



RENCANA STRATEGIS BISNIS

2020 - 2024
(Revisi 1)

RSUP DR. JOHANNES LEIMENA
AMBON

JLN. MR. CHR. SOPLANIT
RUMAH TIGA, TELUK AMBON

 (0911) 368 - 7000

 rsupdrjleimena@gmail.com

 www.rsupleimena.co.id

RSUP DR. J.



LEMBAR PENGESAHAN

RENCANA STRATEGIS BISNIS RSUP DR. JOHANNES LEIMENA AMBON PERIODE 2020 – 2024 (Revisi 1)

Disetujui oleh :

**Dewan Pengawas
RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon**

dr. Azhar Jaya, SKM., MARS

Disusun dan ditetapkan oleh :

Direktur Utama

drg. Saraswati, MPH

Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang

dr. Yan Aslian Noor, MPH

Direktur Keuangan dan Umum

Ester Manapa Samparaya, SKM., M.Kes



KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan syukur kepada Allah SWT. Bersama ini kami sajikan Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon tahun 2020 – 2024 (Revisi 1) yang telah kami susun untuk disajikan dengan sebaik-baiknya.

Menindaklanjuti Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 – 2024 maka disusunlah RSB RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon tahun 2020 – 2024 (Revisi 1) yang berfungsi sebagai penilaian kinerja utama yang merupakan dokumen perencanaan yang menjabarkan visi dan misi serta langkah-langkah strategis yang akan dilaksanakan RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon dalam kurun waktu lima tahun kedepan.

Sebagai Rumah Sakit milik Kementerian Kesehatan, RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon perlu menata organisasi agar lebih mandiri dalam rangka pemberian layanan yang bermutu dan berkesinambungan melalui pengelolaan keuangan yang fleksibel. Pengelolaan keuangan yang dimaksud adalah Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU). Pengelolaan keuangan tersebut memiliki fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa.

Akhir kata, RSB RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon tahun 2020 – 2024 (Revisi 1) diharapkan dapat memfasilitasi komunikasi dan partisipasi dapat dijadikan sebagai pedoman dalam melakukan tindakan sekaligus sebagai bahan evaluasi atas kinerja. Semoga niat baik ini bermanfaat bagi peningkatan pelayanan kesehatan pada RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon pada khususnya dan peningkatan derajat kesehatan Maluku pada umumnya.

Ambon, Desember 2022

 Direktur Utama *dr.*


drg. Saraswati, MPH
NIP. 196709181993022001



DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR LAMPIRAN	v
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Resume Rencana Strategi Bisnis	1
1.2 Visi dan Misi RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon	2
1.3 Target Rencana Strategis Bisnis	3
BAB 2 ANALISIS DAN STRATEGI	5
2.1 Evaluasi Kinerja	5
2.2 Analisis SWOT	9
2.3 Analisis TOWS	12
2.4 Inisiatif Strategis	13
BAB 3 RENCANA BISNIS 5 TAHUN	15
3.1 Program Kementerian Kesehatan	15
3.2 Strategi Bisnis RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon	16
3.3 Kegiatan dan Indikator	17
BAB 4 PENUTUP	20



DAFTAR TABEL

Tabel 1. Peralatan Medik	8
Tabel 2. Analisis Internal.....	9
Tabel 3. Analisis Eksternal.....	10
Tabel 4. Inisiatif Strategis.....	13
Tabel 5. Matriks Kegiatan dan Indikator	17



DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN I ORGANISASI RSUP DR. JOHANNES LEIMENA AMBON	21
LAMPIRAN II KINERJA ASPEK LAYANAN	24
LAMPIRAN III PROYEKSI KEUANGAN.....	26
LAMPIRAN IV SUMBER DAYA MANUSIA	27
LAMPIRAN V KAMUS INDIKATOR KINERJA UTAMA	37

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Resume Rencana Strategis Bisnis

1.1.1 Visi dan Misi Kementerian Kesehatan

Visi Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 sesuai dengan penjabaran visi Presiden di bidang Kesehatan yaitu “Menciptakan Manusia yang Sehat, Produktif, Mandiri dan Berkeadilan”.

Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, termasuk penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing khususnya di bidang farmasi dan alat kesehatan, Kementerian Kesehatan telah menjabarkan misi Presiden Tahun 2020-2024, sebagai berikut:

1. Meningkatkan Kesehatan Reproduksi, Ibu, Anak, dan Remaja;
2. Perbaikan Gizi Masyarakat;
3. Meningkatkan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
4. Pembudayaan GERMAS;
5. Memperkuat Sistem Kesehatan.

1.1.2 Arah Kebijakan Kementerian Kesehatan

Mengacu pada RPJMN 2020-2024, pembangunan bidang kesehatan menjadi bagian dari agenda pembangunan “Meningkatkan Sumber Daya Manusia Berkualitas dan Berdaya Saing” dalam rangka terwujudnya Indonesia maju yang berdaulat, mandiri, dan berkepribadian berlandaskan gotong royong. Pengertian sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing adalah sumber daya manusia yang sehat dan cerdas, adaptif, inovatif, terampil, dan berkarakter.

Kebijakan pembangunan manusia secara umum diarahkan pada pengendalian penduduk dan penguatan tata kelola kependudukan, pemenuhan pelayanan dasar dan perlindungan sosial, peningkatan kualitas anak, perempuan dan pemuda, pengentasan kemiskinan, serta peningkatan produktivitas dan daya saing angkatan kerja. Kebijakan ini dilaksanakan dengan berdasarkan pada pendekatan siklus hidup, dan inklusif termasuk memperhatikan kebutuhan penduduk usia lanjut maupun penduduk penyandang disabilitas, dan pengelolaan SDM bertalenta.

Pembangunan kesehatan nasional berada dalam konteks lingkungan dan isu strategis terkait dengan pemenuhan layanan dasar, dengan berbagai isu di dalamnya dari kesehatan ibu dan anak, kesehatan lingkungan, pemenuhan gizi, sistem rujukan pelayanan kesehatan dan sebagainya. Khusus terkait dengan bidang kesehatan, RPJMN 2020-2024 merumuskan arah kebijakan, yaitu “Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta, dengan penekanan pada penguatan sistem pelayanan kesehatan dasar dengan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi”.



1.2 Visi dan Misi RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon

1.2.1 Visi dan Misi

1.2.1.1 Visi

"Menjadi Rumah Sakit Kemaritiman Berbasis Teknologi Informasi yang Terintegrasi, Bermutu, dan Terjangkau di Indonesia Bagian Timur"

1.2.1.2 Misi

1. Melaksanakan pelayanan kesehatan yang terintegrasi, bermutu dan terjangkau di Indonesia bagian timur.
2. Menjadi Wahana pendidikan dan pelatihan yang berkualitas bagi peserta didik dan peserta latihan.
3. Mengembangkan SDM bidang kesehatan yang berkompetensi dan berkinerja
4. Menjadi pusat riset dan pengembangan teknologi kesehatan kemaritiman
5. Menumbuhkembangkan sistem informasi Rumah Sakit yang handal
6. Membangun Jejaring dengan Stakeholders Kesehatan lainnya di dalam dan Luar Negeri

1.2.2 Tugas dan Fungsi

1.2.2.1 Tugas

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2022, RSUP mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan secara serasi, terpadu, dan berkesinambungan.

1.2.2.2 Fungsi

- a. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, RSUP menyelenggarakan fungsi :
 1. Penyusunan rencana, program, dan anggaran
 2. Pengelolaan pelayanan medis dan penunjang medis
 3. Pengelolaan pelayanan nonmedis
 4. Pengelolaan pelayanan keperawatan dan kebidanan
 5. Pengelolaan pendidikan dan pelatihan di bidang pelayanan kesehatan
 6. Pengelolaan penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi di bidang pelayanan kesehatan
 7. Pengelolaan keuangan dan barang milik Negara
 8. Pengelolaan organisasi dan sumber daya manusia
 9. Pelaksanaan urusan hukum, kerja sama, dan hubungan masyarakat
 10. Pengelolaan sistem informasi
 11. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan
- b. Pelaksanaan urusan administrasi rumah sakit
- c. Selain melaksanakan fungsi di atas RSUP yang menerapkan PPK-BLU dapat melakukan pengelolaan layanan



pengadaan barang dan jasa sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

1.3 Target Rencana Strategis Bisnis

Sebagai sebuah organisasi yang bergerak di bidang kesehatan, RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon berupaya menyediakan jasa layanan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dengan orientasi kerja yang tidak hanya mencari keuntungan, namun memberikan pelayanan yang berkualitas kepada masyarakat sebagai pengguna layanan, serta memperhatikan efisiensi proses bisnis dan kepuasan pegawai.

Sesuai dengan program strategis Kementerian Kesehatan yaitu transformasi sistem kesehatan, salah satunya transformasi layanan rujukan dengan meningkatkan akses dan mutu layanan sekunder dan tersier maka Rumah Sakit khususnya UPT Vertikal Kementerian Kesehatan berupaya melakukan transformasi tersebut dengan peningkatan layanan unggulan seperti layanan jantung, kanker, dan stroke yang menjadi penyebab kematian nomor satu di Indonesia.

Dalam transformasi layanan rujukan tersebut, RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon juga berupaya bertransformasi menjadi Satker dengan menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum. Urgensi dari upaya transformasi tersebut adalah sebagai berikut:

1. Perlunya peningkatan kualitas layanan kesehatan sebagaimana amanat yang diberikan Kementerian Kesehatan demi terwujudnya RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon sebagai Rumah sakit rujukan pertama dan utama di Kawasan Indonesia Timur
2. Optimalisasi pemberdayaan SDM kesehatan yang telah dimiliki dengan upaya peningkatan kompetensi dan kualitas pelayanan, serta meningkatkan motivasi dan kinerja personalia RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon
3. Membutuhkan ruang dan fleksibilitas pengelolaan keuangan secara mandiri dalam menjalankan tugas pokok dan fungsi sebagai penyedia Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL)
4. Perlunya upaya pembenahan dan pemanfaatan sarana dan prasarana secara optimal sebagai investasi dalam efektivitas dan produktivitas layanan
5. Menciptakan peluang kerjasama dengan dunia industri dan dunia usaha yang belum dapat dimanfaatkan secara maksimal karena terkendala dengan aturan tarif karena masih menerapkan sebagai Satker PNB
6. Menjadikan RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon memiliki manajemen yang profesional dengan kreatifitas dan inovasi dengan adanya pemberian remunerasi yang hanya dapat diberikan ketika menjadi Satker Badan Layanan Umum (BLU)

Berdasarkan hal tersebut, maka langkah pertama yang perlu dilaksanakan adalah membentuk RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon sebagai UPT yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan – Badan Layanan Umum (PPK–BLU). Pembentukan PPK BLU RSUP Dr.



Johannes Leimena Ambon diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui penyediaan dan pemberdayaan SDM yang berkualitas dan berkompeten sesuai standar yang telah ditetapkan dan regulasi yang mengatur terkait standar kompetensi SDM kesehatan yang diharapkan dapat melaksanakan tugas dan fungsinya secara mandiri dan memberikan manfaat yang maksimal kepada masyarakat. Oleh karena itu, tujuan penyusunan RSB bagi RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon antara lain:

1. Meningkatkan mutu dan kapasitas pelayanan kesehatan demi tercapainya visi Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 sesuai dengan penjabaran visi Presiden di bidang Kesehatan yaitu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat demi terciptanya Manusia yang Sehat, Produktif, Mandiri dan Berkeadilan.
2. Menerapkan fleksibilitas pengelolaan keuangan yang mandiri berdasarkan prinsip efisiensi, efektivitas dan produktivitas.



BAB II ANALISIS DAN STRATEGI

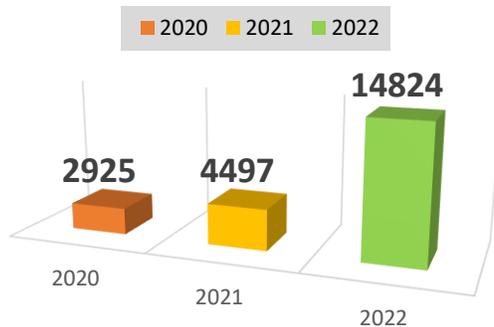
2.1 Evaluasi Kinerja

Sebagai upaya mengukur performa kinerja pada RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon pada tahun 2020-2022 perlu memperhatikan aspek yang mempengaruhi kinerja organisasi diantaranya aspek layanan, aspek keuangan, aspek sumber daya manusia, dan aspek sarana dan prasarana. Pada masing-masing aspek tersebut dijelaskan secara umum sebagai berikut:

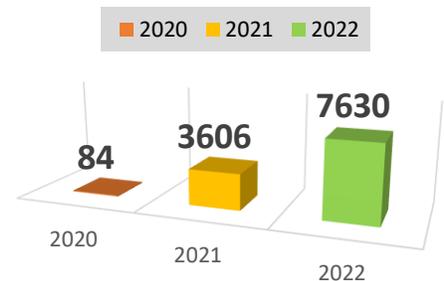
1. Aspek Layanan

Sejak RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon beroperasi dari tahun 2020 hingga tahun 2022 mengalami peningkatan dari aspek layanan secara signifikan dengan jumlah kunjungan rawat jalan, IGD, rawat inap, dan rawat inap intensif pada grafik dibawah ini:

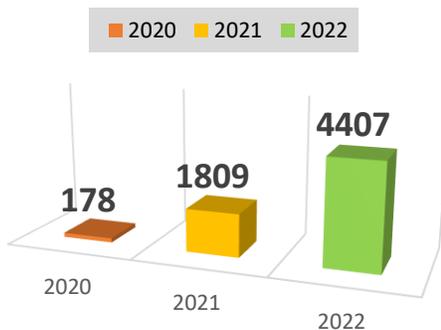
TOTAL KUNJUNGAN RAWAT JALAN



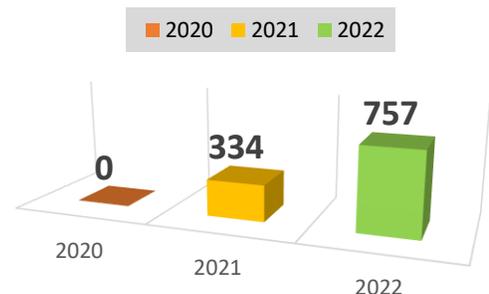
TOTAL KUNJUNGAN RAWAT DARURAT



TOTAL KUNJUNGAN RAWAT INAP



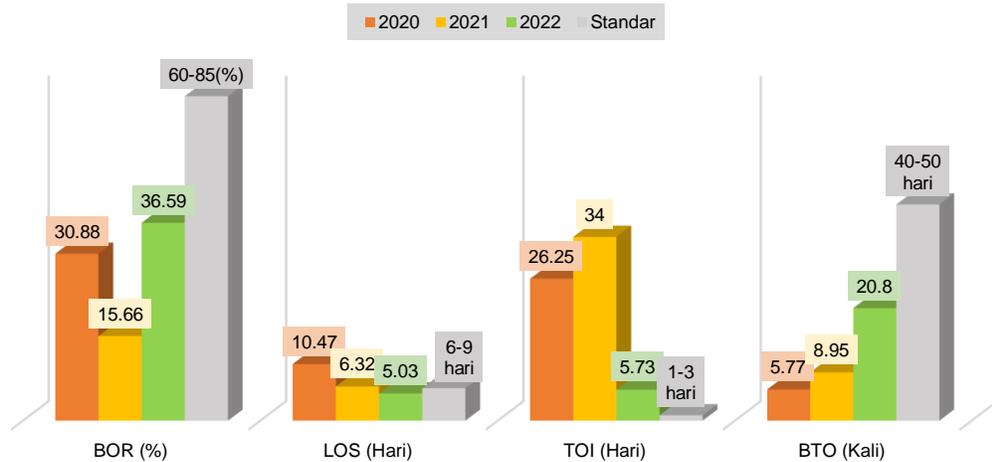
TOTAL KUNJUNGAN RAWAT INAP INTENSIF



Adapun statistik rumah sakit pada pelayanan rawat inap rumah sakit. Terkait dengan tingkat pemanfaatan, mutu, dan efisiensi pelayanan rawat inap di rumah sakit, dapat ditunjukkan melalui beberapa indikator di bawah ini:



INDIKATOR LAYANAN RAWAT INAP



Dari perhitungan indikator *Bed Occupation Rate* (BOR) RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon di tahun 2022 mengalami peningkatan, namun masih belum memenuhi standar mutu dan efisiensi rumah sakit dikarenakan perbandingan jumlah kunjungan pasien belum secara signifikan memenuhi jumlah tempat tidur yang ada di RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon yaitu 199 TT. Begitupula dengan indikator LOS, TOI dan BTO yang belum memenuhi nilai yang ideal namun masih potensial untuk tercapai seiring dengan meningkatnya jumlah kunjungan pasien setiap tahunnya.

