

RUMAH SAKIT PUSAT OTAK NASIONAL Prof. Dr. dr. MAHAR MARDJONO



REVISI I RENCANA STRATEGIS BISNIS 2020 - 2024

KEMENTERIAN KESEHATAN R.I
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN

RUMAH SAKIT PUSAT OTAK NASIONAL PROF. Dr. dr. MAHAR MARDJONO

Jln.M.T. Haryono Kav.11 Cawang, Jakarta Timur 13630 JAKARTA

Telp : (021) 2937 3377 (Hunting) Fax : (021) 2937 3445, 2937 3385



KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas Rahmat dan Ridho-Nya Revisi Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Tahun 2020 - 2024 dapat diselesaikan dengan baik sebagai dasar pelaksanaan tata kelola manajemen organisasi dalam rangka mencapai visi dan misi.

Penyusunan Revisi RSB dilakukan oleh tim dengan melibatkan pemangku kepentingan (*stakeholder*), staf, manajemen puncak dan Dewan Pengawas di lingkungan RS Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono.

RSB merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif yang menggambarkan rangkaian program kerja strategis untuk kurun waktu lima tahun kedepan yang memuat arah dan kebijakan dalam mencapai sasaran strategis RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono sesuai dengan visi misi yang ingin dicapai dengan mempertimbangkan dan menyeimbangkan antara keahlian sumber daya manusia serta sumber daya lainnya agar mampu menjawab tuntutan perkembangan lingkungan strategis di segala aspek dengan tetap memperhatikan dan mendukung tatanan sistem kesehatan nasional.

Pada saat ini RS Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono telah menjadi Rumah Sakit rujukan nasional dan Rumah Sakit pengampu bidang otak dan persarafan, lima tahun kedepan diharapkan RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono akan menjadi salah satu rumah sakit unggulan di bidang otak dan persarafan tingkat Asia baik dari sudut pelayanan maupun pendidikan dan riset.

Ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Tim Penyusun dan berbagai pihak yang telah berpartisipasi dalam penyusunan Revisi RSB RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono tahun 2020-2024, semoga segala bantuan, pikiran, dharma bhakti dan dedikasi yang diberikan mendapatkan pahala dari Allah Yang Maha Kuasa.



Direktur Utama

dr. Mursyid Bustami, Sp.S (K), KIC, MARS

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR GAMBAR	iii
DAFTAR TABEL	i
LEMBAR PENGESAHAN DIREKSI	ii
LEMBAR PENGESAHAN DEWAN PENGAWAS	iii
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
I.1 Latar Belakang	2
I.2 Tujuan	3
I.3 Dasar Hukum	3
I.4 Sistematika Penyusunan	5
BAB II	6
KONDISI RSPON Prof. Dr. dr. MAHAR MARDJONO	6
II.1 Profil RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono	6
II.2 Gambaran Kinerja	13
II.3 Tantangan Strategis	34
II.4 Benchmarking	35
II.5 Analisa SWOT	35
II.6 Diagram Kartesius & Prioritas Strategis	36
II.7 Analisa TOWS	40
II.8 Analisa dan Mitigasi Risiko	42
BAB III	47
ARAH DAN PROGRAM STRATEGIS	47
III. 1 Rumusan Pernyataan Visi, Misi, dan Tata Nilai	47
III.2 Arah dan Kebijakan <i>Stakeholders</i> Inti	48
III.4 Indikator Kinerja Utama	51
III.5 Roadmap 5 Tahun Kedepan	63
III.6 Program Kerja Strategis	64
BAB IV	75
PROYEKSI KEUANGAN	75
IV.1 Estimasi Pendapatan	75
IV.2 Rencana Kebutuhan Anggaran	82

IV.3 Rencana Pendanaan	85
BAB V	86
PENUTUP	86

DAFTAR GAMBAR

Gambar II. 1 Bagan Struktur Organisasi RSPON Prof. Dr. Dr. Mahar Mardjono Jakarta	12
Gambar II. 2 Grafik Pendapatan RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono tahun 2015-2019	15
Gambar II. 3 Grafik Penyerapan Anggaran RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono tahun 2015-2019	15
Gambar II. 4 Grafik Kunjungan Rawat Jalan Tahun 2015-2019	18
Gambar II. 5 Grafik Kunjungan Rawat Inap Tahun 2015-2019	19
Gambar II. 6 Grafik Kunjungan IGD Tahun 2015-2019	19
Gambar II. 7 Grafik Kunjungan Poli Eksekutif tahun 2015-2019	20
Gambar II. 8 Grafik Kunjungan Poliklinik tahun 2015-2019	21
Gambar II. 9 Grafik Perkembangan BOR tahun 2015-2019	21
Gambar II. 10 Komposisi Jumlah SDM RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Per 31 Desember 2019 Berdasarkan Jenis Pendidikan	24
Gambar II. 11 Grafik Capaian Kinerja LAKIP Tahun 2015 - 2019	34
Gambar II. 12 Diagram Kartesius RS PON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta	39
Gambar II. 13 Analisa TOWS RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono	41
Gambar III. 1 Rancangan Peta Strategis Balance Scorecard RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono	50
Gambar IV. 1 Grafik Roadmap Pertumbuhan Jumlah tempat Tidur Tahun 2020 - 2014	77

DAFTAR TABEL

Tabel II. 1	Capaian Kinerja Keuangan RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Tahun 2015 – 2019	14
Tabel II. 2	Rekapitulasi Hasil Kinerja Pelayanan RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono tahun 2015-2019.....	16
Tabel II. 3	Ketenagaan RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono per 31 Desember 2019 Berdasarkan Jenis Kepegawaian.....	22
Tabel II. 4	Perkembangan Jumlah SDM RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Tahun 2016 – 2019 Berdasarkan Jenis Kepegawaian.....	24
Tabel II. 5	Capaian Kinerja SDM Indikator Persentase SDM Yang Tersertifikasi 2017 – 2019	25
Tabel II. 6	Capaian Kinerja SDM Indikator Persentase SDM Dengan Kinerja Optimal 2017 – 2019.....	26
Tabel II. 7	Daftar Peralatan Kesehatan dan Kedokteran Per 31 Desember 2019	28
Tabel II. 8	Capaian Kinerja Pengukuran Kinerja Sarpras Tahun 2017 – 2019	31
Tabel II. 9	Perkembangan Nilai Buku Sarana Prasarana Tahun 2017 – 2019.....	31
Tabel II. 10	Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja Tahun 2019	33
Tabel II. 11	Identifikasi SWOT RS Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono	35
Tabel II. 12	Identifikasi Resiko RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono	42
Tabel II. 13	Penilaian Tingkat Risiko RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono	43
Tabel II. 14	Rencana Mitigasi Risiko RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono	45
Tabel III. 1	Analisis stakeholders inti RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono	48
Tabel III. 2	Matrik Indikator Kinerja Utama (IKU) RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta	51
Tabel III. 3	Roadmap Pengembangan RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Tahun 2020-2024	63
Tabel III. 4	Program Strategis RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono tahun 2020-2024.....	64
Tabel III. 5	Rencana Kerja Unit Kerja RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono 2020 – 2024.....	66
Tabel IV. 1	Rincian Roadmap Jumlah Tempat Tidur Berdasarkan Kelas.....	77
Tabel IV. 2	Ikhtisar Estimasi Pendapatan RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Tahun 2020-2024.....	78
Tabel IV. 3	Rekapitulasi Rincian Proyeksi Penerimaan dari Pelayanan Kesehatan Tahun 2020 – 2024.....	79
Tabel IV. 4	Rincian Proyeksi Penerimaan dari Pelayanan Kesehatan Tahun 2020 – 2024	79
Tabel IV. 5	Rencana Kebutuhan Anggaran Operasional RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono TA 2020 – 2024.....	83
Tabel IV. 6	Rencana Kebutuhan Anggaran Pengembangan TA 2020 – 2024.....	84
Tabel IV. 8	Rencana Pendanaan/Anggaran RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono TA 2020 – 2024.....	85

LEMBAR PENGESAHAN DIREKSI
REVISI 1 RENCANA STRATEGI BISNIS (RSB)
RUMAH SAKIT PUSAT OTAK NASIONAL PROF. Dr. dr. MAHAR MARDJONO
TAHUN 2020 - 2024

Direktur Utama



dr. Mursyid Bustami, Sp.S (K), KIC, MARS
NIP 196209131988031002

Direktur Pelayanan Medik
Keperawatan dan Penunjang



dr. Adin Nulkhasanah, Sp.S, MARS
NIP 197210072001122005

Direktur SDM, Pendidikan dan Umum



Dr.dr.Andi Basuki P.B, Sp.S (K), MARS
NIP 196409131990031004

Direktur Perencanaan, Keuangan
dan BMN



Diana Mutiara, SE, M.Akun
NIP 196911031997032001

LEMBAR PENGESAHAN DEWAN PENGAWAS
REVISI 1 RENCANA STRATEGI BISNIS (RSB)
RUMAH SAKIT PUSAT OTAK NASIONAL PROF. Dr. dr. MAHAR MARDJONO
TAHUN 2020 - 2024

Mengetahui
Ketua



dr. Slamet, MPH

Anggota



Ir. Sodikin Sadek, M.Kes

Anggota



Prof. dr. Amal Chalik Sjaaf, S.KM.,Dr.PH

Anggota



Robi Toni, SE.,MM

Anggota



Mochamad Agus Rofiudin, S.Kom.,M.M

BAB I

PENDAHULUAN

Dalam perkembangan kesehatan sekarang ini, stroke telah menjadi penyakit ke tiga terbanyak di Indonesia. Data menyatakan bahwa setiap 6 detik terdapat satu orang pria yang terdeteksi mengalami gejala stroke, dan stroke menjadi penyebab kelumpuhan permanen di seluruh rumah sakit di Indonesia. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan R.I Tahun 2018 menyatakan bahwa prevalensi penderita stroke di Indonesia mengalami peningkatan yang tajam dari 7% pada tahun 2013 naik menjadi 10,9% pada tahun 2018. Atas data tersebut diatas maka perhatian dan penanganan gangguan kesehatan stroke di Indonesia harus lebih ditingkatkan.

Kondisi eksternal rumah sakit juga diwarnai dengan berkembangnya wabah global dengan penetapan coronavirus disease (COVID-19) sebagai pandemi global pada tanggal 11 Maret 2020 oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO). Di Indonesia kasus pertama COVID-19 terjadi pada 2 Maret 2020. Dan sejak diumumkan pertama kalinya jumlah kasus terus meningkat dari waktu ke waktu sehingga Pemerintah Indonesiapun menetapkan COVID-19 sebagai bencana nasional.

Coronavirus Disease (COVID-19) juga membawa perubahan pada pola tata kehidupan baik pada masa pandemic maupun pasca pandemic. Pemerintah mengumumkan dan mencanangkan untuk mengimplementasikan pola tata hidup baru (*new normal*), yang merupakan proses perubahan perilaku untuk tetap menjalankan aktivitas normal namun dengan ditambah penerapan protokol kesehatan guna mencegah terjadinya penularan Covid-19. Dengan pola tata hidup baru tersebut maka rumah sakit juga dituntut untuk menyesuaikan pola tata kelola organisasinya dengan perubahan pola hidup tersebut.

Kementerian Kesehatan telah menetapkan 132 rumah sakit sebagai rumah sakit rujukan COVID-19 melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 169 Tahun 2020 tentang Penetapan RS Rujukan Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging Tertentu, sebagai upaya penanggulangan pandemic tersebut. Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta juga ditetapkan menjadi Rumah Sakit Rujukan COVID-19 berdasarkan Surat Keputusan Gubernur Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 494 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Keputusan Gubernur Nomor 378 Tahun 2020 Tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan penanggulangan Atas Penyakit Coronavirus Disease (COVID-19) tanggal 22 Mei 2020.

Sementara kondisi internal Rumah Sakit yang berkembang adalah perubahan Struktur Organisasi dan Tata Kerja, dengan berlakunya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 57 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata kerja Rumah Sakit.

I.1 Latar Belakang

Badan Layanan Umum adalah instansi di lingkungan Pemerintah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas. Sedangkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, yang selanjutnya disebut PPK-BLU, adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah ini, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan negara pada umumnya.

Sebagai Instansi yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum maka sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 23/2005 jo Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 Rumah Sakit BLU wajib menyusun rencana strategis bisnis lima tahunan dengan mengacu kepada Rencana Strategis Kementerian Negara/Lembaga (Renstra-KL) atau Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). Rencana Strategis tersebut digunakan dalam rangka mewujudkan tata kelola manajemen yang baik, karena suatu organisasi memerlukan suatu perangkat strategis bagi manajemen dalam memandu dan mengendalikan arah gerak serangkaian prioritas pengembangan di bidang internal maupun eksternal organisasi untuk bergerak searah dan sinergis dalam rangka pencapaian visi dan misi organisasi.

Rencana Strategis Bisnis (RSB) juga merupakan salah satu perangkat strategis yang mampu berperan sebagai kompas yang dapat memberikan arah dan waktu yang diperlukan untuk mengubah strategi organisasi bila menghadapi dinamika atas perubahan internal dan eksternal organisasi maupun adanya tuntutan dari para pemangku kepentingan (*stakeholders*).

Bagi organisasi pemerintah, RSB selain merupakan perwujudan amanah dan aspirasi *stakeholders*, RSB juga merupakan bentuk tanggung jawab bagi jajaran direksi dan manajemen terhadap pemenuhan kepentingan *stakeholders*. Oleh karenanya, RSB dipergunakan sebagai pedoman dalam menilai pencapaian visi dan misi organisasi yang dijabarkan kedalam bentuk target kinerja untuk jangka waktu tertentu, sekaligus sebagai pengendali arah pengelolaan dan pengembangan roda organisasi agar tetap sejalan dengan tuntutan *stakeholders*.

Dokumen Rencana Strategis Bisnis dan Anggaran Tahun 2020-2024 disusun agar kebijakan dan arah pengembangan rumah sakit tetap sesuai dengan perubahan tersebut diatas, juga dalam rangka menentukan arah dan prioritas strategis untuk mencapai visi dan misi serta memenuhi kepentingan *stakeholders*, Rumah Sakit Pusat Otak Nasional (RSPON) Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono sebagai rumah sakit di bidang otak dan persarafan perlu membuat perangkat strategis kedalam bentuk Rencana Strategis Bisnis (RSB) untuk tahun 2020-2024.

Rencana Strategis Bisnis ini disusun dengan mempertimbangkan perkembangan berbagai situasi dan kondisi eksternal maupun internal sebagaimana dijelaskan diatas. Dan sebagai Instansi Pemerintah yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, maka penyusunan RSB didasarkan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku, dengan sistematisa mengikuti Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/I/2627/2019 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Strategis Bisnis (RSB) UPT Vertikal Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan sebagai upaya mewujudkan tata kelola sistem yang modern.

I.2 Tujuan

Rencana Strategik Bisnis Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono tahun 2020-2024 disusun dengan tujuan umum sebagai berikut:

1. Sebagai panduan dalam menentukan arah strategis dan prioritas tindakan untuk pencapaian visi dan misi RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono selama periode tahun 2020 sampai dengan tahun 2024 sejalan dengan Rencana Aksi Program Ditjen Pelayanan Kesehatan – Kementerian Kesehatan R.I;
2. Pedoman strategis dalam pola penguatan dan pengembangan mutu kelembagaan dan pembinaan seluruh jajaran RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono.
3. Sebagai dasar rujukan untuk menilai keberhasilan pemenuhan misi dan pencapaian visi RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono;
4. Menjadi rujukan dalam membangun jalinan kerjasama dengan mengkomunikasikan arah gerak serangkaian prioritas strategis pengelolaan dan pengembangan RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono kepada para pemangku kepentingan inti (*Key Stakeholders*);
5. Sebagai sarana untuk memfasilitasi dilakukannya alokasi sumber daya yang optimal dan terciptanya anggaran yang efektif melalui pemahaman strategi organisasi dengan memfokuskan jajaran manajemen di lingkungan RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono pada pelaksanaan strategi yang telah ditetapkan, memfasilitasi dilakukannya alokasi sumber daya yang optimal, sebagai kerangka untuk pelaksanaan tindakan jangka pendek;
6. Sebagai alat untuk memperkecil rentang alternatif strategis dan mewujudkan tata kelola organisasi yang baik.

I.3 Dasar Hukum

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia No. 4421);

2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5072);
5. Peraturan Presiden Nomor 47 Tahun 2009 tentang Pembentukan dan Organisasi Kementerian Negara;
6. Peraturan Pemerintah No. 21 Tahun 2004 tentang Penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga;
7. Peraturan Pemerintah RI Nomor 74/2012 tentang Pengelolaan Keuangan BLU
8. Peraturan Menteri Kesehatan No. 2416/Menkes/PER/XII/2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penetapan kinerja & Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Kementerian Kesehatan;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Lembaran Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1508);
10. Peraturan Menteri Keuangan nomor 92/PMK.05/2014 tentang Rencana Bisnis dan Anggaran serta Pelaksanaan Anggaran Badan Layanan Umum;
11. Keputusan Menteri Keuangan Nomor 624/KMK.05/2014 tentang Penetapan Rumah Sakit Pusat Otak Nasional pada Kementerian Kesehatan sebagai Instansi Pemerintah yang menerapkan Pengelolaan Keuangan BLU;
12. Peraturan Dirjen Perbendaharaan Nomor PER-24/PB/2018 tentang Penilaian Kinerja Satuan Kerja Badan Layanan Umum Bidang Layanan Kesehatan;
13. Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 129/PMK.05/2020 tentang Pedoman Pengelolaan Badan Layanan Umum;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024;
15. Rencana Aksi Program Direktorat Pelayanan Kesehatan tahun 2020-2024;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 57 Tahun 2020 tanggal 26 Oktober 2020 tentang Penetapan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta;
17. Keputusan Direktur Utama RS Pusat Otak Nasional Nomor: HK.02.03/XXXIX.3/3367/2019 tentang Pembentukan Tim Rencana Strategis Bisnis tahun 2020-2024 Rumah Sakit Pusat Otak Nasional;
18. Surat Keputusan Menteri Kesehatan R.I Nomor: HK.01.07/Menkes/ 445/2020 Tanggal 21 Juli 2020 tentang Penetapan Rumah Sakit Pusat Otak Nasional sebagai Rumah Sakit Pendidikan;

19. Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 529/KMK.05/2021 tentang Penetapan Remunerasi bagi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas, dan Pegawai Badan Layanan Umum Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta.

