diukur indikator standar klinisnya. yang diukur sebagai berikut : Layanan Kesehatan Jiwa 1. Optimalisasi perawatan pasien Skizofrenia 2. Penyelenggaraan Layanan Kesehatan Jiwa berbasis Safewards dan WHO-Quality Right				
Formula	:	$\% \text{ standar klinis yang tercapai} = \frac{(\text{Jumlah Indikator Tercapai})}{(\text{Jumlah Seluruh Indikator yang diukur RS})} \times 100\%$				
	:					
Person in charge	:	Direktur medik dan keperawatan				
Sumber data	:	Analisis konsultan, benchmarking Cleveland Clinic Hospital, USA				
Periode Pelaporan	:	Bulanan				
Target (%)	:	2025	2026	2027	2028	2029
	:	80%	80%	80%	80%	80%

Perspektif	:	Proses Bisnis Internal				
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus pada pelanggan				
IKU	:	% pendapatan non-JKN terhadap pendapatan keseluruhan RS				
Definisi	:	➤ Pendapatan non-JKN adalah pendapatan yang didapatkan pada tahun berjalan dari layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien selain dari pasien dengan pembiayaan JKN (BPJS Kesehatan). ➤ Dalam hal terdapat pasien JKN yang naik kelas, maka selisih pendapatan yang tidak ditanggung oleh JKN (BPJS Kesehatan) dihitung menjadi pendapatan non-JKN. ➤ Pendapatan operasional merupakan seluruh pendapatan yang berasal dari pelayanan medis, mencakup pelayanan untuk pasien JKN dan pasien non-JKN. ➤ Pencapaian target pendapatan non-JKN setiap RS berdasarkan pengelompokan yang merujuk kepada Permenkes No. 26 Tahun 2022				
Formula	:	$(\text{Pendapatan non-JKN} \div \text{total Pendapatan Operasional}) \times 100\%$				
	:					
Person in charge	:	Direktur Perencanaan Keuangan dan Layanan Operasional				
Sumber data	:	Laporan Keuangan				
Periode Pelaporan	:	Bulanan				
Target (%)	:	2025	2026	2027	2028	2029
						50%

Perspektif	:	<i>Learning & Growth</i>				
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya SDM yang andal dan budaya organisasi yang ber-AKHLAH				
IKU	:	Skor Tingkat kepuasan pegawai				
Definisi	:	Survei kepuasan pegawai mengikuti prosedur diselenggarakannya survei kepuasan pasien, sebagaimana diatur di Peraturan Menteri PANRB No 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Sasaran Responden Survei kepuasan pegawai ditujukan kepada seluruh pegawai rumah sakit, dan dikumpulkan di setiap direktorat rumah sakit. Unsur Survei Kepuasan Pegawai Pertanyaan survei kepuasan pegawai diturunkan dari 8 unsur yaitu: Unsur 1: Lingkungan kerja Unsur 2: Hubungan dengan atasan Unsur 3: Penghargaan dan pengukuran Unsur 4: Kesempatan pengembangan karier Unsur 5: Gaji dan kompensasi Unsur 6: Keseimbangan kerja dan kehidupan Unsur 7: Komunikasi dalam rumah sakit Unsur 8: Budaya rumah sakit Pengukuran respon survei menggunakan Skala Likert, dimana responden memberikan nilai satu sampai empat untuk tiap pertanyaan. Metode Pelaksanaan Pelaksanaan survei mengikuti teknik kuesioner dengan tatap mata, wawancara, atau survei secara elektronik (e-survei). <u>Survei diselenggarakan oleh pihak eksternal</u>				
Formula	:	Bobot nilai rata-rata tertimbang = $(1)/(\text{Jumlah Unsur})$ Nilai Survei Kepuasan = $(\text{Total dari Nilai Persepsi Per unsur} / \text{Total Unsur yang Terisi}) * \text{Nilai Penimbang}$ Konversi Nilai Survei Kepuasan = $\text{Nilai Survei Kepuasan} * 25$ Total Nilai Kepuasan = Penjumlahan semua konversi nilai survei kepuasan tiap unsur				
Bobot IKU(%)	:					
Person in charge	:	Direktur SDM, Pendidikan dan penelitian				
Sumber data	:	Hasil survei pihak ketiga				
Periode Pelaporan	:	Tahunan				
Target (%)	:	2025	2026	2027	2028	2029
	:	Puas	Puas	Puas	Sangat puas	Sangat puas

Perspektif	:	<i>Learning & Growth</i>				
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya SDM yang andal dan budaya organisasi yang ber-AKHLAH				
IKU	:	Training effectiveness index				
Definisi	:	Training Effectiveness Index (TEI) • <u>Nakes dan named diharapkan mendapatkan 40 jam pembelajaran (JPL)</u> • Peningkatan kompetensi yang dimaksud adalah peningkatan kapabilitas nakes atau named yang difasilitasi oleh rumah sakit • Contoh pemfasilitasan rumah sakit adalah pembiayaan pelatihan				
Formula	:	TEI: % nakes dan named yang mencapai 40 JPL dari peningkatan kompetensi yang difasilitasi oleh RS				
	:					
Person in charge	:	Direktur SDM, Pendidikan dan penelitian				
Sumber data	:	Laporan Diklat				
Periode Pelaporan	:	Bulanan				
Target (%)	:	2025	2026	2027	2028	2029
	:	70%	73.75%	77.5%	81.25%	85%