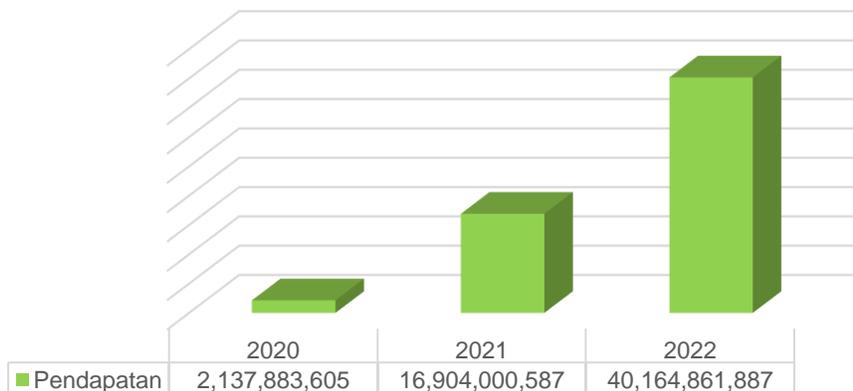
2. Aspek Keuangan

Pada tahun 2020 RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon mulai beroperasi namun belum menggunakan tarif. Tarif resmi mulai digunakan pada tanggal 01 Januari tahun 2021, dan progres pendapatan menunjukkan proses pendapatan yang sangat bagus, dengan uraian sebagai berikut :

a. Realisasi Pendapatan tahun 2020 - 2022

Pendapatan RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon bersumber dari PNPB. Kinerja realisasi pendapatan tahun 2020 – 2022 sebagai berikut:

REALISASI PENDAPATAN





Tahun 2022 pendapatan RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon telah melampaui target tahun 2022 sebesar 48%. Dari sisi anggaran RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon mendapatkan alokasi anggaran dari pemerintah pusat untuk operasional yang bersumber dari APBN RM dan dari pendapatan rumah sakit (PNBP).

Saat ini RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon masih berstatus satker PNBP, sehingga seluruh pendapatan harus distor ke negara, jika akan digunakan baru diajukan permintaan penggunaannya.

b. Realisasi Belanja Tahun 2020 – 2022

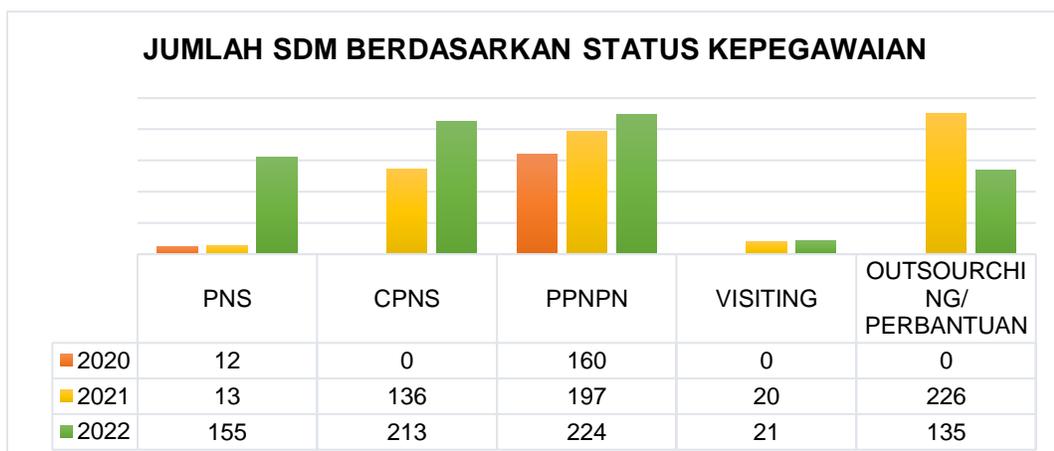
Belanja merupakan implementasi dari biaya yang harus dikeluarkan untuk pelaksanaan jasa-jasa layanan dan operasional perkantoran, baik yang diperoleh dari pendapatan APBN maupun PNBP. Kinerja realisasi pendapatan tahun 2020 – 2022 sebagai berikut:

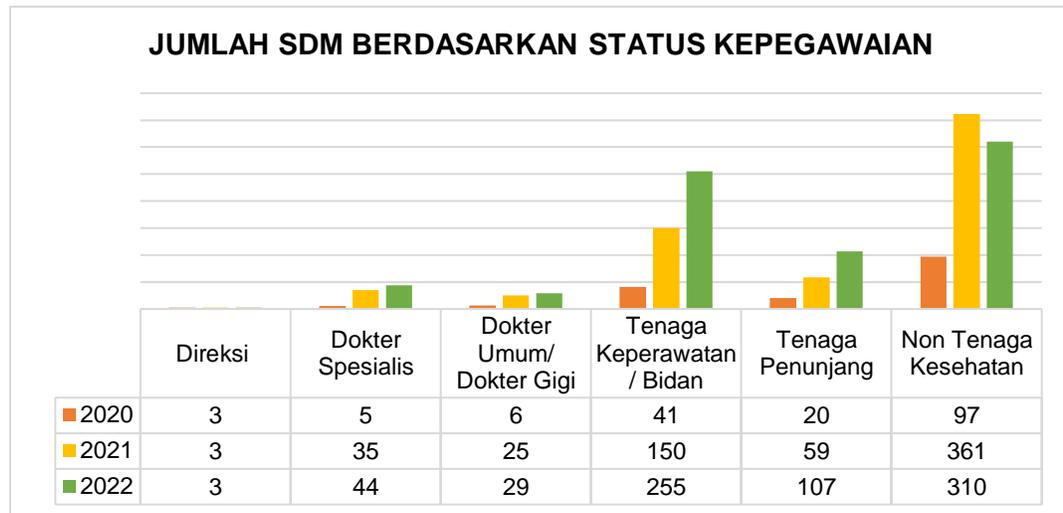
REALISASI BELANJA



3. Aspek Sumber Daya Manusia

Pemenuhan SDM RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon dari tahun 2020 – 2022 ini mengalami peningkatan yang sangat signifikan. Itu dapat dilihat pada tabel di bawah ini :





Dari sisi jumlah sudah sangat besar tetapi masih ada kebutuhan tenaga-tenaga tertentu yang belum terpenuhi terutama dokter spesialis. Selain kekurangan tenaga, saat ini RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon juga masih terus melakukan upaya peningkatan kompetensi untuk setiap tenaga agar dapat memenuhi target SDM dan kompetensi yang sesuai.

4. Aspek Sarana dan Prasarana

Luas lahan RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon yaitu 4,6 Ha. Pembangunan Gedung RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon dimulai pada tahun 2018 dengan rencana luas gedung pengembangan tahap I yaitu 32.218,4 m². Pembangunan dilanjutkan pada tahun 2019 hingga rumah sakit dapat operasional pada tahun 2020. Gedung rumah sakit terdiri dari Gedung utama dengan 8 lantai, Gedung utility dan penunjang pada lahan seluas 4,6 Ha dengan rencana pengembabngan hingga 9,2 Ha.

RSUP Dr. Johannes Leimena telah dilengkapi dengan peralatan sesuai standar Rumah Sakit di antaranya:

Tabel 1. Peralatan Medik

PERALATAN MEDIK	
MRI 1,5 Tesla (proses Instalasi)	Endoscopy
CT Scan Multi Slice 128 Slice	Hiperbarik Chamber
Digital Xray	EEG dan EMG
C-Arm	Ventilator Dewasa
Mammography	Ventilator Neonatus dan CPAP
Dental Panoramic	Peralatan Diagnostik Mata
Cathlab	Peralatan Kamar Operasi
Echo Cardiography	Peralatan Haemodialisa
USG 4D	Peralatan Rehabilitasi Medik
Laparascopy	Peralatan Ruang Intensive (ICU,ICCU,PICU dan NICU)
PERALATAN PENUNJANG	
Peralatan Laboratorium	Sistem Informasi SIMGOS 2
Peralatan CSSD	Picture Archiving Communication System (PACS)
Peralatan Laundry	Pneumatic Tube



UTILITAS

Kapasitas daya listrik 3.316 kVA	Pneumatic tube 29 titik
Genset 1.500 kVA x 3 unit	Fire suppression 26 titik
Air baku 429 m3 dan WTP 145 m3	Trafo: 2.500 kVa x 2 unit
Sumber air: deep well 3 titik	Pengolahan Limbah <i>Bio Filter Aerob - Anaerob</i>

Jumlah sarana tempat tidur rawat inap awalnya adalah 221 TT. Karena RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon menjadi salah satu rumah sakit yang menjadi uji coba implementasi KRIS (Kelas Rawat Inap Standar), menyebabkan jumlah tempat tidur berkurang sebanyak 22 TT sehingga jumlah alokasi tempat tidur menjadi 199 TT.

Selain sarana di atasm RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon juga memiliki kamar operasi dengan sarana yaitu ruang tindakan operasi cito 1 kamar, ruang tindakan operasi elektif sebanyak 4 kamar operasi, dan ruang tindakan cathlab hybrid 1 kamar operasi.

2.2 Analisis SWOT

Analisis SWOT merupakan identifikasi berbagai faktor secara sistematis untuk merumuskan strategi rumah sakit. Secara umum, penentuan strategi yang tepat bagi rumah sakit dimulai dengan mengenali peluang (*opportunities*), dan ancaman (*threats*) yang terkandung dalam lingkungan eksternal serta memahami kekuatan (*strength*) dan kelemahan (*weaknesses*) pada aspek internal rumah sakit. Dengan demikian, rumah sakit mampu bersaing dan mencapai tujuan secara efektif dan efisien. Berikut analisis internal dan analisis eksternal sebagai berikut.

2.2.1 Analisis Internal

Faktor internal adalah faktor yang dimiliki oleh RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon yang meliputi faktor kekuatan dan kelemahan yang sangat berpengaruh terhadap perkembangan rumah sakit.

Tabel 2. Analisis Internal

NO	KEKUATAN (<i>STRENGTH</i>)	BOBOT	RATING	SKOR
1	Kerja Sama dengan BPJS dan Asuransi Kesehatan lainnya	0.15	75	11.25
2	Memiliki Sarana Prasarana dan Alat penunjang pelayanan yang lengkap dan canggih	0.1	80	8
3	Memiliki Program layanan unggulan antara lain, Hiperbarik, Jantung, Kanker, KJSU KIA	0.1	70	7
4	Tersedia pelayanan spesialistik yang variatif sesuai kebutuhan customer (Maluku, Maluku Utara, Papua)	0.1	70	7
5	Terakreditasi paripurna	0.1	70	7
6	Memiliki SIMRS yang mandiri	0.08	80	6.4
7	Dukungan pendanaan dari Kementerian Kesehatan serta networking support dari RSV lainnya	0.08	70	5.6



8	Sebagai RS Rujukan Nasional Maluku, Maluku Utara, Papua	0.08	70	5.6
9	Tersedianya SDM yang potensial dan produktif	0.08	70	5.6
10	Dukungan kebijakan Pemerintah (UU No. 44 tahun 2009 ttg Rumah Sakit PMK No. 129 tahun 2020 ttg Pengelolaan BLU)	0.08	70	5.6
11	Pelaksanaan Sistem Rujukan Terintegrasi	0.05	80	4
Total		1		73,05
NO	KELEMAHAN (WEAKNESS)	BOBOT	RATING	SKOR
1	Pengelolaan keuangan yang belum fleksibel karena masih berstatus satker PNPB	0.15	85	12.75
2	Pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya belum optimal	0.15	80	12
3	Kompetensi SDM belum seluruhnya sesuai standar	0.1	80	8
4	Sistem perencanaan dan pengendalian obat dan alkes belum optimal	0.08	80	6.4
5	Sistem manajemen tatakelola belum efektif dan belum berjalan sebagaimana mestinya	0.08	80	6.4
6	Komitmen dan Kinerja SDM belum sesuai standar	0.1	60	6
7	Kepatuhan petugas pelayanan terhadap standar belum optimal	0.08	70	5.6
8	Clinical pathway belum efektif dilaksanakan diseluruh unit layanan	0.08	70	5.6
9	Pemanfaatan sarana, dan prasarana belum optimal	0.08	70	5.6
10	Promosi layanan belum optimal	0.05	75	3.75
11	Pelaksanaan sistem reward dan consequence belum dilaksanakan	0.05	60	3
Total		1		75.1
Total S – W (x)			(2.05)	

Keterangan :

*Rating digunakan angka 0-100

*Skor = bobot x rating

2.2.2 Analisis Eksternal

Faktor eksternal adalah faktor yang mempengaruhi perkembangan RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon yang meliputi faktor peluang dan ancaman.