I.4 Sistematika Penyusunan

Ruang lingkup Penyusunan Rencana Strategis Bisnis RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono untuk tahun 2020-2024 adalah sebagai berikut:

BAB I Pendahuluan

Pada bagian ini memberikan gambaran akan kebutuhan Rencana Strategis Bisnis di RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono untuk tahun 2020-2024 bagi pengelolaan dan pengembangan upaya strategis RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono dalam rangka mencapai tujuan organisasi.

BAB II Kondisi RS Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono

Pada bagian ini menjelaskan gambaran pencapaian kinerja aspek pelayanan, kinerja aspek Keuangan, kinerja aspek SDM dan kinerja aspek Sarana & Prasarana yang telah dicapai oleh RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono dalam kurun waktu tiga tahun terakhir.

BAB III Arah dan Program Prioritas Strategis

Pada bagian ini menjelaskan mengenai pilihan atas arah dan prioritas strategis terhadap tantangan strategis yang tengah dan akan dihadapi oleh RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono.

BAB IV Proyeksi Keuangan

Pada bagian ini menjelaskan mengenai proyeksi Keuangan RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono pada kurun waktu periode 2020-2024 yang berisi estimasi pendapatan dan rencana kebutuhan anggaran.

BAB V Penutup

Pada bagian ini berisi kesimpulan dan saran secara singkat terhadap pembahasan RSB RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono yang telah diuraikan pada bagian/bab sebelumnya.

BAB II

KONDISI RSPON Prof. Dr. dr. MAHAR MARDJONO

II.1 Profil RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono

II.1.1 Sejarah Rumah Sakit

Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta merupakan Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan R.I. Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit pada awal pendirian berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan R.I Nomor 045 Tahun 2012 tanggal 29 Oktober 2012 dan tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Jakarta. Sejalan dengan perubahan dan re-strukturisasi Kementerian Kesehatan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit diatur dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 50 tahun 2019 tentang Organisasi dan Tata kerja Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono.

Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta yang selanjutnya disebut dengan RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono, didirikan sebagai bentuk kesadaran akan munculnya permasalahan dibidang kesehatan otak dan saraf (*neurology*) di Indonesia yang terus mengalami peningkatan kasus sehingga membutuhkan penanganan secara holistik yang lebih terpadu. Rumah Sakit didirikan untuk memberikan pelayanan otak dan sistem persarafan yang belum tersedia di Jakarta dan akan dijadikan *center of excellent* atas *advance clinical, restoration & rehabilitation, education & training, basic clinical & comprehensive research, product development, dan community police development* serta memenuhi amanat yang tertuang dalam Permenkes No.659/Menkes/PER/VIII tahun 2009 sebagai *World Class Hospital*.

Persiapan Pendirian RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono dimulai pada Juni 2009 oleh Menteri Kesehatan RI, DR dr Siti Fadilah Supari, SpJP (K) atas Instruksi Presiden Susilo Bambang Yudhoyono. Peletakan batu pertama pembangunan Rumah Sakit Pusat Otak Nasional ini pada pertengahan 2011 dilakukan oleh Menteri Kesehatan RI, dr Endang Rahayu Sedyaningsih, MPH, DR.PH. Soft opening beroperasinya Rumah Sakit Pusat Otak Nasional dilaksanakan pada 1 Februari 2013 oleh Menteri Kesehatan RI, dr. Nafsiah Mboi, Sp A, MPH sedangkan *grand opening* dilaksanakan oleh Presiden RI, Bapak Susilo Bambang Yudhoyono, pada tanggal 14 Juli 2014.

Rumah Sakit mendapatkan Ijin Operasional Berdasarkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Nomor: 221 tahun 2013 tanggal 30 Januari 2013 tentang Izin Operasional Sementara Rumah Sakit. Tahun 2014 Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan

Kementerian Kesehatan R.I memberikan ijin operasional penuh. Selanjutnya pada tanggal 7 Desember 2015 ditetapkan izin operasionalnya sebagai rumah sakit khusus otak kelas A sesuai dengan keputusan Kepala Badan Koordinasi Penanaman Modal (BPKPM) dengan Surat Keputusan BPKPM Nomor : 4/1/10/KES/PMDN/2015.

Dalam perkembangan selanjutnya Rumah Sakit berproses menjadi Satuan Kerja yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sesuai Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor: 624/KMK.05/2014 tentang Penetapan Rumah Sakit Pusat Otak Nasional pada Kementerian Kesehatan sebagai Instansi Pemerintah yang menerapkan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.

Selanjutnya dalam rangka memenuhi peraturan perundang-undangan No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit serta untuk menjamin mutu dan keamanan rumah sakit maka Rumah Sakit melaksanakan Akreditasi pada tanggal 8 Mei 2015 Komisi Akreditasi Rumah Sakit menetapkan bahwa Rumah Sakit Pusat Otak Nasional telah memenuhi standar akreditasi rumah sakit dan dinyatakan lulus tingkat PARIPURNA dengan nomor: KARS-SERT/272/XII/2018 dan berlaku 31 Desember 2018 s/d 16 Desember 2021.

RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta berlokasi di Jl. MT Haryono Kav.11 Cawang Jakarta Timur. Berdiri diatas gedung bangunan A seluas 36.792 m² yang terdiri 12 lantai dan gedung B seluas 31.927 m² terdiri atas 16 Lantai. Gedung A ditujukan untuk pelayanan pasien. Sedangkan untuk kegiatan manajemen dan administrasi menggunakan gedung B sejak bulan Maret tahun 2017. Selain untuk kegiatan manajemen dan administrasi Gedung B juga digunakan untuk parkir, rumah singgah keluarga pasien, diklat dan riset medis serta ruang pertemuan dengan total keseluruhan 16 lantai bangunan.

RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono membuka pelayanan rawat jalan dan pelayanan poliklinik per subdivisi. Adapun pelayanan poliklinik yang dilakukan oleh RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono adalah sebagai berikut:

- | | |
|---------------------------------------|----------------------------|
| 1 Neuro Umum | 17 Pituitary |
| 2 Neuro Vascular | 18 Bedah Vaskular |
| 3 Neuro Infeksi | 19 Bedah Saraf |
| 4 Neuro Trauma | 20 Bedah Saraf (Spine) |
| 5 Neuro Behaviour & Movement Disorder | 21 Bedah Orthopedi |
| 6 Neuro Behaviour & Geriatri | 22 Bedah Orthopedi (Spine) |
| 7 Neuro Restorasi | 23 Bedah Plastik |
| 8 Neuro Pediatri | 24 Bedah Umum |
| 9 Epilepsi | 25 Anestesi |
| 10 Movement Disorder | 26 Gigi |
| 11 Sleep Disorder | 27 Penyakit Dalam |
| 12 Nyeri Kepala & Onkologi | 28 Jantung |
| 13 Neuro Onkologi (Tumor) | 29 Paru |

14	Neuro Pain & Sefalgia (Nyeri Kepala)	30	THT
15	Saraf Perifer	31	Gizi Medik
16	Pain Intervention	32	Kedokteran Okupasi

Sesuai dengan Permenkes 57 Tahun 2020 maka Rumah Sakit Pusat Otak Nasional (RSPON) Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono adalah rumah sakit yang menyelenggarakan upaya pencegahan, penyembuhan dan pemulihan kesehatan di bidang otak dan persarafan yang pelaksanaannya dilakukan secara serasi, terpadu dan berkesinambungan dengan upaya rujukan dan peningkatan kesehatan lainnya.

II.1.2 Struktur Organisasi dan Tata Kerja

Pada awal operasionalnya Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit ditetapkan dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 045 tahun 2012 tanggal 29 Oktober 2012 tentang Struktur Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Jakarta. Pengaturan pengorganisasian didasarkan pada surat Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor: B/2668/M.PAN-RB9/2012 tanggal 24 September 2012 tentang perubahan organisasi semua direksi dan jabatan diluar Direktorat Keuangan dan Administrasi Umum menjadi non eselon, dan disetarakan sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 30/MENKES/SK/I/2013 tanggal 25 Januari 2013.

Sejalan dengan proses re-strukturisasi pada Kementerian Kesehatan R.I maka Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit mengalami perubahan, baik perubahan SOTK maupun perubahan nama rumah sakit itu sendiri. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 50 tahun 2019 tentang Struktur Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta, mengubah tipologi sekaligus penetapan nama rumah sakit.

Perubahan tipologi mengubah RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono yang awalnya menganut non eselonisasi berubah menjadi eselonisasi. Struktur organisasi tetap dibawah satu Direktur Utama dan tiga Direktorat, perubahan pada struktur organisasi dilakukan dengan mengurangi salah satu bidang dan menambah sub bagian menjadi enam. Saat ini sudah dilakukan revisi terhadap SOTK RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 57 Tahun 2020 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. DR. dr. Mahar Mardjono Jakarta.

Dengan terbitkan Peraturan Menteri Kesehatan tersebut maka Susunan Organisasi dan Tata Kerja RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta dapat diuraikan sebagai berikut:

- a. Rumah Sakit dipimpin oleh Direktur Utama.
- b. Direktur Utama membawahi tiga Direktorat sebagai berikut:
 - ❑ Direktorat Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang;

- ❑ Direktorat Perencanaan, Keuangan dan Barang Milik Negara;
 - ❑ Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum; dan
- c. Untuk kepentingan operasional Direktur Utama menetapkan Unit-Unit Non Struktural seperti Instalasi, Komite dan Unit.

Direktur Utama selaku Pimpinan Badan Layanan Umum bertugas melaksanakan penyelenggaraan pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna dengan kekhususan pelayanan Kesehatan di bidang penyakit otak dan persyarafan.

Direktorat Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan pelayanan medis dengan kekhususan pelayanan kesehatan di bidang penyakit otak dan persyarafan, keperawatan, penunjang medis, dan penunjang nonmedis. Direktorat Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang terdiri atas Koordinator Pelayanan Medik dan Keperawatan dan Koordinator Pelayanan Penunjang. Koordinator Pelayanan Medik dan Keperawatan membawahi Sub Koordinator Pelayanan Medik dan Sub Koordinator Pelayanan Keperawatan sedangkan Koordinator Pelayanan Penunjang membawahi Sub Koordinator Pelayanan Penunjang Medik dan Sub Koordinator Pelayanan Penunjang Non Medik.

Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan sumber daya manusia, pendidikan, pelatihan, penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi dengan kekhususan di bidang penyakit otak dan persyarafan, dan urusan hukum, organisasi, hubungan masyarakat, kerja sama, dan umum. Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Umum, terdiri atas Koordinator Sumber Daya Manusia dan Pendidikan, dan Koordinator Organisasi dan Umum. Koordinator Sumber Daya Manusia dan Pendidikan membawahi Sub Koordinator Administrasi Sumber Daya Manusia dan Sub Koordinator Pengembangan Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Penelitian. Sedangkan Koordinator Organisasi dan Umum, membawahi Sub Koordinator Hukum, Organisasi, dan Hubungan Masyarakat dan Sub Koordinator Umum.

Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Barang Milik Negara mempunyai tugas melaksanakan penyusunan rencana program dan anggaran, pengelolaan keuangan, barang milik negara, dan sistem informasi, dan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan. Direktorat Perencanaan, Keuangan dan Barang Milik Negara terdiri dari 3 (tiga) Koordinator, yaitu Koordinator Perencanaan dan Evaluasi, Koordinator Anggaran dan Koordinator Akuntansi dan Barang Milik Negara. Koordinator Perencanaan dan Evaluasi membawahi Sub Koordinator Perencanaan Program dan Sub Koordinator Evaluasi dan Pelaporan. Koordinator Anggaran, membawahi Sub Koordinator Penyusunan dan Evaluasi Anggaran, Sub Koordinator Perbendaharaan, dan Sub Koordinator Pelaksanaan Anggaran. Sedangkan Koordinator

Akuntansi dan Barang Milik Negara, membawahi Sub Koordinator Akuntansi dan Sub Koordinator Pengelolaan Barang Milik Negara.

Dalam mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Rumah Sakit maka Direktur Utama membentuk beberapa instalasi setelah mendapatkan persetujuan dari Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan, Kementerian Kesehatan R.I. Dalam upaya meningkatkan dan mengembangkan pelayanan kesehatan serta meningkatkan kinerja RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono, maka Direktur Utama juga membentuk Komite-Komite. Serta dalam rangka membantu pelaksanaan pengawasan dan pengendalian manajemen rumah sakit maka Direktur Utama menetapkan Satuan Pemeriksaan Internal (SPI).

Susunan Direksi pada struktur organisasi RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono saat ini adalah sebagai berikut:

- ❑ Direktur Utama: dr. Mursyid Bustami, Sp S (K), KIC, MARS
- ❑ Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan & Penunjang: dr. Adin Nulkhasanah, Sp.S, MARS
- ❑ Direktur SDM, Pendidikan dan Umum: dr. Andi Basuki Prima Birawa, Sp S (K), MARS
- ❑ Direktur Keuangan, Perencanaan & BMN: Diana Mutiara, SE, M.Akun

Sehubungan dengan status Rumah Sakit sebagai Instansi yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, maka sesuai dengan Peraturan Menteri Keuangan 129/PMK.05/2020 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, setiap Instansi yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum yang telah memenuhi syarat diwajibkan untuk membentuk Dewan Pengawas sebagai aparatur pembinaan dan pengawasan. Pembentukan Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud berlaku hanya pada BLU yang memiliki realisasi nilai omzet tahunan menurut laporan realisasi anggaran atau nilai aset menurut neraca yang memenuhi syarat minimum yang ditetapkan oleh Menteri Keuangan. Oleh sebab itu RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono membentuk Dewan Pengawas dengan susunan Dewan pengawas Rumah Sakit sebagai berikut:

- Ketua : dr. Slamet, MPH
- Anggota : 1. Prof. dr. Amal Chalik Sjaaf, S.KM., Dr.PH
- 2. Robi Toni, SE, MM
- 3. Ir. Sodikin Sadek, M.Kes
- 4. Mochamad Agus Rofiudin, S.Kom., MM

Fungsi Dewan Pengawas adalah sebagai *governing body* Rumah Sakit dalam melakukan pembinaan dan pengawasan nonteknis perumahsakitan secara internal di Rumah Sakit. Sedangkan tugas Dewan Pengawas diantaranya adalah ;

- ☐ Menentukan Arah Kebijakan Rumah Sakit;
- ☐ Menyetujui dan Mengawasi Pelaksanaan Rencana Strategis;
- ☐ Menilai dan Menyetujui Pelaksanaan Rencana Anggaran;
- ☐ Mengawasi Pelaksanaan Kendali Mutu dan Kendali Biaya;
- ☐ Mengawasi dan Menjaga Hak dan Kewajiban Pasien;
- ☐ Mengawasi dan Menjaga Hak dan Kewajiban Rumah Sakit; dan
- ☐ Mengawasi Kepatuhan Penerapan Etika Rumah Sakit, Etika Profesi, dan Peraturan Perundang-Undangan;

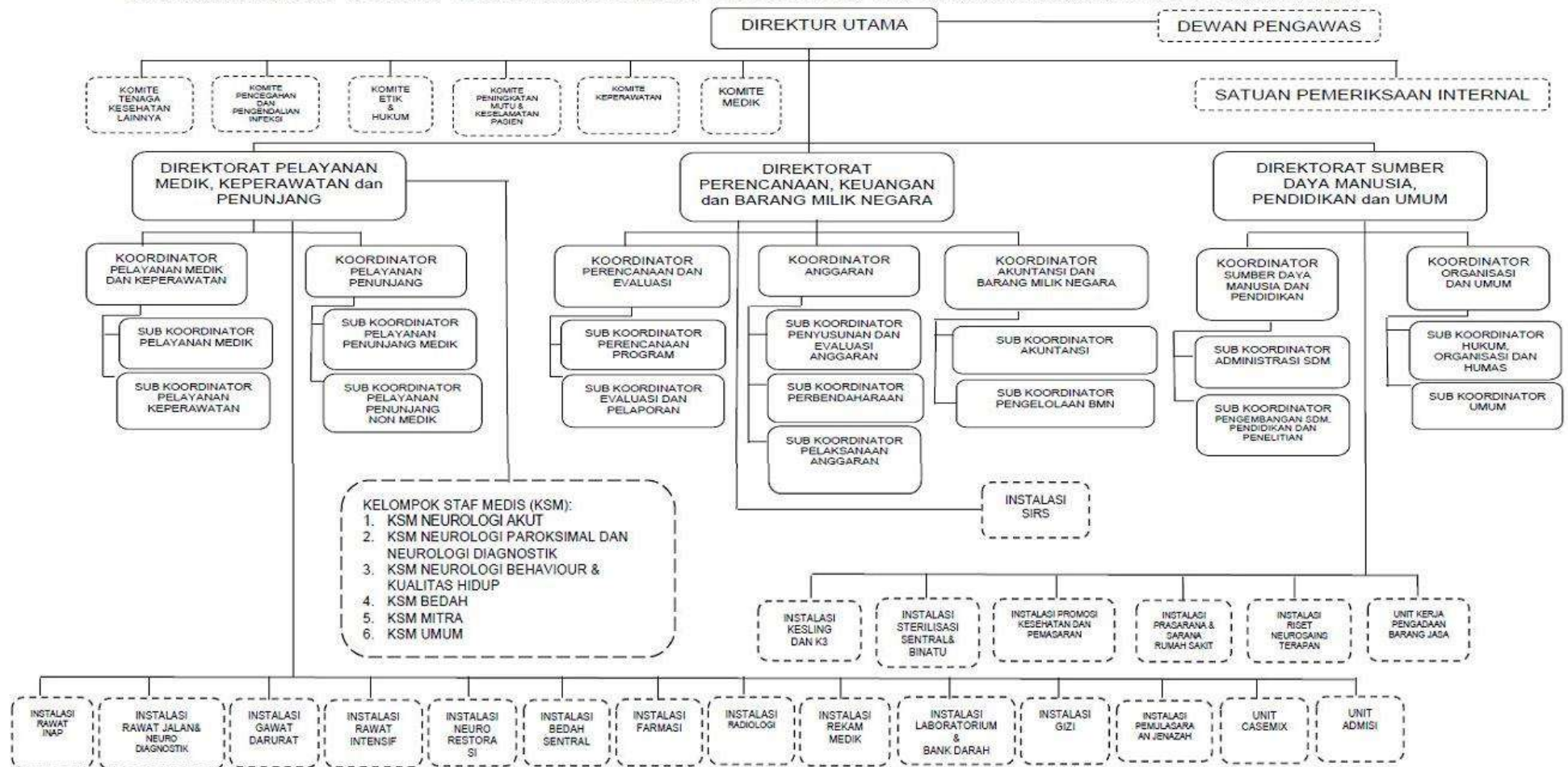
Ruang lingkup pembinaan dan pengawasan rumah sakit meliputi pedoman pembinaan dan pengawasan rumah sakit yang bersifat non teknis dan eksternal yang meliputi :

- ☐ Pelaksanaan Hak dan Kewajiban Pasien
- ☐ Pelaksanaan Hak dan Kewajiban Rumah Sakit
- ☐ Penerapan Etika Rumah Sakit (Kode Etik Rumah Sakit)
- ☐ Penerapan Etika Profesi (Kode Etik Profesi Dokter, Perawatan, Kebidanan),
- ☐ Penerapan Peraturan Perundang Undangan (Bidang Perumahsakitan)
- ☐ Penerimaan Aduan dan Upaya Penyelesaian Sengketa dengan Cara Mediasi (Manajemen Komplain)

Selanjutnya Struktur Organisasi dan Tata Kerja pada Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta secara lengkap dapat digambarkan pada bagan berikut ini:

Gambar II.1 Bagan Struktur Organisasi RSPON Prof. Dr. Dr. Mahar Mardjono Jakarta

BAGAN STRUKTUR ORGANISASI UNIT NON STRUKTURAL RUMAH SAKIT PUSAT OTAK NASIONAL PROF. DR. dr. MAHAR MARDJONO JAKARTA



II.2 Gambaran Kinerja

1. Kinerja Badan Layanan Umum

Sebagai Instansi yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum maka Rumah Sakit wajib Menyusun dan melaporkan Kinerja Operasional Badan Layanan Umum. Sesuai dengan peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor 36 Tahun 2016 yang telah dirubah terakhir kalinya dengan Peraturan Dirjen perbend Nomor PER-24/PB/2018 tanggal 29 November 2018 tentang Pedoman penilaian Kinerja Badan Layanan Umum Bidang Layanan Kesehatan (Rumah Sakit), penilaian Kinerja Rumah Sakit meliputi penilaian aspek keuangan dan penilaian aspek pelayanan yang dilakukan secara tahunan.

Penilaian aspek keuangan adalah penilaian kinerja BLU berdasarkan analisis data laporan keuangan BLU dan kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan mengenai pengelolaan keuangan BLU. Sedangkan penilaian aspek pelayanan adalah penilaian kinerja BLU terkait teknis layanan dan mutu manfaat kepada masyarakat berdasarkan data layanan BLU.

Berdasarkan hasil reviu Kantor Akuntan Publik terhadap laporan evaluasi Kinerja Badan Layanan Umum Rumah Sakit Pusat Otak Nasional tahun 2019, tercapai Total Skor sebesar 86,17 yang meliputi capaian nilai/skor aspek kualitas pelayanan sebesar 61,37 dan nilai/skor aspek keuangan sebesar 24,80. Dengan demikian dari Hasil Audit Kinerja Tahun 2019 oleh Kantor Akuntan Publik kinerja Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. DR. dr. Mahar Mardjono Jakarta masuk dalam kategori “BAIK” dengan peringkat “AA”. Rincian capaian kinerja Badan Layanan Umum Rumah Sakit Tahun 2015 sampai dengan Tahun 2019 disajikan sebagai berikut;

a. Kinerja Aspek Keuangan

Kinerja Aspek Keuangan mengukur penilaian indikator keuangan berupa rasio dan perbandingan antara pendapatan dengan beban operasional serta mengukur kepatuhan dalam pengelolaan keuangan BLU.

Penilaian kinerja untuk aspek keuangan di RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono mengalami perubahan sumber data yang dinilai, dimana semenjak tahun 2018, laporan Keuangan yang dinilai menggunakan Laporan Keuangan yang dihasilkan dari aplikasi SAIBA, sedangkan pada tahun sebelumnya menggunakan Laporan Keuangan yang berpedoman pada Pedoman Akuntansi dan Pelaporan Keuangan Badan Layanan Umum (PMK Nomor 76/PMK.05/2008).

Perubahan pedoman penilaian kinerja BLU di bidang kesehatan yang dikeluarkan oleh Direktur Jenderal Perbendaharaan Kementerian Keuangan yakni semula PER no.36/PB/2016 menjadi PER no.24/PB/2018, menyatakan bahwa sejak tahun 2018 Badan Layanan Umum (BLU) di bidang kesehatan tidak memperhitungkan lagi rasio subsidi pasien.

Perlu diketahui bahwa RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono sejak Tahun Anggaran 2019 sudah tidak lagi mendapat dana anggaran rupiah murni dari APBN untuk belanja barang, belanja modal dan tupoksi. Dampak dari kebijakan tersebut adalah capaian kinerja aspek Keuangan mengalami penurunan di tahun 2019, sehingga mempengaruhi pencapaian indikator rasio keuangan, khususnya pada imbalan aset tetap dan imbalan ekuitas. Gambaran pencapaian kinerja aspek keuangan RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono selama kurun waktu tahun 2015 sampai dengan tahun 2019 sesuai dengan hasil evaluasi kinerja BLU sesuai dengan Peraturan Dirjen Perbendaharaan No.24/PB/2018 dapat dilihat pada Tabel dibawah ini.

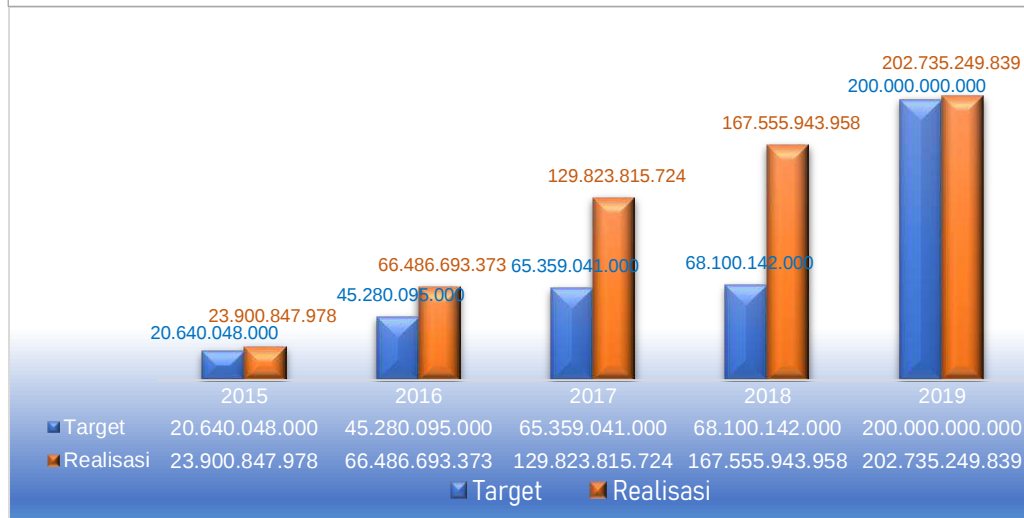
Tabel II. 1 Capaian Kinerja Keuangan RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Tahun 2015 – 2019

NO	INDIKATOR	2015	2016	2017	2018	2019
1.	RASIO KEUANGAN					
a.	Rasio Kas	650,68%	706,07%	486,53%	474,59%	243,12%
b.	Rasio Lancar	1225,09%	1249,72%	1792,91%	1964,78%	1.961,39%
c.	Periode Penagihan Piutang	45,15 hari	50 hari	40,37 hari	79,83	85,71
d.	Perputaran Aset Tetap	10,13%	20,86%	17,09%	14,81%	20,05%
e.	Imbalan Aset Tetap	4,55%	6,38%	6,49%	3,12%	1,45%
f.	Imbalan Ekuitas	5,34%	7,96%	7,33%	3,47%	1,61%
g.	Perputaran Persediaan	9,34 hari	34 hari	18,18 hari	17,86 hari	35,81 hari
h.	Rasio Pendapatan PNBPN terhadap Operasional	83,66%	80,26%	93,01%	91,84%	126,28%
i.	Rasio Subsidi Pasien	9,71%	54,47%	22,11%		
2.	KEPATUHAN PENGELOLAAN KEUANGAN BLU					
a.	Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Definitif	Tidak lengkap	ada	ada	ada	ada
b.	Laporan Keuangan Berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan	Tidak lengkap	ada	ada	ada	ada
c.	Surat Perintah Pengesahan Pendapatan dan Belanja BLU	Tidak lengkap	Tidak lengkap	Tidak lengkap	ada	ada
d.	Tarif Layanan	ada	ada	ada	ada	ada
e.	Sistem Akuntansi	Tidak lengkap	ada	ada	ada	ada
f.	Persetujuan Rekening	ada	ada	ada	ada	ada
g.	SOP Pengelolaan Kas	ada	ada	ada	ada	ada
h.	SOP Pengelolaan Piutang	ada	ada	ada	ada	ada
i.	SOP Pengelolaan Utang	ada	ada	ada	ada	ada
j.	SOP Pengadaan Barang dan Jasa	ada	ada	ada	ada	ada
k.	SOP Pengadaan Barang Inventaris	ada	ada	ada	ada	ada

Disamping indikator keuangan BLU yang banyak menunjukkan progress yang baik, disisi lain peningkatan jumlah kunjungan berpengaruh pada meningkatnya pendapatan yang diterima oleh Rumah Sakit. Pencapaian pendapatan selama kurun

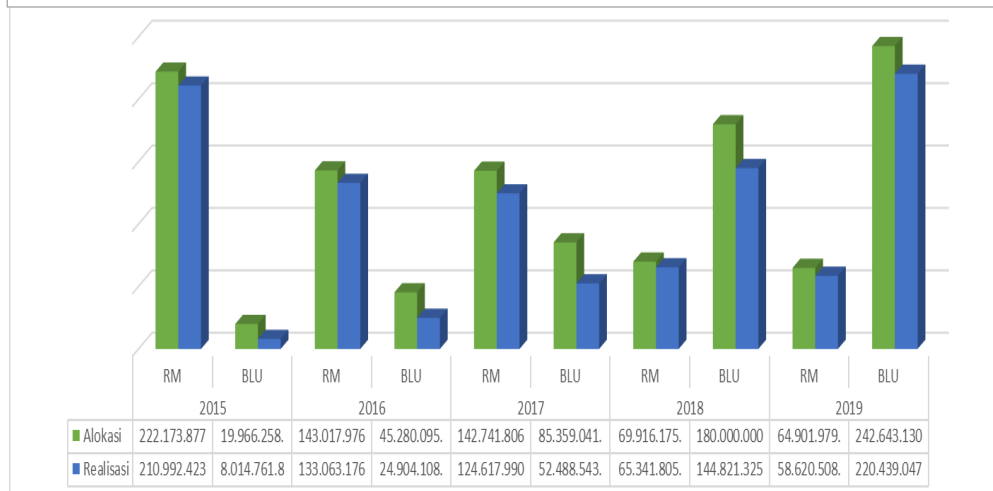
waktu 2015–2019, RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono telah berhasil melampaui target yang telah ditetapkan dalam Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA), sebagaimana terlihat pada Grafik Perkembangan Pendapatan dibawah ini.

Gambar II. 2 Grafik Pendapatan RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono tahun 2015–2019



Disamping upaya optimalisasi penerimaan rumah sakit, disisi lain efisiensi dan efektifitas kinerja pengelolaan keuangan di RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono selama kurun waktu 2015–2019 telah dilaksanakan dengan cukup baik, hal ini dapat dilihat dari realisasi penyerapan anggaran untuk Rupiah Murni sebagaimana dapat dilihat pada grafik dibawah ini yang telah lebih dari 90% dan telah melaksanakan efisiensi terhadap penyerapan anggaran untuk dana BLU. Berikut disajikan grafik penyerapan anggaran dan pendapatan RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono selama kurun waktu 2015–2019 sebagai berikut:

Gambar II. 3 Grafik Penyerapan Anggaran RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono tahun 2015–2019



Perbaikan yang berkelanjutan dalam pengelolaan Keuangan merupakan suatu tantangan yang harus dihadapi oleh manajemen RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono, untuk itu diperlukan perencanaan strategi dan program yang baik.

b. Kinerja Aspek Pelayanan

Data kinerja Pelayanan terdiri dari Data Kinerja Layanan dan Data Mutu dan Manfaat Kepada Masyarakat. Data Layanan terdiri dari dua indikator yaitu indikator Pertumbuhan produktivitas dan Indikator Efektivitas Pelayanan. Sedangkan Data Mutu dan Manfaat Kepada Masyarakat diukur melalui Indikator Mutu Pelayanan, Mutu Klinik dan Program Kepedulian Kepada Masyarakat.

Gambaran pencapaian kinerja aspek layanan dan aspek mutu pelayanan masyarakat RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono selama kurun waktu tahun 2015 sampai dengan tahun 2019 sesuai dengan hasil evaluasi kinerja BLU sesuai dengan Peraturan Dirjen Perbendaharaan No.24/PB/2018 dapat dilihat pada Tabel dibawah ini.

Tabel II. 2 Rekapitulasi Hasil Kinerja Pelayanan RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono tahun 2015-2019

NO	INDIKATOR	2015	2016	2017	2018	2019
1.	LAYANAN					
A.	PERTUMBUHAN PRODUKTIVITAS					
1.	Rata-rata Kunjungan Rawat Jalan / hari	2,64	2	1,57	1,36	1,10
2.	Rata-rata Kunjungan Rawat Darurat / hari	2,40	2,02	1,03	1,34	1,33
3.	Pertumbuhan Hari Perawatan Rawat Inap (HP)	2,23	1,89	1,04	1,19	1,25
4.	Pemeriksaan Radiologi / hari	2,55	2,27	1,28	1,38	1,26
5.	Pemeriksaan Laboratorium / hari	3,07	2,26	0,90	1,25	1,39
6.	Rata-rata Rehab Medik / hari	4,59	2,82	1,28	0,76	1,00
7.	Rata-rata Operasi/ hari	2,52	2,25	2,06	1,26	1,08
B.	EFEKTIVITAS PELAYANAN					
1.	Kelengkapan Rekam Medik 24 Jam Selesai Pelayanan	56,22%	0,4%	65,6%	82,02%	84,02
2.	Pengembalian Rekam Medik	24,12%	18,44%	71,9%	98,46%	93,00
3.	Angka Pembatalan Operasi	-	6,32%	-	-	6,05
4.	Angka Kegagalan Hasil Radiologi	1,54%	0,98%	0,9%	0,27%	0,30
5.	Penulisan Resep Sesuai Formularium	63,40%	90,21%	93,2%	97,63%	99,08
6.	Angka Pengulangan Pemeriksaan Laboratorium	1,74%	1,25%	1,5%	1,53%	0,92
7.	Bed Occupancy Rate (BOR)	50,44%	64,25%	62,9%	64,61%	60,76
C.	PERTUMBUHAN PEMBELAJARAN					
1.	Rata-rata Jam Pelatihan /Karyawan		1,1	0,7	1,67	1,82
2.	Program Reward and Punishment	Belum ada	Ada	Ada	Ada	Ada
2.	MUTU DAN MANFAAT KEPADA MASYARAKAT					
A.	MUTU PELAYANAN					
1	<i>Emergency Response Time Rate</i>	< 5 menit	≤ 1 menit	< 1 menit	≤ 1 menit	≤ 1 menit
2	Waktu Tunggu Rawat Jalan	<120 menit	55 menit	< 60 menit	< 60 menit	< 60 menit
3	<i>Length of stay (LOS)</i> hari	8,8 hari	9 hari	8,8 hari	7,62 hari	7 hari
4	Kecepatan pelayanan resep obat jadi	2:30:00	0:16:96	0:47:00	0:24:33	0:29:54
5	Waktu Tunggu Sebelum Operasi	3 hari	0 hari	< 1 hari	0,12 hari	0,18 hari
6	Waktu Tunggu Hasil Laboratorium	< 4 Jam	< 4 Jam	< 4 Jam	< 4 Jam	< 4 Jam
7	Waktu Tunggu Hasil Radiologi	≤ 3 jam	≤ 3 jam	> 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam

B. MUTU KLINIK						
1	Angka Kematian di Gawat Darurat	1%	1,74%	0,01%	1,30%	0,85%
2	Angka Kematian / Kebutaan $\geq$ 48 jam	36,75%	6,52%	6,82%	4,64%	4,98%
3	Post Operative Death Rate	0	0	0	0	0
4	Angka Infeksi Nosokomial	0,71%, 2,7%, 0,4%, 1,25%	0,01%, 0,04%, 0,02%, 0,73%	0,71%, 2,7%, 0,4%, 1,25%	0,04%, 0,51%, 0,08%, 1,42%	0,21%, 0,71%, 0,35%, 1,84%
C. KEPEDULIAN KEPADA MASYARAKAT						
1	Pembinaan kepada Puskesmas dan Sarana Kesehatan Lain	Belum ada	Ada	Ada	Ada	Ada
2	Penyuluhan Kesehatan	ada 90%	Ada	Ada	Ada	Ada
3	Rasio Tempat Tidur Kelas III	31%	48,50%	66,7%	69,95%	51,25%
D. KEPUASAN PELANGGAN						
1	Penanganan Pengaduan/Komplain	74%	76,42%	93,3%	79,01%	100%
2	Kepuasan Pelanggan	86%	90%	84,3%	91%	92,06%
E. KEPEDULIAN TERHADAP LINGKUNGAN						
1	Kebersihan Lingkungan (Program RS Berseri)	8638	>7500	8837,50	8270	8041,6

Capaian kinerja layanan selama tahun 2015 sampai dengan tahun 2019, seperti yang terlihat pada Tabel diatas mengalami kenaikan jumlah kunjungan masyarakat ke RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono, meskipun tingkat pertumbuhan kunjungannya belum mengalami kenaikan secara signifikan. Hal ini memperlihatkan bahwa pengetahuan masyarakat dan kepercayaan atas pelayanan kesehatan di bidang otak dan persarafan terhadap RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono mengalami peningkatan.