Tabel 3. Analisis Eksternal

NO	PELUANG (OPPORTUNITY)	BOBOT	RATING	SKOR
1	Pengembangan menjadi rumah sakit pusat pendidikan dan penelitian	0.2	85	17



2	Penguatan layanan unggulan Hiperbarik, Jantung, Kanker, KJSU KIA	0.15	80	12
3	All Coverage JKN	0.1	80	8
4	Perkembangan teknologi di bidang kesehatan	0.1	80	8
5	Ambon sebagai pusat perputaran bisnis di Maluku yang potensial untuk meningkatkan pendapatan RS	0.08	70	5.6
6	Meningkatnya kesadaran dan tuntutan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan yang berkualitas	0.08	70	5.6
7	Pengembangan layanan telemedicine	0.08	70	5.6
8	Potensi untuk menjadi <i>world class hospital services</i>	0.06	80	4.8
9	Minat instansi pemerintah dan swasta untuk menjalin kerjasama	0.05	80	4
10	Kewajiban adanya pengampunan sister hospital	0.05	70	3.5
11	Potensi pengembangan pelayanan pariwisata kesehatan (Health Tourism)	0.05	70	3.5
Total		1		77.6
NO	ANCAMAN (<i>THREAT</i>)	BOBOT	RATING	SKOR
1	Kebijakan tarif paket untuk pasien BPJS belum sepenuhnya menutupi biaya real RS	0.2	80	16
2	Persaingan RS dan penyedia jasa layanan kesehatan lainnya yang semakin tinggi (pasar bebas)	0.15	80	12
3	Kurangnya Minat tenaga medis spesialis untuk bekerja di Maluku	0.1	80	8
4	Jaminan pasokan listrik dan gas medis yang terbatas	0.1	80	8
5	Masih terdapat kelompok masyarakat yang lebih memilih berobat ke pengobatan alternatif	0.08	70	5.6
6	Supply logistik kebutuhan RS yang masih lamban karena faktor geografis	0.08	60	4.8
7	Tuntutan layanan medis dan aspek legal yang semakin tinggi	0.08	60	4.8
8	Kebijakan pemenuhan SDM belum seluruhnya mengakomodir kebutuhan rumah sakit	0.06	60	3.6
9	Minat masyarakat untuk berobat ke luar daerah	0.05	70	3.5
10	Akses transportasi publik yang belum terhubung dengan RS	0.05	60	3
11	Rentannya cyber crime pada sistem informasi layanan kesehatan	0.05	60	3
Total		1		72.3



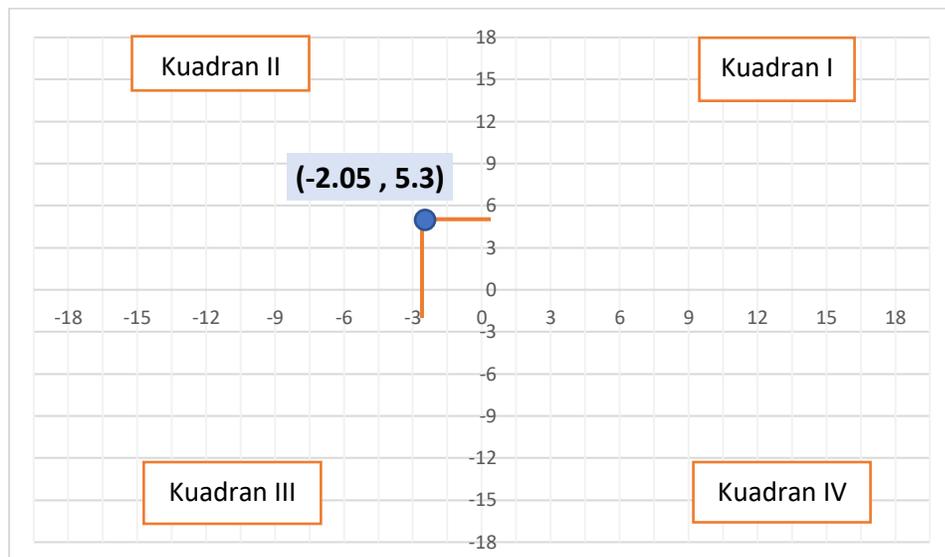
Total O – T (y)	5.3
------------------------	------------

Keterangan :

*Rating digunakan angka 0-100

*Skor = bobot x rating

Dari hasil analisis SWOT yang dilakukan RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon diatas dapat digambarkan dengan matriks posisi sebagai berikut:



Posisi RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon dalam Diagram Kartesius Analisis SWOT

Dari diagram diatas, maka dapat disimpulkan bahwa posisi RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon berada pada kuadran II (Weakness-Opportunity).

2.3 Analisis TOWS

	Strength	Weakness
Opportunity	<ul style="list-style-type: none"> • Meningkatkan strategi Rencana Bisnis untuk inovasi layanan unggulan • Memanfaatkan dukungan pendanaan untuk penguatan layanan unggulan, dan pengembangan rumah sakit. • Memanfaatkan SDM yang potensial dan produktif dalam memberikan pelayanan yang berkualitas • Memperkuat kerjasama dengan BPJS dan Asuransi Kesehatan lainnya 	<ul style="list-style-type: none"> • Mengoptimalkan pemanfaatan sarana dan prasarana, dan alat penunjang • Meningkatkan kualitas dan kepatuhan SDM dengan mengikuti pendidikan dan pelatihan • Mengusulkan Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan BLU • Penerapan Sistem Remunerasi • Optimalisasi Aset RS untuk inovasi layanan



	<ul style="list-style-type: none"> Meningkatkan hubungan kerjasama dengan instansi pemerintah dan swasta Meningkatkan Digitalisasi Rujukan melalui Registrasi Online, SISRUITE untuk peningkatan kunjungan 	
Threats	<ul style="list-style-type: none"> Digitalisasi marketing RS Meningkatkan status RS menjadi RS BLU Meningkatkan networking support dengan RSV lainnya untuk menaikkan minat tenaga medis spesialisik untuk bekerja di Maluku Meningkatkan promosi pelayanan kesehatan kepada masyarakat Meningkatkan kualitas pelayanan Memperkuat kerjasama dengan instansi pemerintah dalam pemenuhan akses transportasi publik 	<ul style="list-style-type: none"> Mengembangkan kerjasama kemitraan untuk pemenuhan kebutuhan operasional layanan agar operasional lancar Memberikan insentif yang memadai kepada tenaga medis Memberikan pendidikan yang berkelanjutan dan pelatihan dalam rangka peningkatan kompetensi Memperkuat sistem keamanan melalui kerja sama dengan institusi yang berwenang dalam security data Menetapkan strategi pemasaran yang efektif dan efisien melalui sosial media dan pakar komunikasi publik Meningkatkan pelayanan guna menaikkan minat masyarakat dalam memperoleh pelayanan di RS melalui Bansos dan Baksos dan kerja sama dengan Toma dan Toga

2.4 Inisiatif Strategi

Kebijakan strategis yang diambil adalah dengan memanfaatkan faktor kekuatan dan peluang yang ada sekaligus menjadi pemecahan masalah dalam menghadapi kelemahan dan ancaman yang dihadapi RSUP Dr. Johannes Leimana Ambon. Adapun inisitif strategis yang dilakukan dari tahun 2020 – 2024 adalah sebagai berikut:

Tabel 4. Inisiatif Strategi

Inisiatif Strategis	Indikator Inisiatif Strategis	Rencana Tingkat Capaian (Target)				
		2020	2021	2022	2023	2024
Pengembangan Layanan Unggulan Jantung Terpadu	Jumlah tindakan Caterisasi kardiovaskular pada pasien dengan STEMI	-	-	6	20	40
	Jumlah Tindakan Bedah jantung terbuka pada pasien kelainan katup jantung	-	-	-	0	2
	Tersedianya SPA / Ruang Operasi Jantung	-	-	26 unit/set	10 unit/set	7 unit/set
	Tersedianya tim bedah jantung	-	-	1 tim	1 tim	2 tim
Pengembangan Layanan	Jumlah tenaga medis/perawat yang terlatih untuk pelayanan hiperbarik	-	5/10	-	1/2	2/4



Unggulan Kemaritiman	Jumlah kasus emergency dan klinis yang dapat ditangani dengan HBOT	-	-	-	10	20
	Jumlah kerja sama dengan rumah sakit jejaring (kedokteran kelautan)	-	-	-	2	3
Pengembangan Layanan Unggulan Kanker Terpadu	Jumlah Tindakan Kemoterapi	-	-	-	48	96
	Tersedianya alkes LINAC oleh Fasyankes	-	-	-	1	1
	Penambahan Dokter Sp. Onkologi Radiasi	-	-	-	1	1
	SDM yang terlatih Radioterapi dan kemoterapi	-	-	6	5	5
	Jumlah Pemeriksaan biomolekuler	-	-	-	48	96



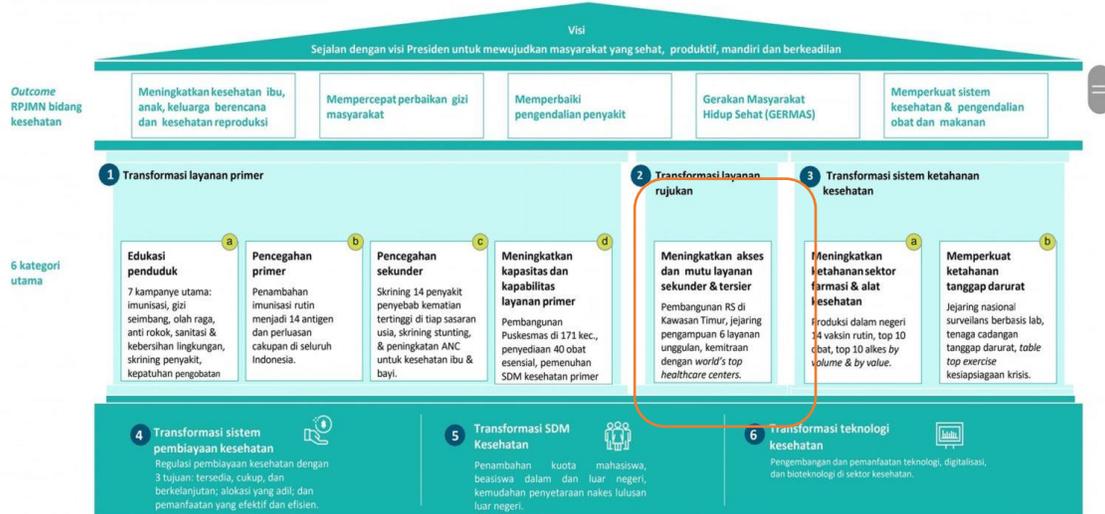
BAB III

RENCANA BISNIS 5 TAHUN

3.1 Program Kementerian Kesehatan

Transformasi sistem kesehatan 2021-2024

5 RPJMN dan 6 pilar transformasi



Upaya nyata yang dilakukan RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon dalam memenuhi sasaran dan tujuan organisasi harus sejalan dengan instrument kebijakan yang dijalankan Kementerian Kesehatan sebagai induk organisasi. RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon sebagai UPT Vertikal Kemenkes menjadi perpanjangan tangan dalam sukseksi kementerian kesehatan untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang sehat, produktif, mandiri dan berkeadilan yang befokus pada transformasi sistem kesehatan tahun 2021 – 2024. Salah satunya adalah transformasi pada pelayanan rujukan yang berfokus pada upaya / program berikut :

1. Perluasan akses ke pelayanan kesehatan rujukan secara merata dan berkeadilan di seluruh daerah sesuai dengan Rencana Induk Nasional Fasilitas Pelayanan Kesehatan
2. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan rujukan yang mencakup obat, alat kesehatan, sarana dan prasarana dan aspek layanan lainnya
3. Penataan sistem rujukan secara nasional termasuk upaya untuk pemenuhan RS Rujukan Nasional di setiap provinsi
4. Upaya pemenuhan SPA secara berkelanjutan akan dilaksanakan berdasarkan sebuah rencana induk

Strategi transformasi pelayanan kesehatan rujukan tersebut dilaksanakan melalui upaya sebagai berikut:

1. Pemenuhan sarana dan prasarana, alat kesehatan, obat dan BMHP pada layanan rujukan
2. Penguatan tata kelola manajemen dan pelayanan spesialisistik
3. Penyediaan pelayanan keehatan rujukan yang berkualitas



3.2 Strategi Bisnis RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon

Dalam penyusunan Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon telah membuat rencana pendapatan selama 5 (lima) tahun kedepan mulai dari tahun 2020-2024. Rencana pendapatan PNBPN di tahun 2023-2024 mengalami peningkatan disebabkan adanya peningkatan pendapatan yang cukup signifikan di tahun 2022.



Pendapatan tersebut diproyeksikan bersumber dari jasa layanan rawat Inap, poliklinik, IGD, tindakan operasi, pelayanan penunjang, dan layanan lainnya yang akan dikembangkan Ketika RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon telah menjadi satker BLU. Adapun sasaran strategis RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon untuk mencapai target pendapatan di atas adalah sebagai berikut :

1. Melakukan advokasi ke pimpinan instansi agar dapat menginisiasi dan mengintervensi pemenuhan SDM yang belum memenuhi standar di RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon, serta pengembangan kompetensi dan kualitas SDM Kesehatan melalui pelatihan, pendampingan, bimbingan teknis, studi banding, dan upaya lainnya yang dapat mendukung terwujudnya SDM yang kompetitif dan kompeten.
2. Meningkatkan kemandirian keuangan rumah sakit dalam rangka memberikan layanan maupun pengembangan rumah sakit dengan menjadi satker BLU.
3. Penguatan Sistem Manajemen yang profesional dengan kreatifitas dan inovasi
4. Sinergisitas seluruh unit pelayanan dan penunjang layanan dalam mengimplementasikan *clinical pathway* secara komprehensif dan *patient oriented*
5. Melakukan upaya promosi secara persuasif melalui media social dan dan media promosi lainnya, serta memperluas kerjasama dengan pelaku industri dan dunia usaha untuk meraih peluang yang ada
6. Pengembangan dan inovasi layanan untuk memaksimalkan pemanfaatan sarana, prasarana dan alat kesehatan.
7. Penguatan terhadap tiga layanan unggulan yaitu pelayanan jantung terpadu, pelayanan kanker terpadu dan pelayanan kemaritiman terpadu serta penguatan pada layanan prioritas yaitu stroke, uro nefrologi, dan KIA.
8. Penerapan service excellent dan berfokus pada peningkatan mutu layanan terhadap masyarakat dalam memberikan pelayanan kesehatan



3.3 Kegiatan dan Indikator

Tabel 5. Matriks Kegiatan dan Indikator

Sasaran Strategis		Program	Kegiatan		Target						
Uraian	Indikator Kinerja		Uraian	Indikator Kinerja	2020	2021	2022	2023	2024		
Terpenuhinya sarana prasarana, alat kesehatan, obat, dan bahan medis habis pakai (BMHP) pelayanan kesehatan rujukan	Persentase fasyankes rujukan milik pemerintah yang memenuhi sarana prasarana dan alat (SPA) sesuai standar	Terwujudnya peningkatan Keandalan Sarana dan Prasarana	Peningkatan keandalan dan pemanfaatan alat medik utama	1	OEE alat medik utama	50%	52%	55%	60%	65%	
			Pengelolaan dan pemeliharaan fasilitas pendukung secara efektif dan efisien	2	% Perbaikan fasilitas pendukung sesuai standar yang diterapkan	-	-	-	80%	85%	
Menguatnya tata kelola manajemen dan pelayanan spesialistik	Persentase penurunan jumlah kematian di Rumah Sakit	Terwujudnya Perbaikan Kualitas Layanan	- Optimalisasi penerapan Panduan Praktek Klinis (PPK) dan <i>clinical pathway</i> sesuai standar	3	Capaian indikator klinis sesuai PPK	-	-	-	≥80 %	≥82 %	
			- Monitoring dan Evaluasi implementasi CP di setiap unit pelayanan sesuai indikator			4	% Unit yang melaksanakan clinical pathway	50%	65%	80%	80%
			Evaluasi dan peningkatan kepatuhan penggunaan Fornas	5	% Kepatuhan penggunaan Fornas	70%	72%	75%	80%	85%	
			Optimalisasi Pendokumentasian Rekam Medik	6	Pengembalian Rekam Medik Lengkap 1 x 24 Jam	70%	72%	75%	80%	85%	
			- Reduksi waktu tunggu pelayanan	7	% ketepatan waktu pelayanan spesialistik	- Monitoring ketepatan waktu Sign in dan Time Out operasi elektif	-	-	-	78%	80%
			Pemenuhan Sarana, prasarana dan alat pendukung di IBS			8	% Penundaan waktu operasi elektif	-	-	-	≤ 3%
				9	Indeks kepuasan pasien	76 %	80 %	82 %	85 %	87 %	



Sasaran Strategis		Program	Kegiatan		Target					
Uraian	Indikator Kinerja		Uraian	Indikator Kinerja	2020	2021	2022	2023	2024	
Menguatnya dan terdistribusinya mutu Rumah Sakit, layanan unggulan, dan pengembangan layanan lain	Persentase kepuasan pasien di Fasyankes rujukan	Terwujudnya Peningkatan Kepuasan Pelanggan	Survey kepuasan pasien berbasis digital	10	Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Fasilitas Pendukung pada Survey Pasien	-	-	-	≥ 80 %	≥ 82 %
				11	% Pengurangan Jumlah Keluhan Pasien	-	-	-	≥50 %	≥55 %
				12	Kecepatan menyelesaikan keluhan dengan kategori non-medis	-	-	-	≤1x24 Jam	≤1x24 Jam
			13	Survey kepuasan staf berbasis digital	76 %	80 %	82 %	85 %	87 %	
	Jumlah Rumah Sakit yang memiliki layanan unggulan internasional	Terwujudnya Pelayanan Unggulan Paripurna	Pemantauan capaian kinerja unit excellent secara berkala	14	% Unit Layanan dengan Kinerja Excellent	50%	60%	65%	70%	75%
		Terwujudnya Focus Pelayanan Unggulan yang Prospektif	- Penguatan Layanan Unggulan Tahap 1 - Promosi dan perluasan Kerjasama layanan kesehatan unggulan	15	Jumlah unit layanan unggulan yang berkinerja baik	1	1	2	2	3
Menguatnya pembiayaan kesehatan nasional secara efektif, efisien dan berkeadilan untuk mencapai Universal Health Coverage (UHC)	Proporsi Out of Pocket (OOP) terhadap total belanja Kesehatan	Terwujudnya Peningkatan Pendapatan	- Penambahan jumlah layanan - Meningkatkan hubungan kerja sama dengan asuransi kesehatan	16	Tingkat pertumbuhan pendapatan	3%	3%	3%	18%	20%
		Terwujudnya Efisiensi Anggaran	Kendali Mutu Kendali Biaya Penggunaan Obat dan BMHP	17	% cost reduction (bahan pakai habis dan obat)	2%	5%	5%	5%	5%
		Terlaksananya Anggaran berbasis Kinerja	Pengembangan Sistem Perencanaan dan Penganggaran berbasis kinerja	18	Persentase pembiayaan yang sesuai kebutuhan	50%	60%	70%	75%	80%
		Terwujudnya paket layanan variative	Promosi dan Perluasan Kerjasama dengan pihak eksternal untuk	19	Pertumbuhan MCU	1%	1%	1%	2%	4%



Sasaran Strategis		Program	Kegiatan		Target					
Uraian	Indikator Kinerja		Uraian	Indikator Kinerja	2020	2021	2022	2023	2024	
			penambahan volume kunjungan MCU							
Meningkatnya kompetensi dan sistem pendidikan pelatihan SDM kesehatan	Persentase fasilitas kesehatan dengan SDM kesehatan yang ditingkatkan sesuai kompetensinya	Terwujudnya Budaya Kerja dan Kinerja	Pemantauan capaian kinerja staf secara berkala	20	% staf dengan kompetensi standar	-	-	-	3%	5%
Meningkatnya sistem pembinaan jabatan fungsional dan karir SDM kesehatan	Persentase fasilitas kesehatan dengan SDM kesehatan tersertifikas	Terwujudnya Peningkatan Kompetensi SDM	Pengembangan SDM terfokus melalui upaya pengembangan kompetensi dasar dan khusus	21	% staf di area kritis yang tersertifikasi	40%	50%	55%	60%	65%
Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti	Jumlah fasilitas kesehatan yang mengimplementasikan sistem data dan aplikasi kesehatan Indonesia	Terwujudnya Peningkatan Layanan SIM-RS	- Penyempurnaan Layanan SIM RS - Pengembangan Layanan SIM RS	22	% modul SIM RS yang terintegrasi	75%	80%	85%	87%	90%
		Peningkatan Akses dan Mutu Pelayanan Rujukan Terintegrasi	- Penyediaan Pedoman Pelayanan Gawat Darurat - Konsistensi respon time penanganan rujukan sesuai standar dibawah 1 jam	23	Persentase Pelaksanaan Sistem Rujukan Terintegrasi di RS UPT Vertikal	-	-	70%	85%	100%



BAB IV

PENUTUP

Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon Tahun 2020 - 2024 ini disusun dengan pendekatan kombinasi "top down" dan "bottom up" yang melibatkan seluruh Direksi RSUP Dr. Johannes Leimena serta dilengkapi dengan analisis dari sudut pandang korporat RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon. Dengan demikian diharapkan RSB ini relevan dengan isu-isu strategis di tingkat lapangan sampai dengan isu di tingkat korporat.

RSB ini akan dijadikan pedoman oleh Manajemen dan Unit kerja di lingkungan RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon dalam menjalankan dan mengembangkan pelayanan maupun dalam menyusun Rencana Bisnis dan Anggaran tahunan. Selain itu RSB juga akan membantu RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon untuk berkomunikasi dan bekerjasama dengan para stakeholder. Agar RSB ini selalu relevan dengan perkembangan kondisi lingkungan bisnis dan internal RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon, implementasinya selayaknya diikuti dengan pengendalian strategis. Pengendalian ini bertujuan untuk mengevaluasi asumsi dan hasil analisis SWOT yang menjadi dasar penetapan sasaran dan strategi. Jika terjadi perubahan-perubahan diluar perkiraan semula, tidak tertutup kemungkinan dilakukan evaluasi dan revisi terhadap sasaran strategis, target KPI, dan program strategis.

Semua gambaran kondisi RSUP Dr. Johannes Leimena dalam 5 (lima) tahun mendatang yang dinyatakan dalam RSB ini merupakan suatu kondisi yang diproyeksikan akan terjadi berdasarkan asumsi operasional dan finansial. Perubahan kondisi yang cukup signifikan dapat mengakibatkan gambaran kondisi dan pencapaian kinerja yang berbeda dari perkiraan semula, sehingga memerlukan penyesuaian lebih lanjut dari RSB ini.

Untuk pencapaian Visi dan Misi serta sasaran strategis RSB ini maka dibutuhkan :

1. Dukungan Stakeholder sangat dibutuhkan untuk pencapaian visi dan misi yang telah ditetapkan RSB
2. Komitmen seluruh SDM RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon dalam upaya kendali mutu dan kendali biaya demi terjaganya kualitas pelayanan yang akan berdampak pada pencapaian kinerja RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon.



LAMPIRAN I

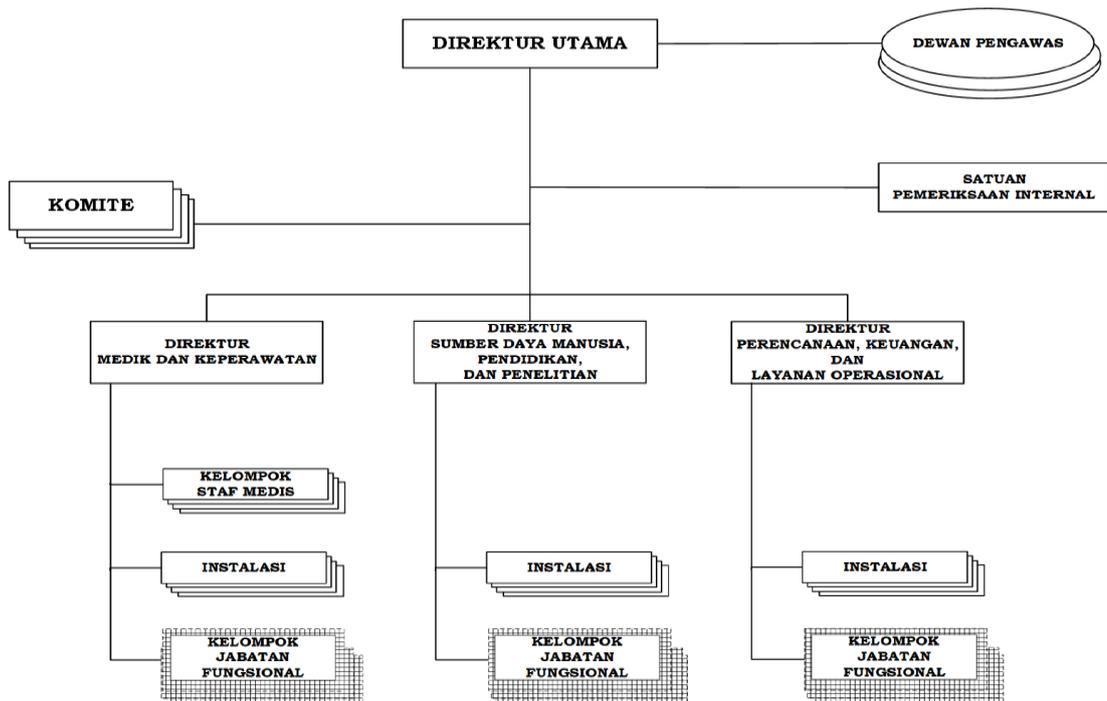
ORGANISASI RSUP DR. JOHANNES LEIMENA AMBON

1. Struktur Organisasi RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon Saat ini

Pembentukan satker RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon diawali dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2019 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Johannes Leimena Ambon. Pada tanggal 21 September 2022 Terbit Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan. RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon mendapat Surat Izin Operasional Rumah Sakit Kelas B dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu pada 5 September 2019.

Struktur organisasi RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon saat ini mengacu kepada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan seperti pada gambar dibawah ini:

Stuktur Organisasi RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon



Sebagai RSUP tipe III, RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon dipimpin oleh Direktur Utama. Direktur utama dalam melaksanakan tugasnya membawahi Direktorat Medik dan Keperawatan; Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Penelitian; dan Direktorat Perencanaan, Keuangan dan Layanan Operasional.



2. Tugas Pokok dan Fungsi

Tugas Pokok RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan secara serasi, terpadu, dan berkesinambungan. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon menyelenggarakan fungsi :

1. penyusunan rencana, program, dan anggaran;
2. pengelolaan pelayanan medis dan penunjang medis;
3. pengelolaan pelayanan nonmedis;
4. pengelolaan pelayanan keperawatan dan kebidanan;
5. pengelolaan pendidikan dan pelatihan di bidang pelayanan kesehatan;
6. pengelolaan penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi di bidang pelayanan kesehatan;
7. pengelolaan keuangan dan barang milik negara;
8. pengelolaan organisasi dan sumber daya manusia;
9. pelaksanaan urusan hukum, kerja sama, dan hubungan masyarakat;
10. pengelolaan sistem informasi;
11. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
12. pelaksanaan urusan administrasi rumah sakit.

3. Tugas dan Fungsi Pejabat Pengelola

Tugas dan kewajiban pejabat yang terdapat pada Struktur Organisasi RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon saat meliputi Direktur Utama, Direktur terkait, dan Kelompok Jabatan Fungsional adalah sebagai berikut:

1. Direktorat Medik dan Keperawatan RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon

a. Tugas Pokok:

Direktorat Medik dan Keperawatan dipimpin oleh Direktur dan mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan pelayanan medis, keperawatan, penunjang medis, dan nonmedis.

b. Fungsi:

Dalam melaksanakan tugas, Direktorat Medik dan Keperawatan menyelenggarakan fungsi:

- 1) pengelolaan pelayanan medis, keperawatan dan kebidanan, dan penunjang medis rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat;
- 2) pengelolaan pelayanan nonmedis;
- 3) pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien; dan
- 4) pemantauan, evaluasi, dan pelaporan direktorat.

Susunan organisasi Direktorat Medik dan Keperawatan terdiri atas kelompok jabatan fungsional, instalasi, dan kelompok staf medis.



2. Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Penelitian RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon

a. Tugas Pokok:

Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Penelitian dipimpin oleh Direktur dan mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan sumber daya manusia, pendidikan, dan penelitian di bidang pelayanan kesehatan.

b. Fungsi:

Dalam melaksanakan tugas, Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Penelitian menyelenggarakan fungsi:

- 1) penataan organisasi dan tata laksana;
- 2) pengelolaan urusan administrasi, perencanaan, pengembangan, pembinaan, dan kesejahteraan sumber daya manusia;
- 3) pengelolaan pendidikan dan pelatihan di bidang pelayanan kesehatan;
- 4) pengelolaan penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi di bidang pelayanan kesehatan; dan
- 5) pemantauan, evaluasi, dan pelaporan direktorat.