Pertumbuhan rata-rata rehab medik tahun 2018 mengalami penurunan yang cukup signifikan, dikarenakan semenjak tanggal 25 Juli 2018, BPJS mengeluarkan Peraturan Direktur Jaminan Pelayanan Kesehatan Nomor 5 Tahun 2018 tentang Penjaminan Pelayanan Rehabilitasi Medik.

Pada Indikator penilaian efektivitas pelayanan dan pertumbuhan pembelajaran terjadi perubahan ke arah yang lebih baik. Hal ini dapat dilihat dari semakin baiknya penilaian atas kinerja kelengkapan dan pengembalian rekam medis, angka kegagalan hasil radiologi, penulisan resep sesuai formularium dan angka pengulangan pemeriksaan laboratorium, serta rata-rata jam pelatihan per karyawan. Hal tersebut menandakan pelayanan di bidang medis maupun non medis yang berhubungan dengan kedisiplinan pegawai dalam bentuk program *reward* dan *punishment* telah berjalan dengan efektif. Penurunan nilai BOR di tahun 2019 terjadi dikarenakan adanya penambahan jumlah tempat tidur dari 155 menjadi 203 tempat tidur.

Hasil pencapaian kinerja aspek layanan tersebut, menjadi suatu tantangan bagi RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono untuk meningkatkan pelayanan, baik secara kuantitas maupun kualitas sesuai dengan perkembangan dan kemajuan teknologi kedokteran yang nantinya akan tertuang di Rencana Strategi Bisnis ini.

Sementara dari Indikator Kinerja Mutu dan Manfaat Pelayanan Kepada Masyarakat RSPON Prof. Dr. dr Mahar Mardjono selama tahun 2015 sampai dengan tahun 2019, memperlihatkan keseluruhan aspek yang dinilai telah berkembang ke arah yang lebih baik, dengan demikian mutu pelayanan yang diberikan oleh RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono telah terjaga baik sesuai dengan indikator kinerja Badan Layanan Umum sebagaimana yang ditetapkan dengan Peraturan Dirjen Perbendaharaan No.24/PB/2018. Disamping itu RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono telah memiliki program kepedulian kepada masyarakat yang berupa pembinaan kepada puskesmas dan sarana kesehatan lain serta penyuluhan kesehatan, dimana hal tersebut sejalan dengan visi dan misi RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono untuk tahun 2015-2019 sebagai rujukan otak nasional.

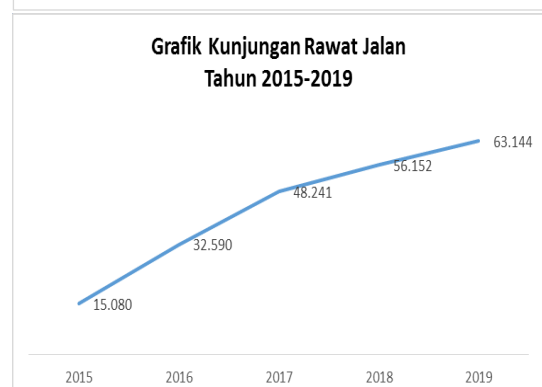
Demikian juga dengan program kepuasan pelanggan telah menjadi salah satu prioritas RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono dalam memberikan pelayanannya, hal ini dapat dilihat dari semakin meningkatnya kepuasan pelanggan dengan terus memberikan pelayanan yang terbaik dan perbaikan dalam penanganan pengaduan/komplain. Dan mengantisipasi perkembangan bisnis global dengan pola new normal dan sebagai organisasi di bidang kesehatan, kepedulian terhadap lingkungan sangatlah penting untuk dilakukan, salah satunya dengan ikut serta dalam mengadakan program Rumah Sakit Berseri.

Hasil pencapaian kinerja mutu dan manfaat pelayanan kepada masyarakat menjadi suatu tantangan bagi RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono untuk mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan, baik secara kuantitas maupun kualitas menjadi lebih baik lagi serta secara konsisten dapat memberikan manfaat pelayanan kepada masyarakat. Selanjutnya Performa kinerja pelayanan per satuan unit kerja dapat diuraikan secara rinci sebagaimana dibawah ini.

❑ Instalasi Rawat Jalan

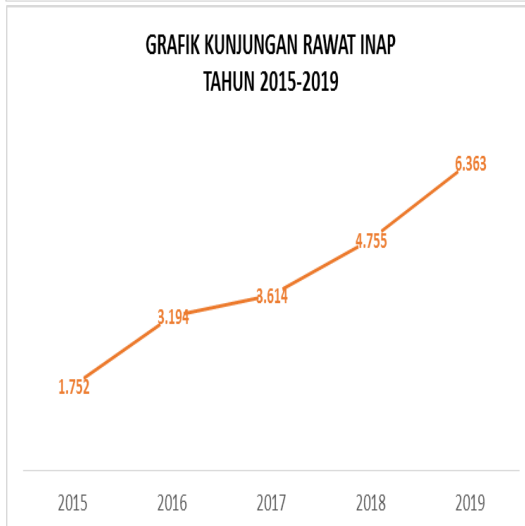
Kunjungan pada Instalasi Rawat Jalan menunjukkan peningkatan yang signifikan setiap tahunnya sejak tahun 2015 sampai dengan tahun 2019, dengan rata-rata pertumbuhan kunjungan rawat jalan sebesar 71%. Hal tersebut menunjukkan bahwasanya semenjak

Gambar II. 4 Grafik Kunjungan Rawat Jalan Tahun 2015-2019



RSPON Prof. Dr. dr Mahar Mardjono berdiri di tahun 2014, masyarakat telah mengetahui dan mempercayakan perawatan kesehatan di bidang otak dan persarafan kepada RSPON Prof. Dr. dr.

Gambar II. 5 Grafik Kunjungan Rawat Inap Tahun 2015-2019



❑ Instalasi Rawat Inap

Demikian juga dengan Kunjungan Rawat Inap, terdapat peningkatan jumlah kunjungan yang signifikan selama tahun 2015-2019 dengan rata-rata pertumbuhan sebesar 55% yang berarti memperlihatkan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono untuk melakukan perawatan inap kesehatan di bidang otak dan persarafan mulai meningkat serta dengan adanya pelayanan JKN yang berjenjang dimana RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono menjadi PPK tingkat III sebagai rujukan akhir untuk tindakan medis operatif di bidang otak dan persarafan.

❑ Instalasi Gawat Darurat

Kunjungan Pada Instalasi Gawat darurat juga terus mengalami peningkatan jumlah kunjungan dari tahun ke tahun selama periode tahun 2015-2019 yang berarti menunjukkan bahwa RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono semakin dipercaya sebagai rumah sakit yang mampu menangani kegawatdaruratan terutama di bidang otak dan persarafan.

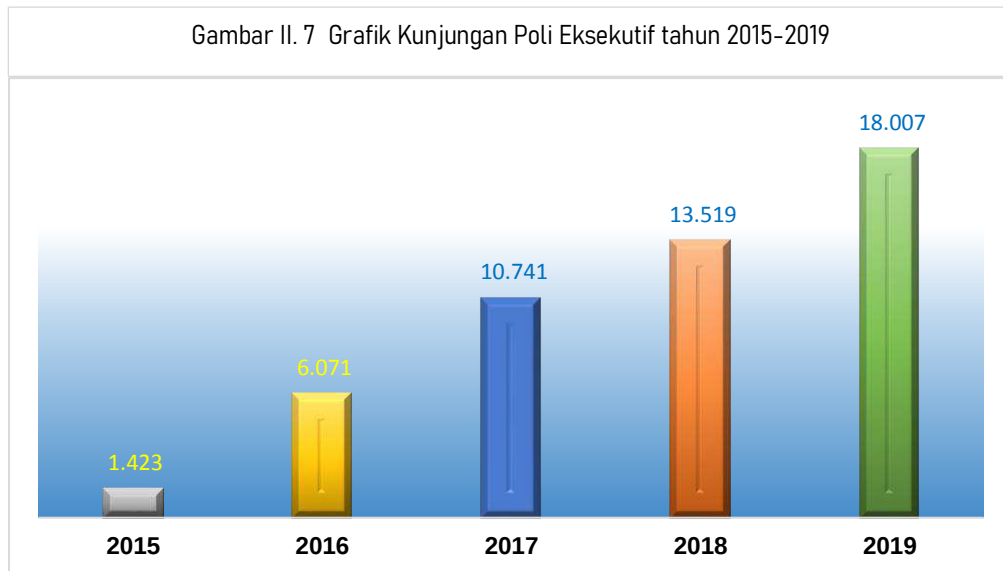
Selama kurun waktu 2015-2019, RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono telah menerima kunjungan dari berbagai lapisan masyarakat. Sebagai rumah sakit milik pemerintah yang juga merupakan Badan Layanan Umum (BLU), selain menerima peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono juga menerima masyarakat non JKN. Oleh karena itu untuk meningkatkan pendapatan,

Gambar II. 6 Grafik Kunjungan IGD Tahun 2015-2019



RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono telah membuka poli eksekutif semenjak tahun 2015.

Peningkatan jumlah kunjungan juga terjadi pada poliklinik eksekutif selama kurun waktu tahun 2015–2019, yang dapat disajikan pada grafik sebagai berikut:

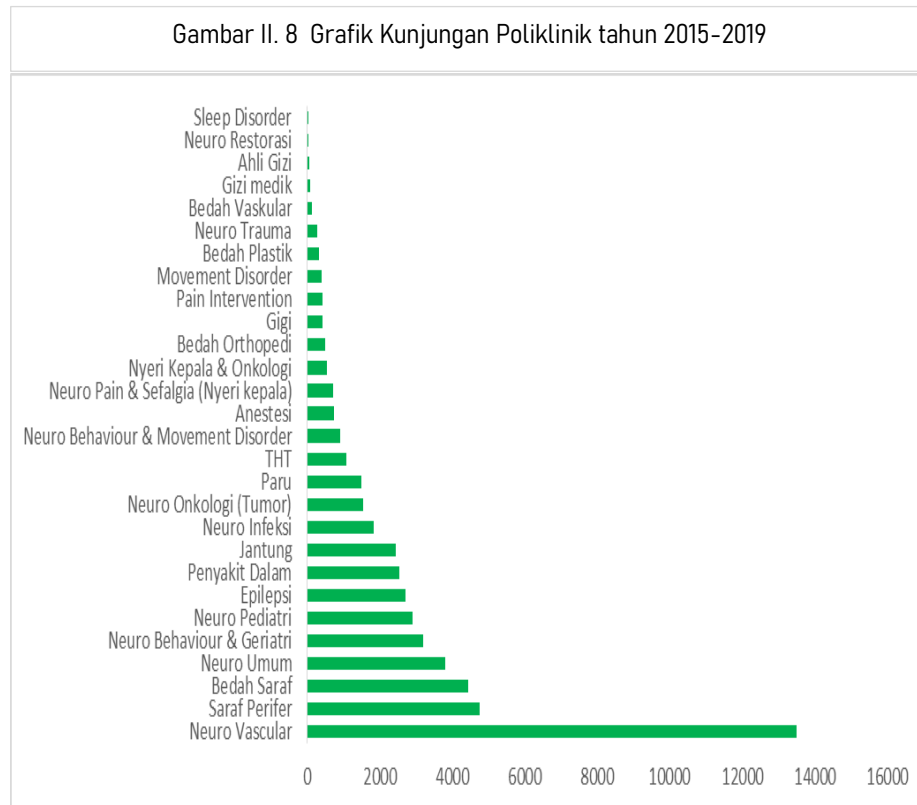


Dari grafik kunjungann poli eksekutif tersebut diatas terlihat adanya peningkatan kunjungan yang sangat signifikan yang berarti kepercayaan masyarakat peserta non JKN akan pelayanan kesehatan di bidang otak dan persarafan terhadap RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono semakin meningkat setiap tahunnya, hal ini terlihat pada peningkatan kunjungan selama kurun waktu 2015 – 2019 yang terus mengalami kenaikan dengan rata-rata pertumbuhan 133%.

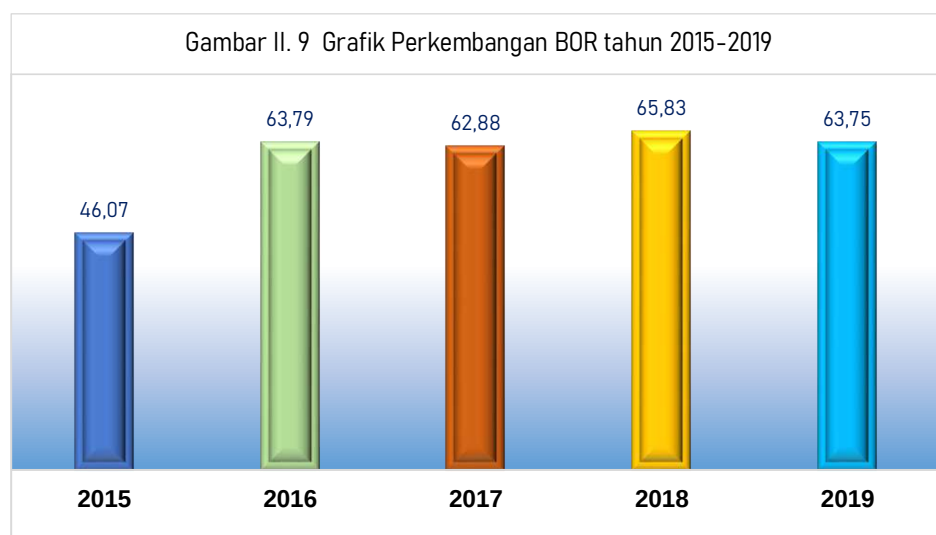
Meningkatnya tren kunjungan masyarakat ke RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono selama kurun waktu 2015–2019 menjadi suatu tantangan sekaligus peluang yang besar untuk terus meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, khususnya di bidang otak dan persarafan.

Sebagaimana tugas dan fungsi RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono sebagai rumah sakit yang menangani kesehatan di bidang otak dan persarafan, maka kunjungan poliklinik (subdivisi) masyarakat ke RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono paling banyak ke poliklinik *Neuro Vascular* dengan jenis penyakit terbanyak yang ditangani adalah *stroke*. Hal ini sejalan dengan meningkatnya prevalensi stroke berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 sebesar 10.9%, oleh karena itu menjadi suatu tantangan bagi RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono untuk dapat ikut serta dalam menurunkan tingkat prevalensi stroke tersebut.

Sampai dengan saat ini RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono telah memiliki dan mengembangkan 28 poliklinik. Ke-28 jenis poliklinik sebagaimana dijelaskan pada Profil rumah sakit pada Bab I, telah mempunyai kinerja yang cukup mengesankan. Jumlah kunjungan masyarakat terhadap poliklinik selama tahun 2015-2019 dapat dilihat pada grafik di bawah ini:



Peningkatan jumlah kunjungan rawat inap membawa dampak pada peningkatan persentase pemanfaatan tempat tidur (*Bed Occupancy Rate*) terutama terjadi sejak tahun 2017 keatas. Tren data peningkatan pemanfaatan tempat tidur kurun waktu 2015 sampai dengan 2019 dapat disajikan pada grafik berikut ini;



Dengan *trend* rata-rata nilai BOR yang mulai meningkat dari tahun 2016 sampai dengan 2019, menggambarkan bahwa tingkat pemanfaatan tempat tidur di RSPON Prof. Dr.dr. Mahar Mardjono berjalan cukup baik karena masih termasuk dalam rentang nilai ideal menurut Kementerian Kesehatan (BOR standar 60% - 85%).

2. Kinerja Sumber Daya Manusia (SDM)

Jumlah SDM yang dimiliki RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono sampai dengan 31 Desember 2019 ada 879 tenaga kesehatan dan non kesehatan dengan berbagai disiplin ilmu yang dimiliki untuk memberikan pelayanan sesuai dengan bidangnya. Ketenagaan di RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono terdiri atas: tenaga medis, tenaga perawat, tenaga kesehatan lainnya, tenaga Non Medis dan tenaga administrasi. Penambahan sumber daya manusia di RSPON disesuaikan dengan kebutuhan atas pengembangan yang dilakukan oleh RSPON.