Susunan organisasi Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Penelitian terdiri atas kelompok jabatan fungsional dan instalasi.

3. Direktorat Perencanaan, Keuangan dan Layanan Operasional RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon

a. Tugas Pokok :

Direktorat Perencanaan, Keuangan, dan Layanan Operasional dipimpin oleh Direktur dan mempunyai tugas melaksanakan urusan perencanaan, pengelolaan keuangan, dan layanan operasional.

b. Fungsi :

- 1) penyusunan rencana, program, dan anggaran;
- 2) pelaksanaan pengembangan strategi layanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- 3) pelaksanaan urusan perbendaharaan;
- 4) pelaksanaan anggaran;
- 5) pelaksanaan urusan akuntansi;
- 6) pengelolaan barang milik negara;
- 7) pengelolaan sistem informasi rumah sakit;
- 8) pelaksanaan urusan hukum, kerja sama, dan hubungan masyarakat;
- 9) pengelolaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana;
- 10) pemeliharaan dan perbaikan alat medis;
- 11) pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja dan
- 12) kesehatan lingkungan rumah sakit;
- 13) pengelolaan layanan kebersihan rumah sakit;
- 14) pengelolaan layanan keamanan rumah sakit;
- 15) pelaksanaan urusan tata usaha dan kearsipan;
- 16) pemantauan, evaluasi, dan pelaporan rumah sakit; dan
- 17) pemantauan, evaluasi, dan pelaporan direktorat.

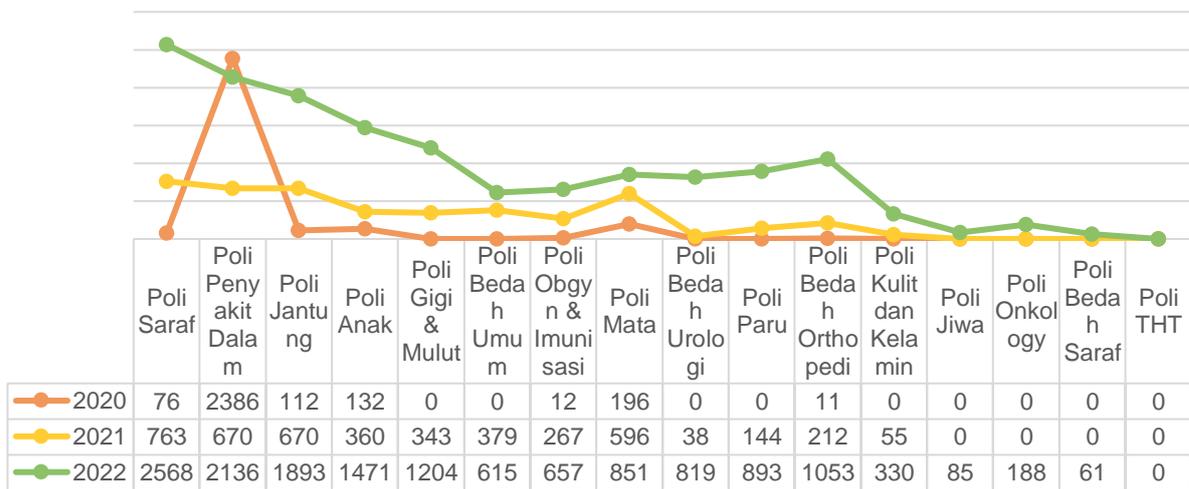


LAMPIRAN II

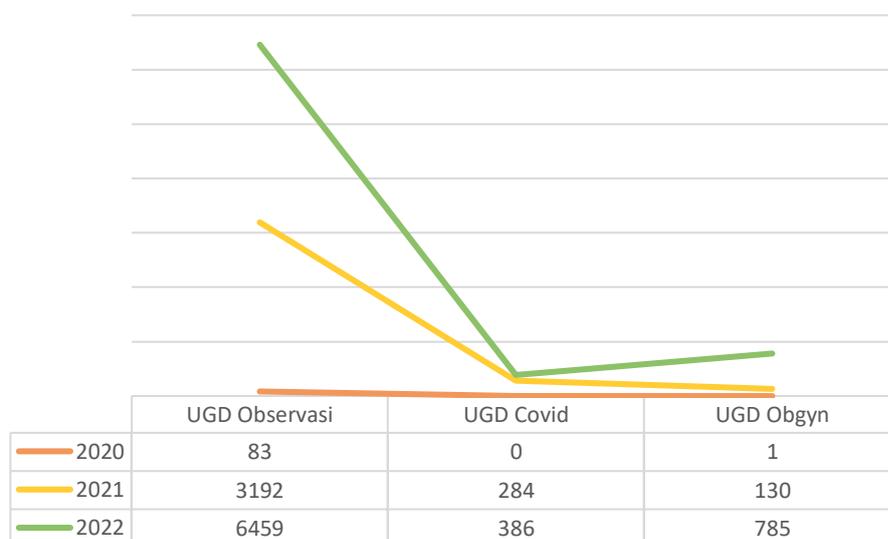
KINERJA ASPEK LAYANAN

Kinerja layanan RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon dapat tercermin dari pertumbuhan kunjungan dan penambahan volume layanan yang diberikan ke masyarakat. Dibawah ini *Summary* kinerja setiap unit pelayanan di RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon dari tahun 2020 hingga tahun 2022 :

KUNJUNGAN RAWAT JALAN

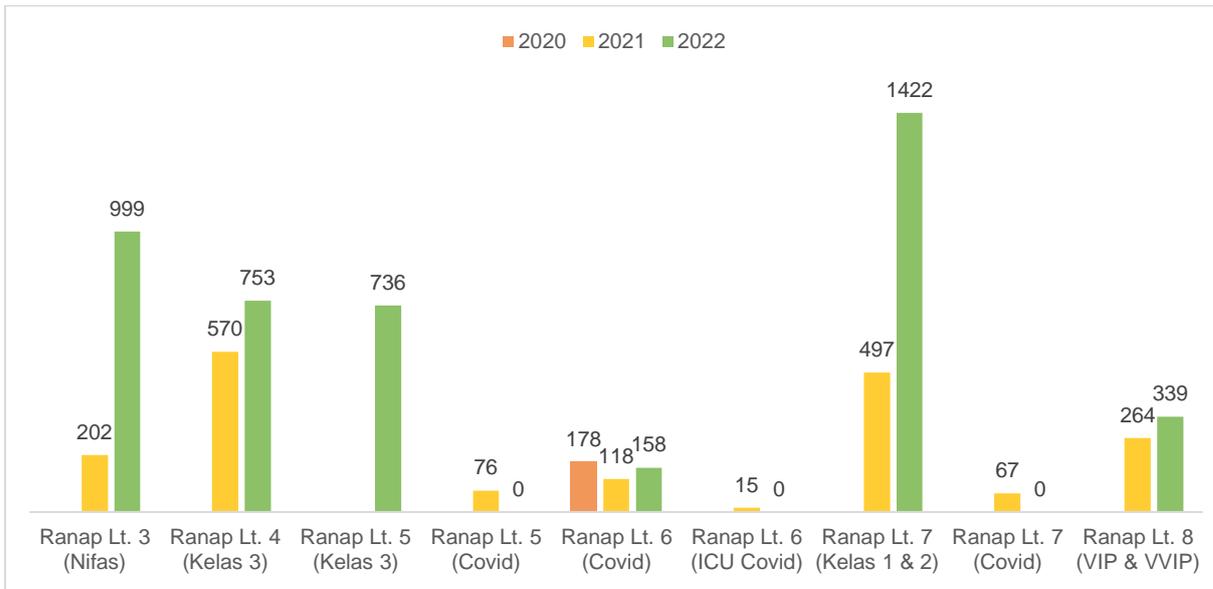


KUNJUNGAN RAWAT DARURAT

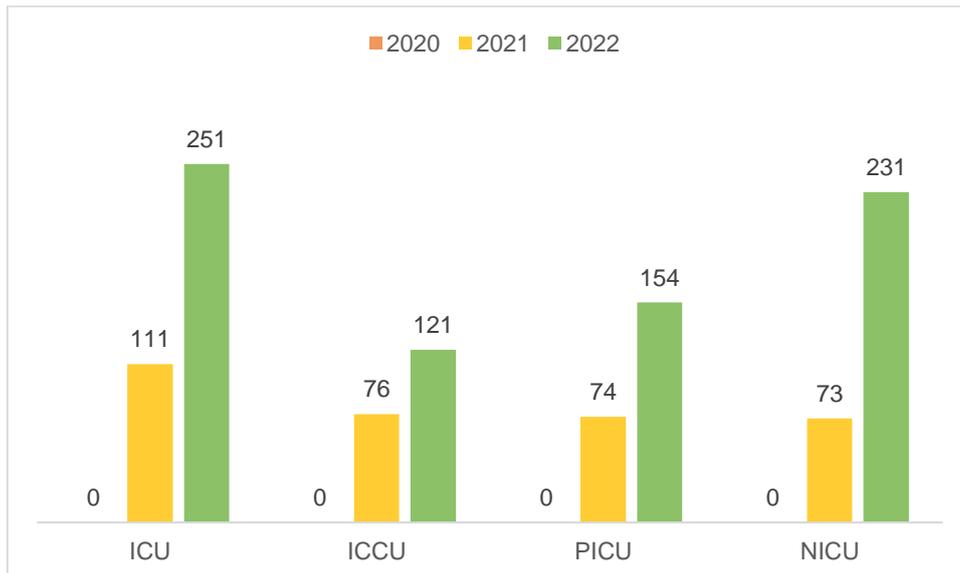




KUNJUNGAN RAWAT INAP



KUNJUNGAN RAWAT INAP INTENSIF





LAMPIRAN III PROYEKSI KEUANGAN

Realisasi dan Proyeksi Target Pendapatan RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon
Tahun 2020 - 2024

NO	URAIAN	2021	Okt. 2022	2023	2024
1	Rawat Jalan	2,209,888,000	2,523,766,000	9,127,743,000	10,997,280,000
2	Rawat Inap	7,734,460,000	17,400,887,000	32,095,803,000	38,669,640,000
3	Gawat Darurat	745,948,000	1,150,081,000	1,982,946,000	2,389,092,000
4	Radiologi	493,515,000	534,153,000	2,543,946,000	3,064,993,000
TOTAL TARGET		11,183,811,000	21,608,887,000	45,750,438,000	55,121,005,000



LAMPIRAN IV SUMBER DAYA MANUSIA

1. Kinerja Aspek Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia (SDM) merupakan motor utama dalam berjalannya suatu organisasi. SDM memiliki peran yang tak tergantikan dalam sebuah organisasi yang menjadi pembeda antara satu organisasi dengan organisasi lain. RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon memiliki pejabat fungsional kesehatan yang terdiri:

NO	JABATAN FUNGSIONAL TEKNIS	2020	2021	2022
1	Ahli Madya – Dokter	1	3	3
2	Ahli Muda – Dokter		3	3
3	Ahli Pertama – Apoteker		2	5
4	Ahli Pertama – Bidan			4
5	Ahli Madya – Dokter			1
6	Ahli Pertama – Dokter		12	25
7	Ahli Pertama - Dokter Gigi		3	2
8	Ahli Pertama - Fisikawan Medis		1	3
9	Ahli Pertama – Fisioterapis			2
10	Ahli Pertama – Nutrisionis		2	2
11	Ahli Pertama - Pekerja Sosial			1
12	Ahli Muda – Perawat	2	2	2
13	Ahli Pertama – Perawat		39	86
14	Ahli Pertama - Perekam Medis			1
15	Ahli Pertama - Pranata Laboratorium Kesehatan			2
16	Ahli Pertama – Radiografer			3
17	Ahli Pertama – Sanitarian			2
18	Ahli Pertama - Teknisi Elektromedis			1
19	Ahli Pertama - Terapis Gigi Dan Mulut			1
20	Pelaksana/ Terampil – Nutrisionis			5
21	Pelaksana/Terampil - Asisten Apoteker		4	12
22	Pelaksana/Terampil – Bidan		4	11
23	Pelaksana/Terampil – Fisioterapis		4	4



NO	JABATAN FUNGSIONAL TEKNIS	2020	2021	2022
24	Pelaksana/Terampil – Perawat		26	88
25	Pelaksana/Terampil - Perawat Gigi		2	2
26	Pelaksana/Terampil - Perekam Medis		4	7
27	Pelaksana/Terampil - Pranata Laboratorium Kesehatan		4	10
28	Pelaksana/Terampil – Radiografer		2	12
29	Pelaksana/Terampil - Sanitarian		1	1
30	Terampil - Okupasi Terapis			2
31	Terampil - Ortotis Prostetis			1
32	Terampil – Sanitarian			1
JUMLAH		3	118	305

Tabel 6. Data Personil Berdasarkan Jabatan Fungsional Kesehatan

Sedangkan untuk jabatan fungsional non kesehatan yang terdiri:

NO	JABATAN FUNGSIONAL NON TEKNIS	2020	2021	2022
1	Ahli Madya - Administrator Kesehatan		2	2
2	Ahli Muda - Administrator Kesehatan		1	1
3	Ahli Pertama - Administrator Kesehatan			12
4	Ahli Pertama - Analis Anggaran			1
5	Ahli Muda - Analis Kepegawaian	1	1	1
6	Ahli Pertama - Analis Kepegawaian		1	1
7	Ahli Madya - Analis Pengelolaan Keuangan Apbn		1	1
8	Ahli Pertama - Analis Pengelolaan Keuangan Apbn			1
9	Ahli Pertama - Pembimbing Kesehatan Kerja			4
10	Ahli Pertama - Pengelola Pengadaan Barang/Jasa		2	2
11	Ahli Pertama - Perancang Peraturan Perundang – Undangan		1	1
12	Ahli Madya – Perencana	1	1	1
13	Ahli Pertama – Perencana		1	2
14	Ahli Pertama - Pranata Hubungan Masyarakat		1	1
15	Ahli Pertama - Pranata Komputer		2	4



NO	JABATAN FUNGSIONAL NON TEKNIS	2020	2021	2022
16	Pelaksana/Terampil – Arsiparis		1	1
17	Pelaksana/Terampil - Pranata Komputer		4	4
18	Terampil - Pranata Keuangan Apbn			3
19	Analisis Barang Milik Negara		1	1
20	Analisis Data Dan Informasi		3	3
21	Analisis Keuangan		3	6
22	Inspektur Sarana Dan Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan		1	1
23	Pengadministrasian Keuangan		4	4
24	Pengelola Barang Milik Negara		1	1
25	Pengelola Data		0	1
JUMLAH		2	32	60

Tabel 7. Data Personil Berdasarkan Jabatan Fungsional Non Kesehatan

Data diatas tidak termasuk tenaga teknis Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri (PPNPN).

2. Rencana kebutuhan SDM RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon

Tabel di bawah ini menunjukkan kebutuhan SDM Tenaga Medis, Teknis dan Administratif (non Teknis) tahun 2023-2024 sesuai dengan kelompok atau unit-unit kerja di RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon dengan melakukan efisiensi jumlah pegawai secara alamiah atau batas usia pensiun.

NO	JABATAN/UNIT	2023	2024	TOTAL KEBUTUHAN
1	Administrator Kesehatan	0	3	3
2	Analisis Data dan Informasi	3	0	3
3	Analisis Laboratorium	4	6	10
4	Analisis Barang Milik Negara	1	1	2
5	Analisis Kepegawaian	2	2	4
6	Analisis Keuangan	3	3	6
7	Apoteker	2	5	7
8	Arsiparis	2	2	4
9	Asisten Apoteker	4	10	14



NO	JABATAN/UNIT	2023	2024	TOTAL KEBUTUHAN
10	Auditor Ahli	0	1	1
11	Bendahara	0	3	3
12	Bidan	4	6	10
13	Nutrisionis	0	2	2
14	Dokter Gigi	2	0	3
15	Dokter Umum	10	2	12
16	Dokter Gigi Spesialis Endodontis	0	1	1
17	Dokter Gigi Spesialis Orthodontis	0	1	1
18	Dokter Gigi Spesialis Pedodontis	0	1	1
19	Dokter Gigi Spesialis Periodontis	0	0	0
20	Spesialis Urologi	0	1	1
21	Spesialis Anak	2	1	3
22	Spesialis Anastesi	2	1	3
23	Spesialis Bedah	2	1	3
24	Spesialis Bedah Anak	0	1	1
25	Spesialis Bedah Digestif	0	1	1
26	Spesialis Bedah Mulut	0	1	1
27	Spesialis Bedah Plastik	0	1	1
28	Spesialis Bedah Saraf	0	1	1
29	Spesialis Bedah Tumor	0	1	1
30	Spesialis Bedah Vaskular	0	1	1
31	Spesialis Kedokteran Forensik	0	1	1
32	Spesialis Gizi Klinik	0	1	1
33	Spesialis Jantung	0	1	1
34	Spesialis Jiwa	0	1	1
35	Spesialis Kulkel	0	1	1
36	Spesialis Mata	0	1	1



NO	JABATAN/UNIT	2023	2024	TOTAL KEBUTUHAN
37	Spesialis Neurologi	0	1	1
38	Spesialis Obgyn	2	0	2
39	Spesialis Orthopedi	0	1	1
40	Spesialis Paru	0	1	1
41	Spesialis Rehabilitasi Medik	1	1	2
42	Spesialis Patologi Anatomi	0	1	1
43	Spesialis Patologi Klinik	1	1	2
44	Spesialis Interna	3	1	4
45	Spesialis Radiologi	1	1	2
46	Spesialis Radioterapi	0	1	1
47	Spesialis THT	0	1	1
48	Sub Spesialis Gastro-Hepatologi	1	1	2
49	Sub Spesialis Ginjal Hipertensi	1	1	2
50	Sub Spesialis Kardiologi Intervensi	0	1	1
51	Sub Spesialis Neurologi Intervensi	0	0	0
52	Sub Spesialis Radiologi Intervensi	0	0	0
53	Spesialis Farmakologi Klinis	0	0	0
54	Elektromedis	1	3	4
55	Fisikawan Medik	1	2	3
56	Fisioterapis	4	1	5
57	Implementator	0	5	5
58	Inspektur Sarana dan Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	1	1	2
59	Jurumasak	0	6	6
60	Nutrisionis	2	3	5
61	Operator Mesin	0	1	1



NO	JABATAN/UNIT	2023	2024	TOTAL KEBUTUHAN
62	Penata Anesthesi	4	3	7
63	Analisis Keuangan	4	1	5
64	Admin/Kasir/Customer Service	0	6	6
65	Admission/Customer Service	0	1	1
66	Administrasi Kesehatan	0	15	15
67	Pengelola Barang Milik Negara	1	1	2
68	Analisis Keuangan	0	3	3
69	Pengelola Pengadaan Barang	2	2	4
70	Perancang Peraturan Perundang-undangan	1	1	2
71	Perawat	6	133	139
72	Perawat Instrumen & Circuler	0	2	2
73	Perawat Gigi	2	0	2
74	Perekam Medis	4	8	12
75	Perencana	1	3	4
76	Petugas Laundry	0	8	8
77	Petugas Sterilisasi	0	8	8
78	Pranata Hubungan Masyarakat Ahli	2	1	3
79	Pranata Komputer	4	4	8
80	Programmer	2	1	3
81	Psikologi Klinis	0	0	0
82	Psikologi	0	0	0
83	Radiografer	2	8	10
84	Sanitarian	1	2	3
85	Analisis Kesehatan Lingkungan	0	0	0
86	Sekretaris	1	2	3



NO	JABATAN/UNIT	2023	2024	TOTAL KEBUTUHAN
87	Teknik Sipil	0	1	1
88	Teknisi Bangunan	0	2	2
89	Teknisi Elektro	0	3	3
90	Teknisi Elektromedis	0	6	6
91	Teknisi Listrik	0	3	3
92	Teknisi Mesin	0	2	2
93	Teknisi Tata Udara	0	3	3
TOTAL KEBUTUHAN TENAGA s.d TAHUN 2024		99	334	433

Tabel 8. Rencana kebutuhan SDM RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon

3. Rencana Pengembangan SDM

Adanya rencana pengembangan SDM menunjukkan RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon memiliki komitmen dalam meningkatkan kinerja, baik kinerja keuangan maupun kinerja pelayanan. RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon membuat rencana pengembangan SDM di masa yang akan datang antara lain:

1) Bentuk pengembangan

Bentuk pengembangan pegawai, dengan menyekolahkan pegawai ke tingkat pendidikan yang lebih tinggi atau studi lanjut, ataupun pendidikan non-gelar seperti mengikutsertakan pegawai dalam kegiatan pelatihan/ seminar/ workshop, menyelenggarakan pelatihan bagi pegawai, dll. Dalam menyusun rencana pengembangan pegawai disiapkan dengan target pencapaian hasil kegiatan tersebut.

2) Jumlah SDM yang akan mengikuti program pengembangan pegawai

Dalam penyusunan rencana pengembangan pegawai, RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon memiliki jumlah SDM yang akan mengikuti program pengembangan tersebut. Hal ini menunjukkan adanya perencanaan yang matang dan terarah sesuai kebutuhan RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon.

3) Waktu pelaksanaan

Rencana pelaksanaan program pengembangan pegawai dibuat pada saat RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon mengajukan usulan. Hal ini adalah keseriusan RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon dalam upayanya untuk meningkatkan pelayanannya dengan cara meningkatkan kualitas SDM nya dengan terencana.

4) Peserta pengembangan

Kebijakan pengembangan pegawai tidak hanya terbatas pada pengembangan tenaga teknis, tetapi juga tenaga penunjang/ administratif.



Rencana Pengembangan SDM sesuai Kebutuhan Tenaga Medis, Teknis dan Administrasi

RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon telah melaksanakan pengembangan SDM nya dalam hal peningkatan kompetensi, dibawah ini gambaran rekapitulasi Pelatihan yang telah dilaksanakan RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon selama periode 2023 sampai dengan 2024, sebagai berikut :

NO.	JENIS PELATIHAN	TAHUN KEGIATAN	
		2023	2024
1	Advance Neurologic Life Support (ANLS)	1	2
2	Advence Medical Emergency In Dentistry (AMED)	1	
3	Bimbingan Teknik Pengoperasian CT-Scan		2
4	Diklat Keuangan		2
5	Fellowship Anastesi Kardiovaskuler		2
6	Fellowship Kardiologi Intervensi		4
7	Magang Radiografer		2
8	Pelatihan Advance First Aid and Medical Support (AFAMS)	1	
9	Pelatihan Advanced Cardiac Life Support (ACLS)	1	
10	Pelatihan Computed Radiography (CR/DRI)		2
11	Pelatihan dan Sertifikasi Training Of Trainer (TOT)		1
12	Pelatihan Dialisis Bagi Perawat	2	
13	Pelatihan Implementasi Persyaratan SNI ISO/IEC 60601-1		2
14	Pelatihan Infografis & Videografis		2
15	Pelatihan Jabatan Fungsional Perawat (Pangkat Pertama)	2	
16	Pelatihan K3		40
17	Pelatihan Kardiologi Khusus	1	
18	Pelatihan Keperawatan Kardiologi Dasar	1	
19	Pelatihan Keperawatan Kardiovaskular Tingkat Dasar (PKKvTD)	2	



NO.	JENIS PELATIHAN	TAHUN KEGIATAN	
		2023	2024
20	Pelatihan Ketrampilan Administrasi dan Kearsipan		1
21	Pelatihan Klinik Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif	1	
22	Pelatihan Patient Safety		35
23	Pelatihan Pengelolaan BMN		1
24	Pelatihan Pengendalian mutu		1
25	Pelatihan Pengoperasian MRI		1
26	Pelatihan Pengujian dan Kalibrasi alat kesehatan Low risk		2
27	Pelatihan Pengujian Dan Kalibrasi Pesawat Sinar – X		2
28	Pelatihan Pengukuran Dosimetri		2
29	Pelatihan Peningkatan Kapasitas bagi Kepala Ruang Keperawatan	3	
30	Pelatihan Penyelenggara Uji Profisiensi		2
31	Pelatihan Penyelenggaraan Efektif Training		
32	Pelatihan Penyusunan Analisa Beban Kerja		1
33	Pelatihan Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat		2
34	Pelatihan Penyusunan SOP		2
35	Pelatihan Perfusi (Dasar dan Lanjutan) Bagi Perawat		4
36	Pelatihan Petugas Proteksi Radiasi		2
37	Pelatihan PPI		40
38	Pelatihan Public Speaking		2
39	Pelatihan Sertifikasi Ahli Pengadaan Barang dan Jasa		1
40	Pelatihan Service Excellent dan Komunikasi Efektif		35
41	Pelatihan Sistem Gas Medik		1



NO.	JENIS PELATIHAN	TAHUN KEGIATAN	
		2023	2024
42	Pelatihan Sistem Instalasi dan Proteksi Jaringan Listrik		1
43	Pelatihan Sistem Tata Udara		1
44	Pelatihan Teknik Kalibrasi Kelistrikan		1
45	Pelatihan Training of Trainers (ToT) Pelatihan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)	1	1
46	Perawat Intensif ICU Dewasa Pasca Bedah		4
47	Program Orientasi Perawat	1	
48	Scrub Nurse Bedah Jantung Dewasa		2
49	Scrub Nurse Diagnostik Invasif Dewasa		3
50	Scrub Nurse Intervensi Non Bedah Dewasa		3
Jumlah		18	214

Tabel 9. Rekapitulasi Peningkatan kompetenis SDM tahun 2023 – 2024

Rencana pengembangan SDM tahun 2023 sampai dengan 2024 ke depan adalah melakukan identifikasi kualifikasi yang dibutuhkan pada setiap jabatan yang selanjutnya dipetakan dengan kondisi pegawai yang ada pada masing-masing unit, guna mengetahui kebutuhan diklat dalam rangka pengembangan pegawai. Program pengembangan pegawai yang akan dilakukan oleh RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon adalah sebagai berikut:

- 1) Mengusulkan nama-nama pegawai untuk mengikuti Pengembangan Kompetensi kepada Sub koordinator SDM dan Umum, baik umum, teknis keahlian, maupun teknis penjenjangan sesuai bidang kerjanya rata-rata setiap tahun 30 orang pegawai RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon mengikuti diklat yang diselenggarakan oleh Instalasi Diklat RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon.
- 2) Mengikutsertakan pegawai untuk diklat lainnya bekerja sama dengan instansi/ lembaga penyelenggara diklat diluar Kementerian Kesehatan.
- 3) Mengikutsertakan pegawai dalam kegiatan outbound untuk melatih fisik dan mental, bekerjasama dengan lembaga penyelenggara outbound setempat.

Selain pengembangan pegawai di atas, untuk mewujudkan pegawai yang berdaya saing perlu didukung oleh sumber daya manusia (SDM) yang kompeten dan profesional. Olehkarena itu perlu disiapkan SDM melalui program peningkatan kompetensinya.

Dalam rangka mendukung rencana bisnis PK-BLU RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon untuk periode 2023-2027 maka diperlukan penguatan sumber daya manusia khususnya personil yang langsung mendukung kegiatan jasa pelayanan kesehatan.



LAMPIRAN V

KAMUS INDIKATOR KINERJA UTAMA

OEE Alat Medik Utama

Sasaran Strategis	:	Terpenuhinya sarana prasarana, alat kesehatan, obat, dan bahan medis habis pakai (BMHP) pelayanan kesehatan rujukan										
Program	:	Terwujudnya Peningkatan Keandalan Sarana dan Prasarana										
IKU	:	OEE Alat Medik Utama										
Definisi	:	Alat Medik Utama yang dimaksud adalah alat medik yang nilai investasinya lebih dari 500 juta Overall Equipment Effectiveness adalah tingkat efektifitas pemakaian suatu peralatan atau sistem dengan mempertimbangkan 3 aspek yaitu: <i>Availability</i> , <i>Performance</i> dan <i>Quality</i> a = Runtime yang direncanakan b = Runtime aktual c = Produksi seharusnya d = Produksi yang dihasilkan e = Kualitas yang diharapkan f = Kualitas yang dihasilkan										
Formula	:	$\left(\textit{Availability} \times \textit{Performance} \times \textit{Quality} \right)$ $= \frac{b}{a} \times \frac{d}{c} \times \frac{f}{e} \times 100\%$										
Bobot IKU (%)	:	4%										
Person In Charge	:	Direktur Keuangan dan Umum										
Sumber Data	:	Hasil Assesmen Berkala										
Periode Pelaporan	:	Semester										
Target	:	<table border="1"><thead><tr><th>2020</th><th>2021</th><th>2022</th><th>2023</th><th>2024</th></tr></thead><tbody><tr><td>50%</td><td>52%</td><td>55%</td><td>60%</td><td>65%</td></tr></tbody></table>	2020	2021	2022	2023	2024	50%	52%	55%	60%	65%
2020	2021	2022	2023	2024								
50%	52%	55%	60%	65%								