Tabel II. 3 Ketenagaan RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono per 31 Desember 2019 Berdasarkan Jenis Kepegawaian

NO	JABATAN	PNS	CPNS	NON PNS		KONSULTAN/ TAMU	JUMLAH
				TEJAP	KONTRAK		
Tenaga Medis							
1	Dokter Spesialis Saraf	16	2	4	6	3	31
2	Dokter Spesialis Bedah Saraf	4		1		1	6
3	Dokter Spesialis Anestesi	5					5
4	Dokter Spesialis Paru	2					2
5	Dokter Spesialis Orthopedi	2					2
6	Dokter Spesialis Patologi Klinik	2					2
7	Dokter Spesialis Patologi Anatomi					1	1
8	Dokter Spesialis Radiologi	2		1			3
9	Dokter Spesialis THT, Bedah Kepala & Leher	1					1
10	Dokter Spesialis Anak	1		1		1	3
11	Dokter Spesialis Bedah			1			1
12	Dokter Spesialis Bedah Plastik	1		1			2
13	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	1				1	2
14	Dokter Spesialis Jantung & Pembuluh Darah	1				1	2
15	Dokter Spesialis Mikrobiologi Klinik				1		1
16	Dokter Spesialis Gizi Klinik				1		1
17	Dokter Umum	16			11		27
18	Dokter Gigi	1					1
Sub Total		55	2	10	19	8	93
Tenaga Perawat							
1	Perawat Ahli Madya	1					1
2	Perawat Ahli Muda	10					10
3	Perawat Ahli Pertama	40					40
4	Perawat Ahli	96	31	5	11		143
5	Perawat Terampil	106					106
6	Perawat	84	40	10	16		150
Sub Total		337	71	15	27		450
Tenaga Kesehatan Lainnya							
1	Psikolog Klinis Muda	1					1
2	Psikolog Klinis					1	1

3	Radiografer Penyelia	1					1
4	Radiografer Ahli		1				1
5	Radiografer Mahir	1					1
6	Radiografer Terampil	2					2
7	Radiografer	13					13
8	Fisikawan Medis	1					1
9	Apoteker Ahli Madya	2					2
10	Apoteker	8			1		9
11	Asisten Apoteker Terampil	1					1
12	Asisten Apoteker	20	5	1			26
13	Pranata Laboratorium Kesehatan Mahir	3					3
14	Pranata Laboratorium Kesehatan Terampil	16					16
15	Pranata Laboratorium Kesehatan	3	4	1			8
16	Fisioterapis Ahli Muda	1					1
17	Fisioterapis Ahli	1		4			5
18	Fisioterapis Terampil	4					4
19	Fisioterapis Pemula	5		1			6
20	Okupasi Terapis Terampil	1					1
21	Okupasi Terapis			2	2		4
22	Terapis Wicara	1		2	1		4
23	Nutrisi Ahli Pertama	1					1
24	Nutrisi Ahli	6					6
25	Nutrisi Terampil	4					4
26	Nutrisi	4					4
27	Perekam Medis Ahli Pertama	1					1
28	Perekam Medis Ahli				2		2
29	Perekam Medis Terampil	2					2
30	Perekam Medis	13					13
Sub total		116	10	11	6	1	144
Tenaga Non Medis							
1	Sanitarian Ahli	1					1
2	Sanitarian	1	1				2
3	Pembimbing Kesehatan Kerja				1		1
4	Teknisi Elektromedis Mahir	1					1
5	Teknisi Elektromedis Terampil	2					2
6	Teknisi Elektromedis				1		1
7	Inspektur Sarana dan Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan				1		1
8	Pengelola Instalasi Air dan Listrik			6	2		8
9	Teknisi Mesin			7	2		9
10	Petugas Pendaftaran				2		2
11	Pekarya				8		8
12	Pemelihara Sarana dan Prasarana				1		1
13	Binatu Rumah Sakit			1	5		6
14	Pengadministrasi Umum	1		2	11		14
15	Pranata Jamuan			1	2		3
16	Pramusaji				2		2
17	Pramubakti			1	8		9
18	Pengemudi				5		5
19	Pengemudi Ambulan				3		3
Sub total		6	1	18	54	0	79
Tenaga Administrasi							
1	Pimpinan Tinggi Pratama	4					4
2	Administrator	8					8
3	Pengawas	5					5
4	Auditor Ahli	2					2
5	Auditor	1					1
5	Pengelola Pengadaan Barang Jasa	2					2
6	Administrator Kesehatan	3	1	5			9
7	Analisis Kepegawaian	3					3
8	Analisis Kepegawaian Ahli	2	1				3
9	Pustakawan	1					1
9	Analisis Data dan Informasi	2					2
10	Perencana	3	2				5
11	Bendahara	2					2
12	Analisis Keuangan	7	3	2			12
13	Verifikator Keuangan	8	1	2			11
13	Juru Bayar/ Kasir			8			8
14	Pranata Hubungan Masyarakat Ahli	4					4
15	Sekretaris	3			1		4

16	Pengelola Data	1					1
17	Pranata Komputer Ahli	5	6				11
17	Pranata Komputer	6	1				7
18	Arsiparis	2					2
19	Pengadministrasi Umum		1	5			6
Sub total		74	16	23	0	0	113
TOTAL		588	84	69	129	9	879

Berdasarkan Tabel tersebut diatas maka proporsi jumlah Pegawai berdasarkan Jenis Kepegawaian yaitu Pegawai PNS dibanding pegawai Non PNS (Tetap BLU, Kontrak & Pegawai Konsultan/Tamu) adalah sebesar 76,45% berbanding 23,55%.

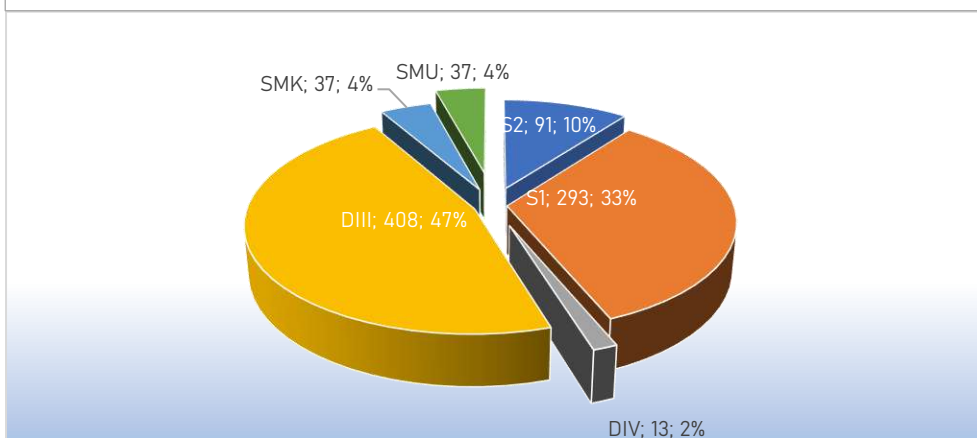
Tabel II. 4 Perkembangan Jumlah SDM RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Tahun 2016 – 2019 Berdasarkan Jenis Kepegawaian

No	Uraian	2016	2017	2018	2019
1	Tenaga Medis	67	71	81	93
2	Tenaga Perawat	327	350	377	450
3	Tenaga Kesehatan Lainnya	123	129	134	144
4	Tenaga Non Medis	36	47	66	79
5	Tenaga Administrasi	92	98	117	113
Jumlah		645	695	775	879

Berdasarkan Tabel Perkembangan Jumlah SDM tersebut diatas maka jumlah pegawai terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Tahun 2017 meningkat sebesar 7,1% dibanding Tahun 2016, Tahun 2018 meningkat sebesar 10,3% dan Tahun 2019 meningkat sebesar 11,8%. Dengan demikian maka pertumbuhan pegawai pada RSPON Prof. DR. dr.Mahar Mardjono Jakarta adalah rata-rata sebesar 9.7% per tahun.

Sumber Daya Manusia RS PON bila dilihat dari komposisi pegawai berdasarkan Pendidikan masih di dominasi oleh Pegawai dengan Pendidikan D3 sebanyak 408 Orang dan S1 sebanyak 293 Orang dan sisanya adalah berpendidikan Sarjana Strata 2 (S2), Diploma 4 (D4) dan Sekolah Menengah.

Gambar II. 10 Komposisi Jumlah SDM RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Per 31 Desember 2019 Berdasarkan Jenis Pendidikan



Bagian terbesar dari proporsi tersebut berprofesi sebagai tenaga medis dan paramedic yang tersebar pada seluruh ruang pelayanan rawat jalan dan rawat inap. Bila dilihat dari proporsi jumlah tenaga medik dan tenaga non medik masih sangat proporsional, mengingat jumlah tenaga non medik masih dibawah 40% dari seluruh total jumlah pegawai.

Pengukuran kinerja SDM di dalam Rencana Strategis Bisnis, dilakukan dengan menggunakan indikator kinerja SDM yang tertuang dalam Perjanjian Kinerja antara Direktur Utama dengan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan – Kementerian Kesehatan R.I yang terdiri atas:

1) Sasaran Kegiatan : Terwujudnya SDM Yang Kompeten

Indikator Kinerja : Persentase SDM Yang Tersertifikasi

Pengukuran indikator ini adalah untuk mengetahui jumlah SDM yang memiliki sertifikasi sesuai dengan lingkup profesinya (kompetensi). Berdasarkan data hasil pengukuran didapatkan hasil capaian bahwa SDM memenuhi target di Tahun 2019. Data hasil Capaian Kinerja Terwujudnya SDM yang Kompeten tahun 2017 – 2019 dapat disajikan pada Tabel sebagai berikut;

Tabel II. 5 Capaian Kinerja SDM Indikator Persentase SDM Yang Tersertifikasi 2017 - 2019							
Sasaran Program	Indikator	2017		2018		2019	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
Terwujudnya SDM Yang Kompeten	Persentase SDM Yang Tersertifikasi	50%	77.55%	70%	67%	90%	90,90%

2) Sasaran Kegiatan : Budaya Kinerja Yang Baik

Indikator Kinerja : Persentase SDM Dengan Kinerja Optimal

RSPON Prof. DR. dr. Mahar Mardjono merupakan institusi pemerintah yang menerapkan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum berupa pemberian jasa layanan kesehatan kepada masyarakat. Agar layanan yang diberikan sesuai dengan harapan dan tuntutan masyarakat maka pegawai harus bekerja seoptimal mungkin sesuai dengan kompetensinya. Optimalisasi capaian tersebut didasarkan atas target kinerja yang tertuang dalam kontrak kinerja setiap pegawai. Berikut disajikan hasil capaian kinerja sasaran kegiatan Budaya Kinerja Yang Baik Tahun 2017 – 2019 sebagai berikut;

Tabel II. 6 Capaian Kinerja SDM Indikator Persentase SDM Dengan Kinerja Optimal 2017 - 2019

Sasaran Program	Indikator	2017		2018		2019	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
Budaya Kinerja Yang Baik	Persentase SDM Dengan Kinerja Optimal	85%	98,95%	90%	99,49%	90%	99,40%

Dari tabel tersebut diatas terlihat bahwa optimalisasi kinerja pegawai telah tercapai dengan capaian sebesar 99,40%. Dengan demikian maka pegawai telah bekerja secara optimal sesuai dengan bidang masing-masing dan menunjukkan *performance* yang baik. Hal ini menjadi modal dasar bagi operasional rumah sakit dalam mewujudkan visi dan misinya.

3. Kinerja Sarana dan Prasarana

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Selanjutnya pada Pasal 7, dinyatakan bahwa Rumah Sakit harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, sumber daya manusia, kefarmasian dan peralatan. Rumah Sakit yang tidak memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud diatas tidak diberikan izin mendirikan, dicabut atau tidak diperpanjang izin operasionalnya.

Berdasarkan hal tersebut maka sarana prasarana memegang peranan yang sangat penting dalam operasionalisasi rumah sakit. Sarana prasarana yang dimaksud adalah gedung/bangunan, peralatan medik/kesehatan serta peralatan penunjang lainnya.

Sejak didirikan sampai dengan saat ini rumah sakit terus melengkapi dan meningkatkan sarana dan prasarannya. Rincian Sarana dan Prasarana yang dimiliki oleh Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. DR. dr. Mahar Mardjono dapat dijelaskan sebagai berikut ;

a. Sarana dan Prasarana Gedung & Bangunan

RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono memiliki dua gedung bangunan dimana gedung A yang memiliki luas 36.792 meter persegi dengan 12 lantai yang diperuntukan pada pelayanan kepada pasien, sedangkan gedung B dengan luas 31.927 meter persegi merupakan gedung yang mulai dipergunakan pada bulan Maret 2017 yang diperuntukan untuk kegiatan manajemen, parkir, administrasi,

rumah singgah keluarga pasien dan pelayanan non medis dalam bentuk kegiatan yang berorientasi pada pendidikan dan penelitian.

Dengan demikian luas total Gedung dan Bangunan Rumah Sakit adalah 60.000 m2 terdiri dari Tower A dan B dengan penggunaan ruangan-ruangan yang terdiri atas:

- 1) Poliklinik Neurologi Dewasa sebanyak 22 ruangan
- 2) Poliklinik Neurologi Anak sebanyak 14 ruangan
- 3) Poli khusus Neuro/Neurobehaviour anak sebanyak 14 ruangan
- 4) Poli Executive sebanyak 18 ruangan
- 5) Ruang Rawat Inap sebanyak 353 tempat tidur rawat inap, dengan perincian;
 - ☐ 38 tempat tidur rawat intensif (NCCU, NHCU dan SCU)
 - ☐ Ruang rawat kelas 3 (39,3 % total jumlah tempat tidur)
 - ☐ Ruang rawat kelas 2 (10.2 % total jumlah tempat tidur)
 - ☐ Ruang rawat kelas 1,VIP, VVIP dan President Suite
- 6) Kamar Bedah sebanyak 5 buah yang dilengkapi dengan monitoring intraoperatif
- 7) Ruang Isolasi Khusus
- 8) Laboratorium Kateterisasi sebanyak 2 ruangan
- 9) Ruang Fasilitas CSSD
- 10) Ruang untuk Pelayanan Vaksin untuk umum dan Haji/Umroh
- 11) Ruang Rehabiltasi Medik
- 12) Ruang Brain Check Up
- 13) 5 ruang Rumah Singgah, bagi keluarga pasien yang tidak mampu @ 10 tempat tidur, total 50 tempat tidur, dengan fasilitas ruang tunggu, kamar mandi, mushola dan dapur
- 14) Ruang Dokter Lounge,
- 15) Fasilitas Guest House Dokter 5 kamar @ 2 orang
- 16) Tempat Penitipan anak
- 17) Ruang Apotik 24 jam
- 18) Ruang Food Court dengan 9 Loo,
- 19) Ruang Lobby: terdapat fasilitas yang dapat disewakan untuk pihak ketiga,
- 20) Fasilitas parkir yang dapat memuat 550 mobil dan 600 motor
- 21) Ruang Laundry, Dapur dan Pelayanan Gizi

- 22) Ruang Parkir untuk 5 Unit Ambulance
- 23) Tempat Pusat Pengelolaan Limbah
- 24) Ruang Pemulasaraan Jenazah.
- 25) Ruang Teleconference
- 26) Helipad

b. Sarana dan Prasarana Peralatan Kesehatan & Kedokteran

Dibawah ini disajikan nama peralatan Kesehatan dan kedokteran yang dimiliki oleh Rumah Sakit PON kondisi per 31 Desember 2019, sebagai berikut ;

Tabel II. 7 Daftar Peralatan Kesehatan dan Kedokteran Per 31 Desember 2019

No	Nama Peralatan Kesehatan dan Kedokteran	Jumlah	
1	Radiographis Equipment / Digital Radiography	1	Unit
2	Unit Sterilisasi / CSSD Hospital Set	1	Unit
3	EMG (EMG Stationary)	1	Unit
4	Radiographis Equipment / Digital Radiography	1	Unit
5	Alat Kedokteran Bedah Lainnya (Digital Operating Room)	1	Unit
6	Alat Kedokteran Bedah Lainnya (Image guided surgery)	1	Unit
7	Angiography Unit (Angiography Biplane including injector)	1	Unit
8	Steam Sterilizer (Laboratorium Hematologi & Urinalisis)	1	Unit
9	Alat Kedokteran Neurologi (Syaraf) Lainnya (Transmagnetic Stimulation)	1	Unit
10	Echo Cardiograph System (Echocardiografi +TEE)	1	Unit
11	Endoscopy Unit (Neuroendoscopy set)	1	Unit
12	Instrument Bedah Syaraf (Servical Posterior Stabilization Instrumen)	1	Unit
13	Alat Kedokteran Bedah Lainnya (Ultrasonic Tissue Ablation System)	1	Unit
14	Alat Kedokteran Bedah Lainnya (Digital Operating Room)	1	Unit
15	Alat Kedokteran Bedah Lainnya (Image guided surgery)	1	Unit
16	Electro Myograph (EMG Intra Operative Monitoring)	1	Unit
17	Alat Kedokteran Neurologi (Syaraf) Lainnya (Intracranial Vascular Doppler)	1	Unit
18	Angiography Unit (Angiography Biplane including injector)	1	Unit
19	Alat Kedokteran Radiodiagnostic Lainnya (PACS systems including DYCOM)	1	Unit
20	CT Scanner (CT Scan 256 Slice including injector + pulse Oxy)	1	Unit
21	Alat Kesehatan Umum Lain Lainnya (Operating Mikroskop)	1	Unit
22	Alat Kesehatan Umum Lain Lainnya (Operating Mikroskop)	1	Unit
23	Chemistry Analyzer (Automatic chemistry analyzer)	1	Unit
24	Alat Kedokteran Radiodiagnostic Lainnya (GE Ultrasound)	1	Unit
25	Hematology Analyzer (Blood Cell Counter)	1	Unit
26	Chemistry Analyzer (Automatic chemistry analyzer)	1	Unit
27	Alat Kesehatan Umum Lain Lainnya (Operating Mikroskop)	1	Unit
28	Alat Kesehatan Umum Lain Lainnya (Operating Mikroskop)	1	Unit
29	Alat Kesehatan Umum Lainnya (Lampu Operasi + Monitor)	1	Unit