Capaian Indikator Klinis Sesuai PPK

Sasaran Strategis	:	Menguatnya tata kelola manajemen dan pelayanan spesialistik										
Program	:	Terwujudnya perbaikan kualitas layanan										
IKU	:	Capaian indikator klinis sesuai PPK										
Definisi	:	Capaian indikator klinis yang dimaksud adalah indikator klinis sesuai PPK yang ditetapkan										
Formula	:	$\frac{\text{Jumlah indikator klinis sesuai PPK}}{\text{Jumlah seluruh indikator Klinis}} \times 100\%$										
Bobot IKU (%)	:	3 %										
Person In Charge	:	Direktur Utama										
Sumber Data	:	Laporan berkala KMKP										
Periode Pelaporan	:	Tahunan										
Target	:	<table border="1"><thead><tr><th>2020</th><th>2021</th><th>2022</th><th>2023</th><th>2024</th></tr></thead><tbody><tr><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>≥80 %</td><td>≥82 %</td></tr></tbody></table>	2020	2021	2022	2023	2024	-	-	-	≥80 %	≥82 %
2020	2021	2022	2023	2024								
-	-	-	≥80 %	≥82 %								



% Unit Yang Melaksanakan Clinical Pathway

Sasaran Strategis	:	Menguatnya tata kelola manajemen dan pelayanan spesialistik										
Program	:	Terwujudnya Perbaikan Kualitas Layanan										
IKU	:	% Unit yang melaksanakan <i>clinical pathway</i>										
Definisi	:	Yang dimaksud dengan unit adalah seluruh unit-unit pelayanan yang ada di RS. Yang dimaksud dengan <i>Clinical pathway</i> adalah konsep perencanaan pelayanan terpadu yang merangkum setiap langkah yang diberikan kepada setiap pasien berdasarkan standar pelayanan medis dan asuhan keperawatan yang berbasis bukti dengan hasil yang terukur dan dalam jangka waktu tertentu di rumah sakit										
Formula	:	$\frac{\text{Jumlah unit yang melaksanakan } \textit{clinical pathway}}{\text{Seluruh unit pelayanan}} \times 100$										
Bobot IKU (%)	:	5%										
Person In Charge	:	Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang										
Sumber Data	:	Laporan bulanan dan tahunan serta asesmen berkala sekali setahun										
Periode Pelaporan	:	Bulanan dan Tahunan										
Target	:	<table border="1"><thead><tr><th>2020</th><th>2021</th><th>2022</th><th>2023</th><th>2024</th></tr></thead><tbody><tr><td>50%</td><td>65%</td><td>80%</td><td>80%</td><td>85%</td></tr></tbody></table>	2020	2021	2022	2023	2024	50%	65%	80%	80%	85%
2020	2021	2022	2023	2024								
50%	65%	80%	80%	85%								



% Kepatuhan Penggunaan Fornas

Perspektif	:	Internal Business Process										
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya Perbaikan Kualitas Layanan										
IKU	:	% kepatuhan penggunaan fornas										
Definisi	:	Kepatuhan penggunaan Formularium Nasional (Fornas) adalah kesesuaian penulisan resep oleh DPJP dengan Formularium Nasional untuk pasien JKN										
Formula	:	$\frac{\text{Jumlah item resep sesuai fornas}}{\text{Jumlah item resep}} \times 100\%$										
Bobot IKU (%)	:	3%										
Person In Charge	:	Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang										
Sumber Data	:	Rekam Medik										
Periode Pelaporan	:	Bulanan										
Target	:	<table border="1"><thead><tr><th>2020</th><th>2021</th><th>2022</th><th>2023</th><th>2024</th></tr></thead><tbody><tr><td>70%</td><td>72%</td><td>75%</td><td>80%</td><td>85%</td></tr></tbody></table>	2020	2021	2022	2023	2024	70%	72%	75%	80%	85%
2020	2021	2022	2023	2024								
70%	72%	75%	80%	85%								



Pengembalian Rekam Medik Lengkap 1 x 24 Jam

Sasaran Strategis	:	Menguatnya tata kelola manajemen dan pelayanan spesialistik										
Program	:	Terwujudnya Perbaikan Kualitas Layanan										
IKU	:	Pengembalian rekam medik lengkap 1x24 jam										
Definisi	:	Rekam medik yang lengkap adalah rekam medik yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu ≤ 24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien raawat inap diputuskan untuk pulang, yang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut dan resume										
Formula	:	$\frac{\text{Jumlah pengembalian rekam medik lengkap 1x24 jam}}{\text{Jumlah keseluruhan rekam medik}} \times 100\%$										
Bobot IKU (%)	:	3%										
Person In Charge	:	Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang										
Sumber Data	:	Rekam Medik										
Periode Pelaporan	:	Triwulan										
Target	:	<table border="1"><thead><tr><th>2020</th><th>2021</th><th>2022</th><th>2023</th><th>2024</th></tr></thead><tbody><tr><td>70%</td><td>72%</td><td>75%</td><td>80%</td><td>85%</td></tr></tbody></table>	2020	2021	2022	2023	2024	70%	72%	75%	80%	85%
2020	2021	2022	2023	2024								
70%	72%	75%	80%	85%								



% Ketepatan Waktu Pelayanan

Sasaran Strategis	:	Menguatnya tata kelola manajemen dan pelayanan										
Program	:	Terwujudnya Perbaikan Kualitas Layanan										
IKU	:	% Ketepatan Waktu Pelayanan										
Definisi	:	<p>Ketepatan Waktu Pelayanan adalah Ketepatan waktu pemberian pelayanan oleh dokter spesialis, dokter gigi spesialis, dan petugas kesehatan lainnya kepada pasien rawat inap dan rawat jalan. Ketepatan Waktu Layanan yang dimaksud adalah:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Visite dokter untuk pasien rawat inap pukul 06.00-12.00 (≥80%)2) Layanan dokter di poliklinik ≤ 2 jam (≥80%)3) Layanan rawat jalan tanpa pemeriksaan penunjang <2 jam (≥80%)4) Layanan Gawat Darurat dengan Indikator Emergency Respon Time II ≤120 menit (≥80%)5) Layanan radiologi dengan waktu pemeriksaan 1 jam (≥80%)6) Layanan Laboratorium dengan waktu pemeriksaan 1 jam (≥80%)7) Waktu Tunggu Operasi Elektif ≤1x24 jam (≥80%)8) Layanan resep obat jadi ≤ 30 menit (≥80%)										
Formula	:	$\frac{\text{Jumlah Layanan yang Tepat Waktu}}{\text{Jumlah Seluruh Layanan (8 layanan)}} \times 100\%$										
Bobot IKU (%)	:	6%										
Person In Charge	:	Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang dan Direktur Keuangan & Umum										
Sumber Data	:	Laporan Berkala										
Periode Pelaporan	:	Triwulanan										
Target	:	<table border="1"><thead><tr><th>2020</th><th>2021</th><th>2022</th><th>2023</th><th>2024</th></tr></thead><tbody><tr><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>78%</td><td>80%</td></tr></tbody></table>	2020	2021	2022	2023	2024	-	-	-	78%	80%
2020	2021	2022	2023	2024								
-	-	-	78%	80%								



% Penundaan Waktu Operasi Elektif

Sasaran Strategis	:	Menguatnya tata kelola manajemen dan pelayanan spesialistik										
Program	:	Terwujudnya Perbaikan Kualitas Layanan										
IKU	:	% Penundaan Waktu Operasi Elektif										
Definisi	:	<ol style="list-style-type: none">1. Operasi elektif adalah operasi yang waktu pelaksanaannya terencana atau dapat dijadwalkan.2. Penundaan operasi elektif adalah tindakan operasi yang tertunda ≥ 1 jam dari jadwal operasi yang ditentukan.										
Formula	:	$\frac{\text{Jumlah pasien yang jadwal operasinya tertunda } \geq 1 \text{ jam}}{\text{Jumlah pasien operasi elektif}} \times 100\%$										
Bobot IKU (%)	:	3%										
Person In Charge	:	Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang										
Sumber Data	:	Instalasi Bedah Sentral (catatan pasien yang dijadwalkan operasi dan data pelaksanaan operasi)										
Periode Pelaporan	:	Bulanan										
Target	:	<table border="1"><thead><tr><th>2020</th><th>2021</th><th>2022</th><th>2023</th><th>2024</th></tr></thead><tbody><tr><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>$\leq 3\%$</td><td>$\leq 3\%$</td></tr></tbody></table>	2020	2021	2022	2023	2024	-	-	-	$\leq 3\%$	$\leq 3\%$
2020	2021	2022	2023	2024								
-	-	-	$\leq 3\%$	$\leq 3\%$								



Indeks Kepuasan Pasien

Sasaran Strategis	:	Menguatnya dan terdistribusinya mutu Rumah Sakit, layanan unggulan, dan pengembangan layanan lain										
Program	:	Terwujudnya Peningkatan Kepuasan Pelanggan										
IKU	:	Indeks Kepuasan Pasien										
Definisi	:	Kepuasan adalah pernyataan tentang persepsi pasien terhadap jasa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh RS. Kepuasan pasien dapat dicapai apabila pelayanan yang diberikan sesuai atau melampaui harapan pelanggan. Hal ini dapat diketahui dengan melakukan survey kepuasan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien dengan mengacu pada Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Layanan Instansi Pemerintah (KEP/25M.PAN/2/2004)										
Formula	:	$((\text{Nilai Rata-rata Unsur 1} \times 0,071) + (\text{Nilai Rata-rata Unsur 2} \times 0,071) \dots \dots (\text{Nilai Rata-rata Unsur 14} \times 0,071)) \times 25$										
Bobot IKU (%)	:	6%										
Person In Charge	:	Direktur Utama										
Sumber Data	:	Hasil Survey Kepuasan Pasien										
Periode Pelaporan	:	Triwulanan										
Target	:	<table border="1"><thead><tr><th>2020</th><th>2021</th><th>2022</th><th>2023</th><th>2024</th></tr></thead><tbody><tr><td>76 %</td><td>80 %</td><td>82 %</td><td>85 %</td><td>87 %</td></tr></tbody></table>	2020	2021	2022	2023	2024	76 %	80 %	82 %	85 %	87 %
2020	2021	2022	2023	2024								
76 %	80 %	82 %	85 %	87 %								



Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Fasilitas Pendukung pada Survey Pasien

Sasaran Strategis	:	Menguatnya dan terdistribusinya mutu Rumah Sakit, layanan unggulan, dan pengembangan layanan lain										
Program	:	Terwujudnya Peningkatan Kepuasan Pelanggan										
IKU	:	Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Fasilitas Pendukung pada Survey Pasien										
Definisi	:	<ol style="list-style-type: none">1. Kepuasan pasien adalah hasil pendapat dan penilaian pasien terhadap kinerja pelayanan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan2. Fasilitas Pelayanan Kesehatan termasuk fasilitas pendukung yang dimaksud yaitu parkir, taman, toilet, dan ruang tunggu yang diperuntukkan dalam meningkatkan kenyamanan pengunjung										
Formula	:	$\frac{((\text{Rata-rata } (X_1) + (\text{Rata-rata } X_2)+ \dots (\text{Rata-rata } X_n))}{\text{Jumlah Unsur yang Disurvey}} \times 100\%$										
Bobot IKU (%)	:	3 %										
Person In Charge	:	Direktur Utama										
Sumber Data	:	Hasil Survey Kepuasan Pasien										
Periode Pelaporan	:	Bulanan										
Target	:	<table border="1"><thead><tr><th>2020</th><th>2021</th><th>2022</th><th>2023</th><th>2024</th></tr></thead><tbody><tr><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>≥ 80 %</td><td>≥ 82 %</td></tr></tbody></table>	2020	2021	2022	2023	2024	-	-	-	≥ 80 %	≥ 82 %
2020	2021	2022	2023	2024								
-	-	-	≥ 80 %	≥ 82 %								



% Pengurangan Jumlah Keluhan Pasien

Sasaran Strategis	:	Menguatnya dan terdistribusinya mutu Rumah Sakit, layanan unggulan, dan pengembangan layanan lain										
Program	:	Terwujudnya Peningkatan Kepuasan Pelanggan										
IKU	:	% Pengurangan Jumlah Keluhan Pasien										
Definisi	:	% Pengurangan jumlah keluhan pasien adalah berkurangnya jumlah keluhan dan aduan pasien yang dilaporkan ke bagian aduan atau fasilitas aduan lainnya.										
Formula	:	$\frac{\text{Jumlah selisih aduan periode tertentu}}{\text{Jumlah seluruh aduan periode sebelumnya}} \times 100\%$										
Bobot IKU (%)	:	3 %										
Person In Charge	:	Direktur Utama										
Sumber Data	:	Instalasi Rawat Inap										
Periode Pelaporan	:	Bulanan										
Target	:	<table border="1"><thead><tr><th>2020</th><th>2021</th><th>2022</th><th>2023</th><th>2024</th></tr></thead><tbody><tr><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>≥50 %</td><td>≥55 %</td></tr></tbody></table>	2020	2021	2022	2023	2024	-	-	-	≥50 %	≥55 %
2020	2021	2022	2023	2024								
-	-	-	≥50 %	≥55 %								



Kecepatan Menyelesaikan Keluhan dengan Kategori Non-Medis

Sasaran Strategis	:	Menguatnya dan terdistribusinya mutu Rumah Sakit, layanan unggulan, dan pengembangan layanan lain										
Program	:	Terwujudnya Peningkatan Kepuasan Pelanggan										
IKU	:	Kecepatan menyelesaikan keluhan dengan kategori non-medis										
Definisi	:	Kecepatan menyelesaikan keluhan dengan kategori non-medis adalah waktu yang dibutuhkan mulai dari pasien datang melapor ke unit aduan sampai aduan berhasil ditindaklanjuti dan diselesaikan. Kategori Non-medik dalam hal ini adalah tipe aduan bukan bersifat keluhan terhadap pelayanan kesehatan yang didapatkan. Keluhan yang dimaksud berupa fasilitas penunjang atau hal lainnya.										
Formula	:	$\frac{\text{Jumlah selisih aduan periode tertentu}}{\text{Jumlah seluruh aduan periode sebelumnya}} \times 100\%$										
Bobot IKU (%)	:	3 %										
Person In Charge	:	Direktur Utama										
Sumber Data	:	Instalasi Rawat Inap										
Periode Pelaporan	:	Bulanan										
Target	:	<table border="1"><thead><tr><th>2020</th><th>2021</th><th>2022</th><th>2023</th><th>2024</th></tr></thead><tbody><tr><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>≤1x24 Jam</td><td>≤1x24 Jam</td></tr></tbody></table>	2020	2021	2022	2023	2024	-	-	-	≤1x24 Jam	≤1x24 Jam
2020	2021	2022	2023	2024								
-	-	-	≤1x24 Jam	≤1x24 Jam								



Indeks Kepuasan Staf

Sasaran Strategis	:	Menguatnya dan terdistribusinya mutu Rumah Sakit, layanan unggulan, dan pengembangan layanan lain										
Program	:	Terwujudnya Peningkatan Kepuasan Pelanggan										
IKU	:	Indeks Kepuasan Staf										
Definisi	:	<p>Kepuasan staf adalah keadaan emosi yang menyenangkan atau tidak menyenangkan atau sikap positif atau negatif yang dimiliki oleh staf terhadap 6 faktor yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Pekerjaan itu sendiri (X_1)2) Upah / Gaji (X_2)3) Peluang untuk maju (X_3)4) Supervisi (X_4)5) Rekan Kerja (X_5)6) Keamanan dan Kenyamanan Kerja (X_6)										
Formula	:	$\frac{((\text{Rata-rata } (X_1) + (\text{Rata-rata } X_2)+ \dots (\text{Rata-rata } X_5))}{\text{Jumlah Unsur yang Disurvei}} \times 25$										
Bobot IKU (%)	:	6%										
Person In Charge	:	Direktur Utama										
Sumber Data	:	Hasil Survey Kepuasan Staf										
Periode Pelaporan	:	Semester										
Target	:	<table border="1"><thead><tr><th>2020</th><th>2021</th><th>2022</th><th>2023</th><th>2024</th></tr></thead><tbody><tr><td>76 %</td><td>80 %</td><td>82 %</td><td>85 %</td><td>87 %</td></tr></tbody></table>	2020	2021	2022	2023	2024	76 %	80 %	82 %	85 %	87 %
2020	2021	2022	2023	2024								
76 %	80 %	82 %	85 %	87 %								



% Unit Layanan Dengan Kinerja Excellent

Sasaran Strategis	:	Menguatnya dan terdistribusinya mutu Rumah Sakit, layanan unggulan, dan pengembangan layanan lain										
Program	:	Terwujudnya Pelayanan Unggulan Paripurna										
IKU	:	% unit layanan dengan kinerja excellent										
Definisi	:	Kinerja Excellent adalah tingkat capaian kinerja yang melebihi target kinerja yang sudah ditentukan										
Formula	:	$\frac{\text{Jumlah unit dengan kinerja } \textit{excellent}}{\text{Jumlah seluruh unit}} \times 100\%$										
Bobot IKU (%)	:	6%										
Person In Charge	:	Direktur Utama										
Sumber Data	:	Hasil Penilaian Unit <i>Excellent</i>										
Periode Pelaporan	:	Triwulanan, Tahunan										
Target	:	<table border="1"><thead><tr><th>2020</th><th>2021</th><th>2022</th><th>2023</th><th>2024</th></tr></thead><tbody><tr><td>50%</td><td>60%</td><td>65%</td><td>70%</td><td>75%</td></tr></tbody></table>	2020	2021	2022	2023	2024	50%	60%	65%	70%	75%
2020	2021	2022	2023	2024								
50%	60%	65%	70%	75%								



Jumlah Unit Layanan Unggulan yang Berkinerja Baik

Sasaran Strategis	:	Menguatnya dan terdistribusinya mutu Rumah Sakit, layanan unggulan, dan pengembangan layanan lain										
Program	:	Terwujudnya Focus Pelayanan Unggulan yang Prospektif										
IKU	:	Jumlah Unit Layanan Unggulan yang Berkinerja Baik										
Definisi	:	Unit Layanan Unggulan adalah yang terdiri atas; 1. Layanan Jantung Terpadu 2. Layanan Kanker Terpadu 3. Layanan Kesehatan Kemaritiman Terpadu Berkinerja Baik adalah Memenuhi kriteria yang ditetapkan yaitu : 1. LOS 2. Pasien Jatuh										
Formula	:	$\frac{\Sigma \text{Unit layanan unggulan yang berkinerja baik}}{\Sigma \text{Unit layanan unggulan}} \times 100$										
Bobot IKU (%)	:	3%										
Person In Charge	:	Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang										
Sumber Data	:	Laporan Berkala										
Periode Pelaporan	:	Triwulanan										
Target	:	<table border="1"><thead><tr><th>2020</th><th>2021</th><th>2022</th><th>2023</th><th>2024</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>2</td><td>3</td></tr></tbody></table>	2020	2021	2022	2023	2024	1	1	2	2	3
2020	2021	2022	2023	2024								
1	1	2	2	3								



Tingkat Pertumbuhan Pendapatan

Sasaran Strategis	:	Menguatnya pembiayaan kesehatan nasional secara efektif, efisien dan berkeadilan untuk mencapai Universal Health Coverage (UHC)										
Program	:	Terwujudnya Peningkatan Pendapatan										
IKU	:	Tingkat pertumbuhan pendapatan										
Definisi	:	Pendapatan yang dimaksud adalah pendapatan operasional, tidak termasuk pendapatan APBN. Pendapatan operasional terdiri dari biaya jasa keseluruhan pelayanan pasien dan pendapatan lain-lainnya (parkir, diklat, sewa gedung, jasa giro, dll). Tingkat pertumbuhannya diukur dengan penambahan pendapatan tahun ini dibandingkan dengan pendapatan tahun lalu.										
Formula	:	$\frac{\text{Pertambahan pendapatan tahun T}}{\text{pendapatan tahun T-1}} \times 100\%$										
Bobot IKU (%)	:	6%										
Person In Charge	:	Direktur Keuangan dan Umum										
Sumber Data	:	Bagian Keuangan										
Periode Pelaporan	:	Tahunan										
Target	:	<table border="1"><thead><tr><th>2020</th><th>2021</th><th>2022</th><th>2023</th><th>2024</th></tr></thead><tbody><tr><td>3%</td><td>3%</td><td>3%</td><td>18%</td><td>20%</td></tr></tbody></table>	2020	2021	2022	2023	2024	3%	3%	3%	18%	20%
2020	2021	2022	2023	2024								
3%	3%	3%	18%	20%								



% Cost Reduction

Sasaran Strategis	:	Menguatnya pembiayaan kesehatan nasional secara efektif, efisien dan berkeadilan untuk mencapai Universal Health Coverage (UHC)										
Program	:	Terwujudnya Efisiensi Anggaran										
IKU	:	% Cost Reduction (obat dan bahan habis pakai)										
Definisi	:	Perhitungan <i>cost reduction</i> dilakukan dengan mendasarkan pada besarnya penghematan penggunaan bahan habis pakai dan obat di semua unit pelayanan (medik dan penunjang), dibandingkan dengan total pengeluaran bahan habis pakai dan obat tahun lalu, dinormalisasi dengan jumlah kegiatan.										
Formula	:	$\frac{\text{Jumlah Anggaran Obat dan BMHP Tahun Berjalan/Jumlah Tindakan}}{\text{Jumlah Anggaran Obat dan BMHP Tahun Lalu/Jml Tindakan}} \times 100$										
Bobot IKU (%)	:	5%										
Person In Charge	:	Direktur Keuangan dan Umum										
Sumber Data	:	Bagian Keuangan										
Periode Pelaporan	:	Laporan bulanan dan laporan tahunan										
Target	:	<table border="1"><thead><tr><th>2020</th><th>2021</th><th>2022</th><th>2023</th><th>2024</th></tr></thead><tbody><tr><td>2%</td><td>5%</td><td>5%</td><td>5%</td><td>5%</td></tr></tbody></table>	2020	2021	2022	2023	2024	2%	5%	5%	5%	5%
2020	2021	2022	2023	2024								
2%	5%	5%	5%	5%								



% Pembiayaan yang sesuai Kebutuhan

Sasaran Strategis	:	Menguatnya pembiayaan kesehatan nasional secara efektif, efisien dan berkeadilan untuk mencapai Universal Health Coverage (UHC)										
Program	:	Terlaksananya Anggaran Berbasis Kinerja										
IKU	:	% Pembiayaan yang sesuai Kebutuhan										
Definisi	:	% Pembiayaan sesuai kebutuhan adalah pembiayaan kebutuhan yang sesuai dengan perencanaan dan studi kelayakan										
Formula	:	$\frac{\text{Jumlah Pembiayaan yang sesuai kebutuhan}}{\text{Jumlah seluruh pembiayaan}} \times 100\%$										
Bobot IKU (%)	:	5%										
Person In Charge	:	Direktur Keuangan dan Umum										
Sumber Data	:	Laporan Berkala										
Periode Pelaporan	:	Triwulanan										
Target	:	<table border="1"><thead><tr><th>2020</th><th>2021</th><th>2022</th><th>2023</th><th>2024</th></tr></thead><tbody><tr><td>50%</td><td>60%</td><td>70%</td><td>75%</td><td>80%</td></tr></tbody></table>	2020	2021	2022	2023	2024	50%	60%	70%	75%	80%
2020	2021	2022	2023	2024								
50%	60%	70%	75%	80%								



Pertumbuhan MCU

Sasaran Strategis	:	Menguatnya pembiayaan kesehatan nasional secara efektif, efisien dan berkeadilan untuk mencapai Universal Health Coverage (UHC)										
Program	:	Terwujudnya paket layanan yang variatif										
IKU	:	Pertumbuhan MCU										
Definisi	:	Yang dimaksud dengan MCU adalah proses layanan pasien setelah mendapat perawatan di rumah sakit										
Formula	:	$\frac{\text{Jumlah pasien yang mendapat perawatan MCU}}{\text{Jumlah pasien yang telah dirawat di rumah sakit}} \times 100$										
Bobot IKU (%)	:	4%										
Person In Charge	:	Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang										
Sumber Data	:	Laporan bulanan dan tahunan										
Periode Pelaporan	:	Bulanan dan Tahunan										
Target	:	<table border="1"><thead><tr><th>2020</th><th>2021</th><th>2022</th><th>2023</th><th>2024</th></tr></thead><tbody><tr><td>1%</td><td>1%</td><td>1%</td><td>2%</td><td>4%</td></tr></tbody></table>	2020	2021	2022	2023	2024	1%	1%	1%	2%	4%
2020	2021	2022	2023	2024								
1%	1%	1%	2%	4%								



% Staf dengan Kompetensi Standar

Sasaran Strategis	:	Meningkatnya kompetensi dan sistem pendidikan pelatihan SDM kesehatan										
Program	:	Terwujudnya Budaya Kerja dan Kinerja										
IKU	:	% Staf dengan Kompetensi Standar										
Definisi	:	Staf dengan kompetensi standar adalah staf yang mengikuti pembelajaran minimal 20 JPL dalam satu tahun. Staf yang dimaksud adalah seluruh ASN, baik PNS maupun PPPK										
Formula	:	$\frac{\text{Jumlah ASN yang mengikuti pembelajar minimal 20 JPL}}{\text{Jumlah seluruh ASN}} \times 100\%$										
Bobot IKU (%)	:	4%										
Person In Charge	:	Direktur Keuangan dan Umum										
Sumber Data	:	Bagian SDM										
Periode Pelaporan	:	Tahunan										
Target	:	<table border="1"><thead><tr><th>2020</th><th>2021</th><th>2022</th><th>2023</th><th>2024</th></tr></thead><tbody><tr><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>3%</td><td>5%</td></tr></tbody></table>	2020	2021	2022	2023	2024	-	-	-	3%	5%
2020	2021	2022	2023	2024								
-	-	-	3%	5%								



% Staf di Area Kritis yang Tersertifikasi

Sasaran Strategis	:	Meningkatnya sistem pembinaan jabatan fungsional dan karir SDM kesehatan										
Program	:	Terwujudnya Peningkatan Kompetensi SDM										
IKU	:	% Staf di area kritis yang tersertifikasi										
Definisi	:	% Staf di area kritis adalah jumlah staf di area kritis yang telah mendapatkan sertifikasi pelatihan sesuai dengan standar. Area Kritis yang dimaksud adalah Gawat Darurat, Intensive Care, Bedah Sentral										
Formula	:	$\frac{\text{Jumlah staf di area kritis yang telah tersertifikasi}}{\text{Jumlah seluruh staf di area kritis}} \times 100$										
Bobot IKU (%)	:	6%										
Person In Charge	:	Direktur Keuangan dan Umum										
Sumber Data	:	Bagian SDM										
Periode Pelaporan	:	Triwulanan										
Target	:	<table border="1"><thead><tr><th>2020</th><th>2021</th><th>2022</th><th>2023</th><th>2024</th></tr></thead><tbody><tr><td>40%</td><td>50%</td><td>55%</td><td>60%</td><td>65%</td></tr></tbody></table>	2020	2021	2022	2023	2024	40%	50%	55%	60%	65%
2020	2021	2022	2023	2024								
40%	50%	55%	60%	65%								



% Modul SIM RS yang Terintegrasi

Sasaran Strategis	:	Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti										
Program	:	Terwujudnya Peningkatan Layanan SIM-RS										
IKU	:	% Modul SIM RS yang Terintegrasi										
Definisi	:	Modul SIM RS yang Terintegrasi adalah Modul SIM RS yang terintegrasi antara satu modul dengan modul yang lain										
Formula	:	$\frac{\text{Jumlah Modul SIM RS yang Terintegrasi}}{\text{Jumlah Modul yang direncanakan Terintegrasi}} \times 100\%$										
Bobot IKU (%)	:	6%										
Person In Charge	:	Direktur Keuangan dan Umum										
Sumber Data	:	Modul Aplikasi SIM RS										
Periode Pelaporan	:	Tahunan										
Target	:	<table border="1"><thead><tr><th>2020</th><th>2021</th><th>2022</th><th>2023</th><th>2024</th></tr></thead><tbody><tr><td>75%</td><td>80%</td><td>85%</td><td>87%</td><td>90%</td></tr></tbody></table>	2020	2021	2022	2023	2024	75%	80%	85%	87%	90%
2020	2021	2022	2023	2024								
75%	80%	85%	87%	90%								



% Pelaksanaan Sistem Rujukan Terintegrasi di RS UPT Vertikal

Sasaran Strategis	:	Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti										
Program	:	Peningkatan Akses dan Mutu Pelayanan Rujukan Terintegrasi										
IKU	:	% Pelaksanaan Sistem Rujukan Terintegrasi di RS UPT Vertikal										
Definisi	:	Persentase kasus rujukan melalui SISRUITE yang memiliki repon time kurang dari satu jam.										
Formula	:	$\frac{\text{Jumlah kasus yang memiliki respon kurang dari 1 jam}}{\text{Jumlah total kasus yang ditindaklanjuti}} \times 100$										
Bobot IKU (%)	:	4%										
Person In Charge	:	Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang										
Sumber Data	:	Laporan berkala Instalasi Gawat Darurat										
Periode Pelaporan	:	Bulanan										
Target	:	<table border="1"><thead><tr><th>2020</th><th>2021</th><th>2022</th><th>2023</th><th>2024</th></tr></thead><tbody><tr><td>-</td><td>-</td><td>70%</td><td>85%</td><td>100%</td></tr></tbody></table>	2020	2021	2022	2023	2024	-	-	70%	85%	100%
2020	2021	2022	2023	2024								
-	-	70%	85%	100%								