30	Alat Kesehatan Umum Lainnya (Lampu Operasi + Monitor)	1	Unit
31	Alat Kesehatan Umum Lainnya (Lampu Operasi + Monitor)	1	Unit
32	Alat Kesehatan Umum Lainnya (Lampu Operasi + Monitor)	1	Unit
33	MRI (Magnitic Resonanse/Imaging)	1	Unit
34	Alat Kedokteran Bedah Lainnya (Brainlab Stereotaxic System Curve)	1	Unit
35	Alat Kedokteran Mata Lainnya (OPMI Pentero 900 Full)	1	Unit
36	Alat Kedokteran Anaesthesi Lainnya (AG & CO. KGAA Mesin Anesthesi PERSEUS A500)	1	Unit
37	Alat Kedokteran Bedah Lainnya (Brainlab Stereotaxic System Curve)	1	Unit
38	Alat Kedokteran Mata Lainnya (OPMI Pentero 900 Full)	1	Unit
39	Alat Kedokteran Anaesthesi Lainnya (AG & CO. KGAA Anesthesi PERSEUS A500)	1	Unit
40	Broncoscope (Alat Kedokteran Penyakit Dalam Lainnya) (Bronchoscopy Set)	1	Unit
41	Angiography Unit (Siemens Artis Zee Ceiling Mounted System-Angiography (Cathlab))	1	Unit
42	Alat Kedokteran Anaesthesi Lainnya (Draegerwerk AG & CO. KGAA Mesin Anesthesi PERSEUS A500)	1	Unit
43	Ventilator Internal Medicine (Draegerwerk AG & CO. KGAA Anesthesi Fabius MRI)	1	Unit
44	Alat Kedokteran Bedah Orthopedi Lainnya (NSK Primado 2)	1	Unit
45	Ultra Sono Graphy (USG) Internal Medicine (Siemens Acuson SC2000 4D With 5 Probes)	1	Unit
46	Suction Unit for Endoscopy (Endoscopy Spine Full Set)	1	Unit
47	Mobil Ambulance (Mercedez Benz-Ambulance Asean Games)	1	Unit
48	Alat Kedokteran Radiodiagnostic Lainnya (PACS)	1	Unit
49	Manequin (Boneka) (LAERDAL Simman 3G)	1	Unit
50	Alat Kedokteran Bedah Lainnya (Soering GMBH Ultrasonic Dissector Surgery with bone instrument)	1	Unit
51	Ultrasonic Probe Guide (Siemens acuson with 5 probes)	1	Unit
52	Photo Microscope (Biomerieux SA Fully automated instrument vitek compact 60)	1	Unit
53	Ultra Sono Graphy (USG) Internal Medicine (Phillips EPIQ 5 Ultrasound Imaging System TCCD Neurosonology with 4D Linear)	1	Unit
54	Mobile X-Ray C-Arm (C-ARM)	1	Unit
55	Alat Kedokteran Radioterapy Lainnya (Cosman G4 Radiofrequency generator)	1	Unit

c. Sarana Prasarana Penunjang

Sarana prasarana penunjang yang dimiliki Rumah Sakit dalam menunjang operasional, sampai dengan saat ini diantaranya adalah ;

- 1) Radiologi (CT Scan 256 slices, MRI 3 Tesla)
- 2) Neurointervensi (2 Cathlab, Biplane dan Monoplane)
- 3) 3 Mikroskop Panthero, 2 Navigasi Brain Lab dan Metronic
- 4) Neurodiagnostik (3 EEG, 3 EMG, TCD dan Duplex Sonografi, Polysomnografi, NO/NOT, USG, IOM, Sleep Disorder, TMS, Endoscopy Spinal, Biofeedback)
- 5) 2 Echocardiografi dan 1 Treadmill
- 6) Plasmapheresis dan Dialisis
- 7) Laboratorium Klinik
- 8) Laboratorium Mikrobiologi

- 9) Laboratorium Patologi Anatomi
- 10) Laboratorium Biosafety Level-2 (BSL-2)
- 11) Instalasi Gizi
- 12) Bank Darah

d. Sarana dan Prasarana Fasilitas Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian

Rumah Sakit Pusat Otak Nasional dalam roadmap pengembangannya juga mengarah untuk menjadi rumah sakit Pendidikan dan penelitian. Usulan, visitasi serta akreditasi menjadi rumah sakit Pendidikan telah dilakukan sejak tahun 2016 dan pada bulan Juni 2020, Rumah Sakit PON ditargetkan telah ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pendidikan. Untuk mendukung fungsi tersebut maka sarana prasarana pendidikan, pelatihan dan penelitian juga dilengkapi, diantaranya adalah;

- 1) Fasilitas Diklat, 1 auditorium kapasitas 500-600 orang
- 2) 6 ruang kapasitas @ 15 orang
- 3) 5 ruang kapasitas @ 35-80 orang
- 4) Fasilitas Penelitian 2 lantai dengan luas 3000 m2
- 5) Fasilitas Perpustakaan

e. Pengukuran Kinerja Sarana dan Prasarana

Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit terkait sarana dan prasarana serta peralatan kesehatan, maka rumah sakit dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan harus didukung oleh ketersediaan sarana prasarana yang memadai dan handal.

Untuk mengukur tingkat kehandalan dalam penyediaan sarana prasarana rumah sakit, digunakanlah target indikator kinerja berupa Tingkat Kehandalan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan sesuai *Best Practice*. Indikator tersebut tertuang dalam perjanjian kinerja antara Direktur Utama Rumah Sakit dengan Kementerian Kesehatan.

Indikator Kinerja ini digunakan untuk mengukur pencapaian persentase sarana prasarana yang memenuhi persyaratan OEE (*Overall Equipment Effectiveness*) sesuai *best practice* yang mencakup tiga aspek yaitu ketersediaan, kinerja dan kualitas. Capaian nilai indikator kinerja tingkat

kehandalan sarana, prasarana dan alat Kesehatan sesuai best practice tahun 2017 sampai dengan tahun 2019, dapat disajikan sebagai berikut;

Tabel II. 8 Capaian Kinerja Pengukuran Kinerja Sarpras Tahun 2017 - 2019					
2017		2018		2019	
Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
70%	80%	90%	90%	100%	100%

Dari Tabel tersebut diatas terlihat bahwa capaian persentase sarana prasarana yang memenuhi persyaratan OEE (*Overall Equipment Effectiveness*) sesuai best practice mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, dengan capaian tertinggi pada tahun 2019 sebesar 100%. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa semua sarana prasarana memenuhi tingkat kehandalan yang memadai dan penggunaannya telah optimal.

Beberapa kendala yang dihadapi dalam penyediaan sarana prasarana yang memadai dan handal diantaranya adalah kompetensi tenaga teknisi yang belum mencukupi, keterbatasan pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan pemeliharaan terkait sistem utilities serta potensi terjadinya banjir yang mengganggu kinerja sistem IPAL sehingga harus segera mendapatkan penanganan.

Perkembangan jumlah nilai buku sarana-prasarana yang dimiliki rumah sakit juga menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun. Data perkembangan jumlah nilai buku sarana prasarana yang dimiliki Rumah Sakit berdasarkan Laporan Keuangan, dapat disajikan sebagai berikut;

Tabel II. 9 Perkembangan Nilai Buku Sarana Prasarana Tahun 2017 - 2019				
Sarana Prasarana	2016	2017	2018	2019
Tanah	92.661.000.000	463.032.094.000	463.032.094.000	390.077.987.000
Peralatan dan Mesin	284.001.655.257	313.368.822.227	331.757.583.326	369.209.536.451
Gedung dan Bangunan	373.642.557.087	432.282.490.350	432.262.490.350	426.733.569.350
Jalan, Irigasi & Jaringan	2.788.426.008	1.670.860.535	1.870.187.535	6.401.205.535
Aset Tetap Lainnya	94.946.000	144.006.000	201.194.000	216.198.000

Terdapat penurunan nilai buku pada tahun 2019 dibanding tahun 2018 akibat kebijakan akuntansi berupa revaluasi nilai asset tetap yang diterapkan oleh Kementerian Keuangan terhadap seluruh asset satuan kerja milik pemerintah.

4. Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah

Akuntabilitas adalah sebuah kewajiban melaporkan dan bertanggung jawab atas keberhasilan atau pun kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai hasil yang telah ditetapkan sebelumnya, melalui media pertanggungjawaban yang dikerjakan secara berkala. Kinerja instansi pemerintah adalah gambaran mengenai tingkat pencapaian sasaran ataupun tujuan pemerintah sebagai penjabaran dari visi, misi dan strategi. Oleh karena itu Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Adalah media akuntabilitas yang dipakai oleh instansi pemerintah untuk melaksanakan kewajiban kepada pihak-pihak yang berkepentingan.

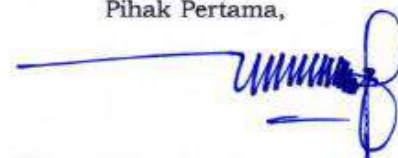
Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. DR. dr. Mahar Mardjono sebagai Unit Pelaksana teknis Kementerian Kesehatan, maka sesuai dengan Instruksi Presiden Nomor 7 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah wajib Menyusun dan melaporkan LAKIP, sebagai bentuk pertanggungjawaban terhadap tugas pokok dan fungsinya. LAKIP merupakan produk akhir SAKIP yang menggambarkan kinerja yang dicapai oleh suatu instansi pemerintah atas pelaksanaan program dan kegiatan yang dibiayai APBN/APBD.

Pengukuran Kinerja LAKIP mencakup penilaian terhadap rencana kerja strategis dengan Indikator Kinerja dan Target Kinerja yang telah diperjanjikan oleh Pimpinan BLU kepada Kementerian Teknis dalam hal ini adalah Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan atas nama Menteri Kesehatan. Adapun Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja yang diukur dan dinilai adalah sebagai berikut;

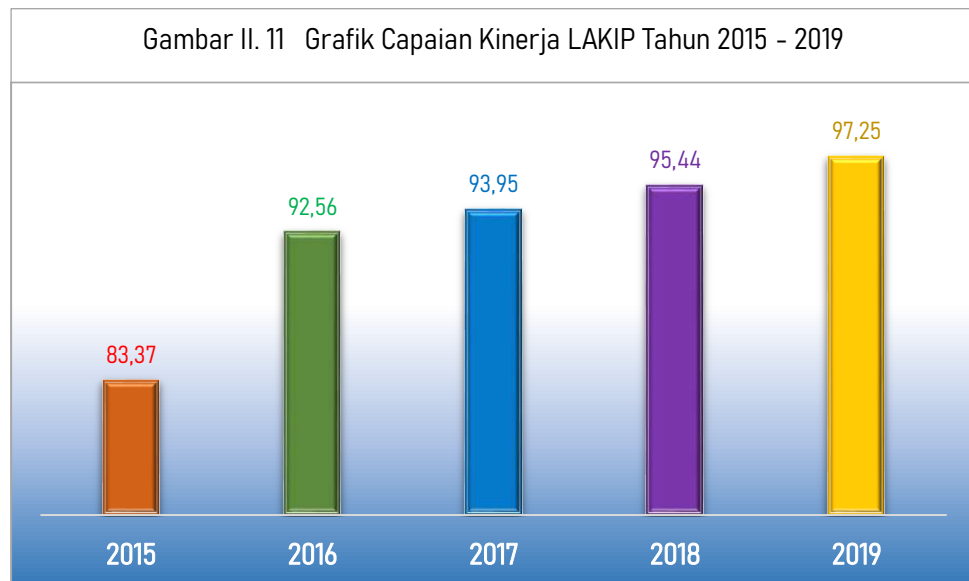
Tabel II. 10 Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja Tahun 2019

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2019				
RS PUSAT OTAK NASIONAL				
No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja		Target
(1)	(2)	(3)		(4)
1	Terwujudnya SDM yang Kompeten	1	Persentase SDM yang tersertifikasi	90%
2	Terwujudnya sistem informasi RS yang terintegrasi	2	Level integrasi IT Rumah Sakit	Advanced
3	Kehandalan sarana, prasarana dan peralatan kesehatan	3	Tingkat kehandalan sarana, prasarana dan alat kesehatan sesuai <i>best practice</i>	100%
4	Budaya kinerja yang baik	4	Persentase SDM dengan kinerja optimal	90%
5	Terwujudnya manajemen dan tata kelola yang baik	5	Opini audit atas laporan keuangan	WTP
		6	Akreditasi Rumah Sakit	Akreditasi Internasional
6	Terwujudnya RS sebagai sarana pendidikan otak dan sistem persarafan	7	Akreditasi RS pendidikan	Terakreditasi RS Pendidikan
7	Terselenggaranya layanan unggulan bidang otak dan sistem perasarafan	8	Jumlah Layanan Unggulan	7
8	Terjalinnnya kerjasama dalam bidang pelayanan, pendidikan, dan penelitian	9	Jumlah kerjasama	15
9	Terwujudnya pelayanan kesehatan yang unggul dengan kendali mutu & kendali biaya	10	Persentase kasus sesuai PPK	95%
		11	Persentase capaian 5 indikator medik	95%
10	Terwujudnya kepuasan stakeholder	12	Tingkat kepuasan pasien dan keluarga	90%
		13	Tingkat kepuasan staf	90%
11	Peningkatan pendapatan dan efisiensi anggaran	14	Peningkatan surplus rumah sakit per tahun	10%
		15	Peningkatan sistem akuntansi	6

Kegiatan	Anggaran
1. Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan	Rp 230.682.938.000

Pihak Kedua,	Jakarta, 19 Desember 2018	Pihak Pertama,
		
dr. Bambang Wibowo, Sp.OG(K), MARS NIP. 196108201988121001		Dr. Mursyid Bustami, Sp.S(K), KIC, MARS NIP 196209131988031002

Capaian kinerja akuntabilitas rumah sakit dalam 5 tahun terakhir terus mengalami perbaikan dan peningkatan, sebagai berikut:



Dari grafik tersebut diatas terlihat bahwa capaian kinerja akuntabilitas rumah sakit adalah pada rentang sangat baik (75 – 85) tahun 2015 dan selanjutnya secara berturut-turut dari tahun 2026 sampai dengan tahun 2109 tercapai dengan nilai yang memuaskan (85 – 100). Dengan predikat tersebut berarti rumah sakit berdasarkan Peraturan Menteri PAN dan RB Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) telah mempunyai akuntabilitas kinerja yang baik, berkinerja baik, memiliki sistem manajemen kinerja yang andal, menggunakan *knowledge management* untuk membangun budaya kinerja, telah berperan sebagai pemimpin perubahan, berbudaya kinerja, berkinerja tinggi, dan akuntabel, serta terus melakukan inovasi. Semoga capaian hasil tersebut dapat terus dipertahankan dan menjadi modal serta semangat kerja dalam mewujudkan visi dan misi rumah sakit.

II.3 Tantangan Strategis

Tantangan strategis yang dimiliki oleh RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono adalah:

- a) Menurunkan tingkat prevalensi *stroke* di Indonesia sebagai salah satu bagian dari penyakit tidak menular di bidang otak dan persarafan serta merupakan penyakit katastrofik;
- b) Kebutuhan pelayanan kesehatan yang prima dan paripurna;

- c) Terpenuhi akreditasi standar rumah sakit skala Nasional dan Internasional (KARS dan JCI/SNARS Internasional);
- d) Terselenggaranya manajemen yang efektif dan akuntabel (*Good Corporate Governance*);
- e) Menjadi Rumah Sakit Pendidikan dan Penelitian di bidang neurologi;
- f) Tingginya kebutuhan SDM yang kompeten.

II.4 Benchmarking

Hasil yang diharapkan dari *benchmarking* yang telah dilakukan dengan rumah sakit lain terhadap RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono adalah:

- a) *National Cerebral and Cardiovascular Center (NCVC)* Osaka, Jepang
 - ☐ Pelayanan lebih komprehensif dan terstruktur;
 - ☐ Penelitian yang dilakukan di RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono mulai berjalan berkesinambungan dengan publikasi rutin setiap tahun;
 - ☐ Sistem pendidikan untuk residen dapat lebih terstruktur.
- b) *University College London*
 - ☐ RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono dapat melakukan penelitian dalam bidang penelitian stroke dengan dipublikasikan pada jurnal-jurnal nasional maupun internasional;
 - ☐ Adanya keterlibatan dari tim dokter yang terdiri atas tim multidisiplin dalam bidang pengembangan pendidikan serta penelitian.

II.5 Analisa SWOT

Analisis SWOT adalah salah satu metode analisa yang dilakukan dengan mengidentifikasi faktor-faktor internal dan eksternal yang secara sistematis dapat menentukan status posisi rumah sakit saat ini. Adapun faktor internal meliputi *strength* (kekuatan) dan *weakness* (kelemahan), serta faktor eksternal meliputi *opportunity* (peluang) dan *threat* (ancaman) yang mempengaruhi perkembangan kinerja organisasi (rumah sakit).

Tabel II. 11 Identifikasi SWOT RS Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono

Kekuatan (<i>Strengths</i>)	Kelemahan (<i>Weaknesses</i>)
1. Kekhususan di bidang Otak dan Persarafan	1. Keterbatasan Lahan
2. SDM kelompok usia muda (Milenial) dan Produktif	2. Pemanfaatan Rumah Singgah belum Optimal
3. Brand Image yang baik	3. Kaderisasi SDM belum terbentuk

4. Peralatan kesehatan yang berteknologi tinggi	4. Unit cost yang tinggi
5. Pelayanan sub spesialisik untuk otak dan persarafan	5. Pemanfaatan Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) belum optimal
6. Rumah Sakit Milik Pemerintah	6. Rendahnya minat riset di bidang otak dan persarafan.
7. Sebagai Rumah Sakit Rujukan Khusus	7. Terbatasnya Kompetensi SDM TIK
8. Terakreditasi paripurna	
9. Pola Pengelolaan Keuangan BLU	
Peluang (<i>Opportunities</i>)	Ancaman (<i>Threats</i>)
1. Prevalensi Stroke yang tinggi (Risikesdas 2018)	1. Kebijakan pemerintah terkait investasi asing di bidang kesehatan (MEA)
2. Rumah Sakit khusus Otak dan Persarafan Masih sedikitnya	2. Perubahan kebijakan BPJS
3. Dukungan pemerintah berupa regulasi di bidang kesehatan dalam bentuk universal coverage	3. Perubahan Teknologi Informasi dan Komunikasi yang Cepat
4. Kesadaran masyarakat untuk hidup sehat yang semakin tinggi	4. Tingginya pengadaan dan pemeliharaan alat kesehatan yang tinggi
5. Pola Hidup New Normal	5. Ketidakstabilan situasi ekonomi dunia
6. Lokasi Rumah Sakit yang strategis (dekat dengan bandara dan MRT)	6. Rendahnya paket neuro INACBG's
7. Kemajuan teknologi dunia	7. COVID-19 dan Pola Hidup New Normal
8. Fleksibilitas Pengelolaan BLU	
9. Riset dan Penelitian di bidang Otak dan Saraf	

II.6 Diagram Kartesius & Prioritas Strategis

Dalam rangka mengidentifikasi posisi persaingan dan mengidentifikasi strategi yang layak diterapkan dalam kegiatan operasional di RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono, maka dilakukan langkah-langkah untuk mendapatkan total nilai dari masing-masing faktor yang terdapat dalam analisa SWOT (Kekuatan, Kelemahan, Peluang, Ancaman), dengan tahapan sebagai berikut:

- Identifikasi indikator-indikator yang dapat menentukan posisi bisnis RS Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono berdasarkan faktor-faktor SWOT (Kekuatan, Kelemahan, Peluang dan Ancaman);
- Penentuan besaran bobot dan rating dari masing-masing indikator untuk setiap faktor SWOT (Kekuatan, Kelemahan, Peluang dan Ancaman) selama kurun waktu periode RSB dengan perhitungan hasil dari total bobot sebesar 100%;
- Penentuan besaran rating dari masing-masing indikator untuk setiap faktor SWOT (Kekuatan, Kelemahan, Peluang dan Ancaman) selama kurun waktu periode RSB dengan skala nol (0) sampai dengan seratus (100) untuk penentuan nilai rating;
- Penentuan nilai terbobot untuk setiap indikator yang menentukan fakto-faktor SWOT (kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman) dalam kurun waktu RSB dilakukan dengan cara mengalikan besar bobot (yang diperoleh dari butir b) dan besar rating

(yang diperoleh dari butir 3) pada masing-masing indikator untuk setiap faktor pembentuk SWOT;

- e. Penentuan total nilai terbobot diperoleh dari jumlah semua nilai terbobot atas keseluruhan indikator pada setiap faktor pembentuk SWOT (kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman).

Berdasarkan Identifikasi faktor-faktor internal berupa Kekuatan rumah sakit yang ditemukan, maka selanjutnya faktor-faktor kekuatan tersebut dilakukan pembobotan dan penentuan Total Nilai Terbobot Kekuatan (*Strengths*), sebagai berikut:

FAKTOR KEKUATAN (S)		BOBOT	RATING (0-100)	NILAI TERBOBOT
1.	Kekhususan di bidang Otak dan Persarafan	0.15	80	12
2.	SDM kelompok usia muda (milenial) dan Produktif	0,1	80	8
3.	Brand Image yang baik	0.1	70	7
4.	Peralatan kesehatan yang berteknologi tinggi	0.15	80	12
5.	Pelayanan sub spesialisik untuk otak dan persarafan	0,15	80	12
6.	Rumah Sakit Milik Pemerintah	0,05	70	3,5
7.	Sebagai Rumah Sakit Rujukan Khusus	0,1	70	7
8.	Terakreditasi Paripurna	0,1	80	8
9.	Pola Pengelolaan Keuangan BLU	0.1	70	70
Jumlah				76.50

Dari Tabel tersebut maka faktor internal kekuatan rumah Sakit (strength) yang terkumpul adalah sebanyak 9 faktor dengan nilai total bobot sebesar 76.50.

Faktor berikutnya yang dilakukan identifikasi adalah faktor internal yang menjadi kelemahan (Weakness) Rumah Sakit. Dari hasil identifikasi ditentukan 7 faktor yang menjadi kelemahan rumah sakit dengan penentuan Total Nilai Terbobot Kelemahan (*Weaknesses*) sebesar 65, seperti yang tersaji pada Tabel dibawah ini;

FAKTOR KELEMAHAN (W)		BOBOT	RATING (0-100)	NILAI TERBOBOT
1.	Keterbatasan Lahan	0,2	60	12
2.	Pemanfaatan Rumah Singgah belum optimal	0,1	60	6
3.	Kaderisasi SDM Belum terbentuknya	0,2	70	14
4.	Unit cost yang tinggi	0,2	70	14
5.	Pemanfaatan TIK belum Optimal	0.1	70	7
6.	Rendahnya Minat Riset di Bidang Otak dan Persarafan	0.1	60	6
7.	Terbatasnya kompetensi SDM TIK	0.1	60	6
Jumlah				65

Dalam Analisa SWOT ini selain faktor internal, identifikasi juga dilakukan terhadap faktor eksternal yang mencakup peluang (*opportunity*) dan tantangan (threat) yang dihadapi oleh rumah sakit.

Identifikasi terhadap faktor eksternal berupa potensi peluang yang dimiliki oleh rumah sakit, menemukan ada 9 peluang dan kemudian dilakukan penentuan Total Nilai Terbobot Peluang (*Opportunities*) dengan total nilai sebesar 73, dapat disajikan dalam Tabel dibawah ini.

FAKTOR PELUANG (O)		BOBOT	RATING (0-100)	NILAI TERBOBOT
1.	Prevalensi Stroke yang tinggi (riskesdas 2018)	0,15	70	10.5
2.	Rumah Sakit khusus Otak dan Persarafan masih sedikit	0,2	80	16
3.	Dukungan pemerintah berupa regulasi di bidang kesehatan dalam bentuk universal coverage	0,2	70	14
4.	Kesadaran masyarakat untuk hidup sehat yang semakin tinggi	0,1	60	6
5	Lokasi Rumah Sakit yang strategis (dekat dengan bandara dan MRT)	0,1	80	8
6.	Kemajuan teknologi dunia	0,2	80	16
7	Fleksibilitas BLU	0.10	80	8.0
8	Pola Hidup New Normal	0.05	70	3.50
9	Riset dan Penelitian di Bidang Otak dan Saraf	0.05	60	3.0
Jumlah				73

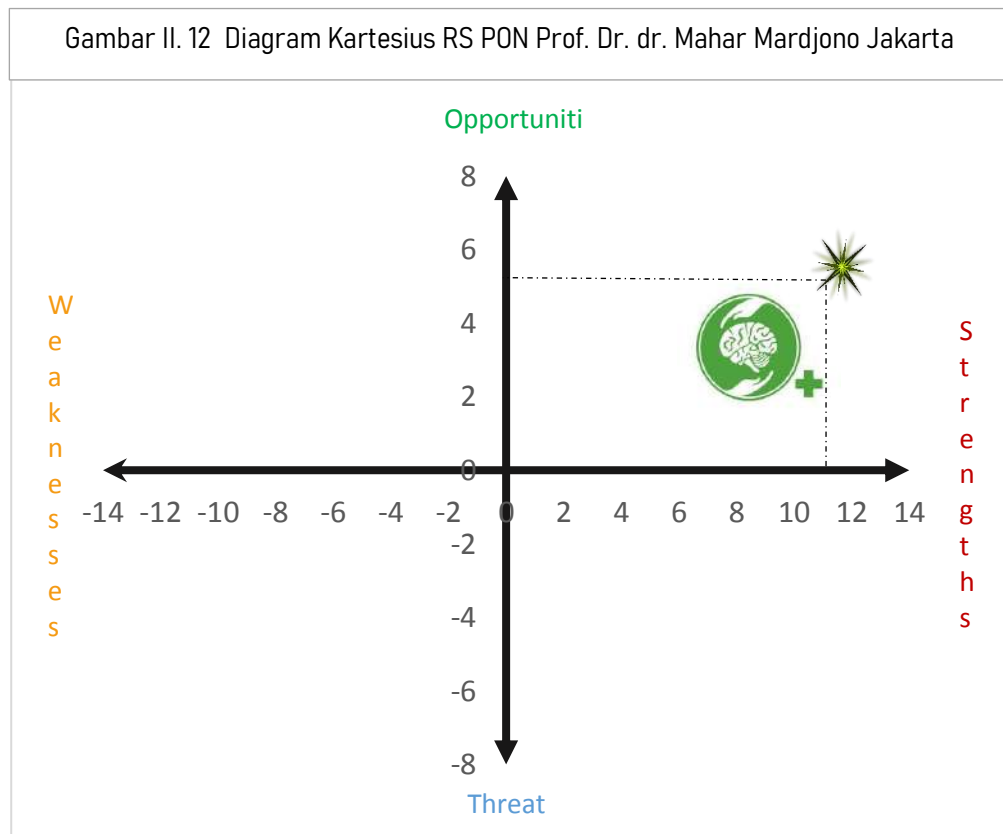
Sementara itu identifikasi terhadap faktor eksternal berupa tantangan yang dihadapi rumah sakit saat ini, menetapkan sebanyak 7 faktor dengan total nilai sebesar 67,50. Identifikasi dan penentuan Total Nilai Terbobot faktor Ancaman (*Threats*) pada Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta dapat disajikan sebagai berikut;

FAKTOR ANCAMAN (T)		BOBOT	RATING (0-100)	NILAI TERBOBOT
1.	Kebijakan pemerintah terkait investasi asing di bidang kesehatan (MEA)	0,3	70	21
2.	Perubahan kebijakan BPJS	0,15	70	10.5
3.	Tingginya pengadaan dan pemeliharaan alat kesehatan yang tinggi	0,1	60	6
4.	Ketidakstabilan situasi ekonomi dunia	0,1	60	6
5	Rendahnya paket neuro INACBG's	0,2	70	14
6.	Perubahan Teknologi TIK yang cepat	0.1	70	7
7.	Covid-19 dan Pola Hidup New Normal	0.05	60	3.0
Jumlah				67.50

Berdasarkan langkah-langkah diatas dilakukan penempatan nilai dalam diagram kartesius. Penentuan nilai untuk masing-masing sumbu X dan sumbu Y ditentukan sebagai berikut :

- ❑ Nilai sumbu X = Total nilai terbobot Kekuatan(S) dikurangi total nilai terbobot Kelemahan (W). Dengan demikian Nilai sumbu X = $76.50 - 65.00 = 11.50$
- ❑ Nilai sumbu Y = Total nilai terbobot Peluang (O) dikurangi total nilai terbobot Ancaman (T), sehingga Nilai sumbu Y = $73 - 67.50 = 5.50$

Dari hasil tersebut, maka diagram kartesius dari hasil analisa SWOT dapat digambarkan sebagai berikut:



Dari hasil analisa SWOT dan telah digambarkan didalam diagram kartesius sebagaimana terlihat pada gambar diatas, posisi daya saing RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono selama kurun waktu periode RSB berada di kuadran I, yang menggambarkan total nilai kekuatan (S) melebihi total nilai kelemahan (W) dan total nilai peluang (O) melebihi total nilai ancaman (T).

Dengan posisi bersaing RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono di Kuadran I tersebut, maka prioritas strategi RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono akan memfokuskan arah pengembangannya dimasa mendatang untuk pertumbuhan layanan (*growth*), yakni dengan melakukan investasi pengembangan layanan melalui inovasi-inovasi pelayanan sambil terus menguatkan kemampuan internal organisasi dan personilnya.

II.7 Analisa TOWS

Analisa TOWS dilakukan dengan mempertemukan kondisi-kondisi yang telah dideskripsikan pada Analisa SWOT sebelumnya, yakni:

- a. Hasil identifikasi kekuatan dan peluang (Strategi SO)
- b. Hasil identifikasi kekuatan dan ancaman (Strategi ST)
- c. Hasil identifikasi kelemahan dan peluang (Strategi WO)
- d. Hasil identifikasi kelemahan dan ancaman (Strategi WT)

Berikut disajikan Tabel Analisa Threat-Opportunity Weakness-Strength Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta sebagai berikut:

Gambar II. 13 Analisa TOWS RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono

Internal Faktor Startegis (IFAS) External Faktor Strategic (EFAS)		Faktor Kekuatan		Faktor Kelemahan	
		1	Kekhususan di bidang Otak dan Persarafan	1	Lahan Terbatas
		2	SDM kelompok usia muda (Milenial) dan Produktif	2	Pemanfaatan Rumah Singgah belum Optimal
		3	Brand Image yang baik	3	Kaderisasi SDM Belum Terbentuk
		4	Peralatan kesehatan yang berteknologi tinggi	4	Unit cost yang tinggi
		5	Pelayanan sub spesialistik untuk otak dan persarafan	5	Pemanfaatan TIK belum Optimal
		6	Rumah Sakit Milik Pemerintah	6	Keterbatasan Kompetensi Tenaga TIK
		7	Sebagai Rumah Sakit Rujukan Khusus	7.	Rendahnya Minat Riset bidang Otak dan Saraf
		8	Terakreditasi paripurna		
		9	Pola Pengelolaan Keuangan BLU		
Faktor Peluang		STRATEGI SO		STRATEGI WO	
1	Prevalensi Stroke yang tinggi (riskesdas 2018)	1	Terwujudnya pengembangan dan inovasi-inovasi dibidang pelayanan	1	Terwujudnya Optimalisasi Sarana dan Prasarana
2	Rumah Sakit khusus Otak dan Persarafan masih sedikit	2	Terselenggaranya promosi dan publikasi di bidang otak dan persarafan	2	Terwujudnya peningkatan kompetensi SDM
3	Dukungan pemerintah berupa regulasi di bidang kesehatan dalam bentuk universal coverage	3	Terwujudnya kerjasama dengan instansi/lembaga nasional maupun internasional	3	Budaya Kinerja yang baik
4	Kesadaran masyarakat untuk hidup sehat yang semakin tinggi	4	Terwujudnya kepuasan stakeholder	4	Terselenggaranya Riset/ Penelitian dibidang Otak dan Persarafan
5	Lokasi Rumah Sakit yang strategis (dekat dengan bandara dan MRT)			5	Terwujudnya Rumah Sakit Pendidikan
6	Kemajuan teknologi dunia				
7	Fleksibilitas Pengelolaan BLU				
8	Riset dan Penelitian Bidang Otak dan Persarafan				
9	Pola Hidup New Normal				
Faktor Ancaman		STRATEGI ST		STRATEGI WT	
1	Kebijakan pemerintah terkait investasi asing di bidang kesehatan (MEA)	1	Terwujudnya Pelayanan Kesehatan yang berkualitas dengan kendali mutu dan kendali biaya	1	Terwujudnya efisiensi dan efektifitas penggunaan sumber daya
2	Perubahan kebijakan BPJS			2	Terwujudnya pengendalian manajemen dan tata Kelola yang baik
3	Tingginya pengadaan dan pemeliharaan alat kesehatan yang tinggi			3	Terwujudnya Pemanfaatan Teknologi Informasi (TIK)
4	Ketidakstabilan situasi ekonomi dunia				
5	Rendahnya paket neuro INACBG's				
6	Perubahan TIK Yang Cepat				
7	COVID-19 dan Pola Hidup New Normal				

Dari Analisa TOWS tersebut diatas, maka ditemukanlah 13 Strategi, akan tetapi dalam tahap selanjutnya yang ditetapkan dan dijabarkan ke dalam Sasaran/Program Strategis (*Key Performance Indicator*) Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. DR. dr. Mahar Mardjono adalah sebanyak 10 Strategi dan ditentukan Indikator-indikator pencapaiannya.

Kesepuluh strategi (*key performance indicator*) tersebut adalah;

1. Terwujudnya kepuasan stakeholder
2. Terwujudnya Pelayanan Kesehatan yang berkualitas dengan kendali mutu dan kendali biaya
3. Terwujudnya pengembangan dan menciptakan inovasi-inovasi dibidang pelayanan
4. Terwujudnya kerjasama dengan instansi/lembaga nasional maupun internasional
5. Terselenggaranya promosi dan publikasi di bidang otak dan persarafan
6. Terwujudnya peningkatan kompetensi SDM
7. Budaya Kinerja yang baik
8. Terwujudnya pengendalian manajemen dan tata Kelola yang baik
9. Terwujudnya Optimalisasi Sarana dan Prasarana dengan memanfaatkan sistem informasi/digital
10. Terwujudnya efisiensi dan efektifitas penggunaan sumber daya

II.8 Analisa dan Mitigasi Risiko

Tahap berikutnya dalam penyusunan Rencana Strategi Bisnis Rumah Sakit setelah menetapkan Sasaran Strategis yang merupakan rujukan strategi rumah sakit untuk 5 (lima) tahun yang akan datang adalah melakukan Analisa Resiko terhadap sasaran-sasaran strategi tersebut sampai dengan penetapan rencana mitigasi resikonya.

a. Identifikasi Risiko

Identifikasi risiko yang dilakukan didasarkan pada sasaran strategis yang mencakup seluruh perspektif terhadap risiko yang akan terjadi dalam periode lima tahun ke depan yaitu:

Tabel II. 12 Identifikasi Resiko RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono	
SASARAN STRATEGIS	RISIKO TERIDENTIFIKASI
Terwujudnya kepuasan stakeholder	Perbedaan pemahaman
	Meningkatnya standar kepuasan stakeholder akibat new normal
	Berubah/bertambahnya indicator kepuasan stakeholder karena new normal
Terwujudnya Pelayanan Kesehatan yang berkualitas dengan kendali mutu dan kendali biaya	Kurangnya kepatuhan klinis dari para pelaku kesehatan
	ketidaklengkapan standar mutu dan tools pengendalian biaya
	Perubahan persepsi/harapan standar mutu dan meningkatnya biaya yang luar biasa akibat new normal
	Keterbatasan Anggaran

Terwujudnya pengembangan dan menciptakan inovasi-inovasi dibidang pelayanan	Kurangnya pemahaman masyarakat terhadap pelayanan kesehatan neurologi terkini
	Perubahan Ilmu dan Teknologi dibidang otak dan persarafan, akibat new normal
Terwujudnya kerjasama dengan instansi/lembaga nasional maupun internasional	Kurangnya Koordinasi antar instansi/lembaga nasional maupun internasional
	Penerapan pembatasan sosial pada skala local maupun skala besar, sakala nasional maupun internasional akibat new normal
Terselenggaranya promosi dan publikasi di bidang otak dan persarafan	Kurangnya minat dan kesempatan untuk melaksanakan penelitian
	Kurang gencarnya promosi
	Kurangnya media promosi
Terwujudnya peningkatan kompetensi SDM	Kesempatan belajar yang tidak merata Keterbatasan Kompetensi SDM Pengumpulan data yang belum tepat waktu
	Social distancing, pembatasan Perjalanan, dan sejenisnya akibat new normal
Budaya Kinerja Yang Baik	Tidak terpenuhinya standar akreditasi (Pedoman, Standar Prosedur Operating, dll)
Terwujudnya pengendalian manajemen dan tata Kelola yang baik	Ketidaklengkapan standar mutu yang dimiliki
	Perubahan struktur organisasi dan atau tata kelola Rumah Sakit
	Perubahan pola kehidupan new normal
Terwujudnya Optimalisasi Sarana dan Prasarana dengan memanfaatkan system informasi/digital	Pelayanan tidak maksimal
	Menurunnya turnover penggunaan alat akibat SPO desinfeksi alat setelah penggunaan untuk COVID-19
	Perubahan Teknologi/Informasi
Terwujudnya efisiensi dan efektifitas penggunaan sumber daya	Belum Konsisten dalam penerapan mutu dan pengendalian pengeluaran
	Meningkatnya kuantitas dan harga belanja bahan kebutuhan dan APD untuk penanganan COVID-19

b. Penilaian Tingkat Risiko

Penilaian risiko dilakukan untuk menilai kemungkinan risiko yang akan terjadi meliputi dampak yang akan timbul terhadap Risiko tersebut, tingkat Risiko yang akan timbul dan warna terhadap Risiko, yaitu:

Tabel II. 13 Penilaian Tingkat Risiko RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono

Sasaran Strategis	Risiko	Prob	Dampak Risiko	Tingkat Risiko	Warna
Terwujudnya kepuasan stakeholder	Beda pemahaman	R	Minor	Rendah	Biru
Terwujudnya Pelayanan Kesehatan yang berkualitas dengan kendali mutu dan kendali biaya	kepatuhan klinis masih kurang	S	Moderate	Tinggi	kuning
	ketidaklengkapan standar mutu dan pengendalian pengeluaran	S	Moderate	Tinggi	kuning
Terwujudnya pengembangan dan menciptakan inovasi-inovasi dibidang pelayanan	Keterbatasan Biaya	S	Major	Extreme	Merah
	Kurangnya pemahaman masyarakat terhadap pelayanan kesehatan neurologi terkini	S	Minor	Medium	Hijau

Terwujudnya kerjasama dengan instansi/lembaga nasional maupun internasional	Kurangnya Koordinasi antar instansi	S	Moderate	Tinggi	Kuning
Terselenggaranya promosi dan publikasi di bidang otak dan persarafan	Kurangnya minat dan kesempatan untuk melaksanakan penelitian	S	Moderate	Tinggi	Kuning
Terwujudnya peningkatan kompetensi SDM	Penyebaran kesempatan tidak merata	S	Minor	Medium	Hijau
Budaya Kinerja Yang Baik	Tidak terpenuhinya standar akreditasi rumah sakit	S	Moderate	Tinggi	Kuning
Terwujudnya pengendalian manajemen dan tata Kelola yang baik	Ketidaklengkapan standar mutu yang dimiliki	S	Moderate	Tinggi	Kuning
	Keterbatasan Kompetensi SDM	S	Minor	Medium	Hijau
	Pengumpulan data yang belum tepat waktu				
Terwujudnya Optimalisasi Sarana dan Prasarana dengan memanfaatkan sistem informasi/digital	Pelayanan tidak maksimal	S	Moderate	Tinggi	kuning
Terwujudnya efisiensi dan efektifitas penggunaan sumber daya	Belum Konsisten dalam penerapan mutu dan pengendalian pengeluaran	B	Moderate	Tinggi	Kuning

c. Rencana Mitigasi Risiko

Rencana mitigasi risiko merupakan langkah kongkrit yang akan dilakukan oleh penanggung jawab atas penilaian risiko dalam rangka mengendalikan risiko yang akan timbul terhadap sasaran strategi, yaitu:

Tabel II. 14 Rencana Mitigasi Risiko RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono

SASARAN STRATEGIS	RISIKO TERIDENTIFIKASI	Dampak	Tingkat	Warna	Rencana Mitigasi	PIC	
Terwujudnya Pengembangan dan menciptakan inovasi-inovasi dibidang pelayanan	Keterbatasan Anggaran	Major	Extreme	Merah	Evaluasi Pembiayaan Jaminan Kesehatan	Dir Perencanaan, Keuangan & BMN	
	Kurangnya pemahaman masyarakat terhadap pelayanan kesehatan neurologi terkini	Minor	Medium	Hijau	Promosi dan edukasi masyarakat tentang pelayanan neurologi	Dir Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang	
	Perubahan Ilmu dan Teknologi dibidang otak dan persarafan, akibat new normal	Moderate	Tinggi	Kuning			
Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Yang Berkualitas Dengan Kendali Mutu Dan Kendali Biaya	Kurangnya kepatuhan klinis dari para pelaku kesehatan	Moderate	Tinggi	Kuning	Sosialisasi secara berkala		
	ketidaklengkapan standar mutu dan tools pengendalian biaya	Moderate	Tinggi	Kuning	Audit Medis		
	Perubahan persepsi/harapan standar mutu dan meningkatnya biaya yang luar biasa akibat new normal	Moderate	Tinggi	Kuning			
Terwujudnya Kerjasama Dengan Instansi/Lembaga Nasional Maupun Internasional	Kurangnya Koordinasi antar instansi/lembaga nasional maupun internasional	Minor	Medium	Hijau	Sosialisasi, koordinasi dan melakukan perjanjian kerjasama dengan instansi terkait	Dir SDM, Pendidikan & Umum	
	Penerapan pembatasan sosial pada skala local maupun skala besar, sakala nasional maupun internasional akibat new normal	Moderate	Tinggi	Kuning			
Terwujudnya Kepuasan Stakeholder	Perbedaan pemahaman	Minor	Rendah	Biru	Sosialisasi dan koordinasi dengan bagian terkait		
	Meningkatnya standar kepuasan stakeholder akibat new normal	Minor	Medium	Hijau			
	Berubah/bertambahnya indicator kepuasan stakeholder karena new normal	Minor	Medium	Hijau			
Terwujudnya Peningkatan Kompetensi SDM	Kesempatan belajar yang tidak merata Keterbatasan Kompetensi SDM Pengumpulan data yang belum tepat waktu	Minor	Medium	Hijau	Monitoring dan evaluasi		
	Social distancing, pembatasan Perjalanan, dan sejenisnya akibat new normal	Major	Extreme	Merah			
Budaya Kinerja Yang Baik	Tidak terpenuhinya standar akreditasi	S	Moderate	Kuning	Membentuk, mengefektifkan dan mendorong kinerja Tim Akreditasi		
	Ketidaklengkapan standar mutu yang dimiliki	Moderate	Tinggi	Kuning	Monitoring dan evaluasi		

Terwujudnya Pengendalian Manajemen Dan Tata Kelola Yang Baik	Perubahan struktur organisasi dan atau tata kelola Rumah Sakit	Minor	Medium	Hijau	Pengumpulan & Pengelolaan data berbasis IT	Dir SDM, Pendidikan & Umum
	Keterbatasan Kompetensi SDM	Minor	Medium			
	Pengumpulan data yang belum tepat waktu					
	Perubahan pola kehidupan new normal	Moderate	Medium	Hijau		
Terselenggaranya Promosi Dan Publikasi Di Bidang Otak Dan Persarafan	Kurangnya minat dan kesempatan untuk melaksanakan penelitian	Moderate	Medium	Hijau	Sosialisasi secara berkala	
	Kurang gencarnya promosi	Moderate	Medium	Hijau		
	Kurangnya media promosi	Moderate	Medium	Hijau		
Terwujudnya Optimalisasi Sarana Dan Prasarana Dengan Memanfaatkan Sistem Informasi/Digital	Pelayanan tidak maksimal	Moderate	Tinggi	Kuning	Monitoring dan Evaluasi rutin terhadap sarana prasarana dan Alkes	
	Menurunnya turnover penggunaan alat akibat SPO desinfeksi alat setelah penggunaan untuk COVID-19	Moderate	Medium	Hijau		
	Perubahan Teknologi/Informasi	Moderate	Tinggi	Kuning		
Terwujudnya Efisiensi Dan Efektifitas Penggunaan Sumber Daya	Belum Konsisten dalam penerapan mutu dan pengendalian pengeluaran	Moderate	Tinggi	Kuning	Monitoring dan Evaluasi rutin terhadap mutu dan penyerapan anggaran	Dir Perencanaan, Keuangan & BMN
	Tidak terlaksananya Sistem Informasi Rumah Sakit	Major	Extreme	Merah		
	Tidak tercapainya target Pendapatan/Penerimaan	Major	Extreme			
	Tidak Tercapainya Rasio POBO	Major	Extreme			
	Meningkatnya kuantitas dan harga belanja bahan kebutuhan dan APD untuk penanganan COVID-19	Major	Extreme			

BAB III

ARAH DAN PROGRAM STRATEGIS

III. 1 Rumusan Pernyataan Visi, Misi, dan Tata Nilai

A. Visi

RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono merupakan unit pelaksana teknis Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan yang berada di bawah naungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, sehingga dalam penyusunan rencana strategi bisnis untuk periode tahun 2020-2024 mengikuti kebijakan penyusunan rencana strategis di lingkungan Ditjen Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI tahun 2020-2024.

Melalui Program **Indonesia Sehat** dalam rangka mendukung terwujudnya Visi Presiden nomor 2 yakni Pembangunan Sumber Daya Manusia dengan fokus pembangunan Peningkatan SDM berkualitas dan berdaya saing, maka Kementerian Kesehatan telah memiliki visi dan misi untuk periode tahun 2020-2024 yang juga merupakan visi dan misi RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono dalam Rencana Strategi Bisnis tahun 2020-2024. Adapun visi yang akan dicapai adalah sebagai berikut:

“Terwujudnya masyarakat Sehat, Produktif, Mandiri, yang Berkeadilan”.

B. Misi

Untuk mencapai visi yang telah ditetapkan, maka dibuatlah suatu misi yang disertai dengan tindakan yang berupa program kegiatan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dalam jangka waktu tertentu. Adapun misi yang telah ditetapkan dirumuskan sebagai berikut:

1. Memperkuat upaya kesehatan yang bermutu dan menjangkau seluruh penduduk Indonesia;
2. Memberdayakan masyarakat dan mengarusutamakan pembangunan Kesehatan;
3. Meningkatkan ketersediaan, pemerataan dan mutu sumberdaya Kesehatan; dan
4. Memantapkan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif

C. Tujuan

Dalam pelaksanaan misi untuk mencapai visinya, Kementerian Kesehatan RI memiliki arah kebijakan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 yakni, “Pembangunan berwawasan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta (*Universal Health Coverage*) dengan penguatan pelayanan kesehatan dasar (*Primary Health Care*) dan peningkatan upaya promotif dan preventif didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi”, dengan pelaksanaannya melalui 9 strategi RPJMN 2020-2024.

Berdasarkan hal tersebut, Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan telah menetapkan sasaran program pembinaan pelayanan kesehatan yaitu: “Mewujudkan Akses Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan yang Berkualitas Bagi Masyarakat”.

Dari sasaran program pembinaan pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan tersebut, maka dalam penyusunan RSB 2020-2024 RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono telah menetapkan tujuan, yakni *“Memberikan pelayanan kesehatan otak dan sistem persarafan unggul untuk semua lapisan masyarakat dengan berbagai tingkat kesulitan, baik bagi pasien dari dalam maupun luar negeri”*.

D. Tata Nilai

Tata Nilai adalah sekumpulan pengertian positif yang menjadi jiwa dan karakter yang dianut oleh segenap stakeholder rumah sakit dan dilaksanakan sebagai suatu pedoman bersama dalam operasional rumah sakit sehari-hari. Merujuk pada rumusan Visi Misi dan Tujuan yang telah ditetapkan diatas, maka tata nilai yang dianut dan dijunjung oleh RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono guna mewujudkan visi dan misinya yaitu:

B R A I N

Benevolent	: Senantiasa melayani pasien dengan tulus
Responsive	: Selalu siap tanggap
Attentive	: Memberi perhatian penuh terhadap pasien
Innovative	: Mengikuti perkembangan ilmu
Noble	: Sesuai dengan motto RS yaitu “Melayani Dengan Mulia”

Sedangkan motto dari RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono adalah sigap, tepat, cepat, ramah dan efisien serta berkomitmen untuk selalu fokus dan peduli pada kesehatan dan keselamatan pasien. Oleh karena itu maka rumah sakit menetapkan motto;

“Melayani dengan Mulia”.

III.2 Arah dan Kebijakan *Stakeholders* Inti

Para stakeholder inti terdiri dari Kementerian Kesehatan selaku pemilik rumah sakit, pelanggan rumah sakit (Pasien dan keluarganya), pemasok (supplier) dan seluruh pegawai rumah sakit. Dibawah ini disajikan harapan dan kekhawatiran para stakeholder inti terhadap rumah sakit sebagai berikut;

Tabel III. 1 Analisis stakeholders inti RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono			
No	Komponen Stakeholders Inti	Harapan	Kekhawatiran
1	Pelanggan	Pelayanan Kesehatan yang cepat, akurat dan nyaman	Keterbatasan sumber daya (Sarana dan Fasilitas)
2	Kementerian Kesehatan RI (Ditjen Pelayanan Kesehatan)	Penurunan prevalensi stroke di Indonesia	Tidak tercapai target yang diinginkan

3	Kementerian Keuangan (PPK BLU)	Pengelolaan manajemen melalui <i>Good Corporate Governance</i> (GCG)	Tidak terlaksananya GCG
4	Organisasi Profesi (PERDOSSI dan PERSEBSI)	Mendukung pelayanan di bidang otak dan persarafan yang optimal di RSPON RSPON dapat membuat panduan klinis untuk kasus-kasus kritikal di bidang otak dan persarafan	Pelayanan RSPON dalam menangani kasus otak dan persarafan belum dapat mencakup keseluruhan wilayah di Indonesia sehingga diperlukan pembentukan RS jejaring
5	Kolegium Bedah Saraf Indonesia	Menciptakan pusat pendidikan lanjutan di bidang Bedah Saraf	Dikarenakan keterbatasan sumber daya, standar pelayanan bedah saraf RSPON belum dapat diterapkan merata keseluruhan Indonesia.
6	Staf	Terciptanya iklim kerja yang kondusif, insentif yang berkeadilan dan penempatan posisi staf sesuai kompetensi	Pemberian remunerasi yang tidak berkeadilan dan kurangnya anggaran untuk pengembangan SDM
7	Masyarakat Sekitar	Meningkatkan kesejahteraan masyarakat sekitar	Tidak tercapainya peningkatan kesejahteraan

III.3 Rancangan Peta Strategis Balance Scorecard (BSc)

Peta strategi (*Strategy Map*) adalah diagram yang digunakan untuk mendokumentasikan tujuan dan strategi utama yang akan diwujudkan oleh rumah sakit. Pemetaan Strategi merupakan diagram yang menggambarkan bagaimana sebuah rumah sakit menciptakan nilai dengan menghubungkan tujuan strategis secara eksplisit mengenai hubungan sebab-akibat satu sama lain yang dikelompokkan dalam empat perspektif Balanced Scorecard. Peta strategi yang akan ditetapkan merupakan penjabaran dari visi, misi dan tujuan rumah sakit. Peta ini juga akan digunakan untuk mendelegasikan tanggung jawab dari Direktur Utama sampai kepada tenaga operasional dibawahnya.

Penyusunan peta strategi rumah sakit dalam Rencana Strategi Bisnis Tahun 2020 – 2024 adalah menggunakan model Peta Strategi Balance Scorecard. Balanced Scorecard dapat digunakan sebagai alat untuk merumuskan strategi yang benar-benar tepat, karena BSC menganjurkan adanya hubungan sebab-akibat antar sasaran strategik yang akan dibuat. Peta Strategi yang akan ditetapkan juga akan digunakan untuk mempermudah memahami strategi yang akan dilaksanakan, melalui empat perspektif yaitu:

1. Perspektif Financial

Merupakan apa saja yang harus dicapai rumah sakit dari sisi keuangan, seperti pendapatan, biaya, dan keuntungan yang didapat.

2. Perspektif Pelanggan

Merupakan apa saja yang harus dilakukan untuk memenuhi harapan para pelanggannya, dapat berupa bentuk kepuasan pelanggan terhadap pelayanan-pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit.

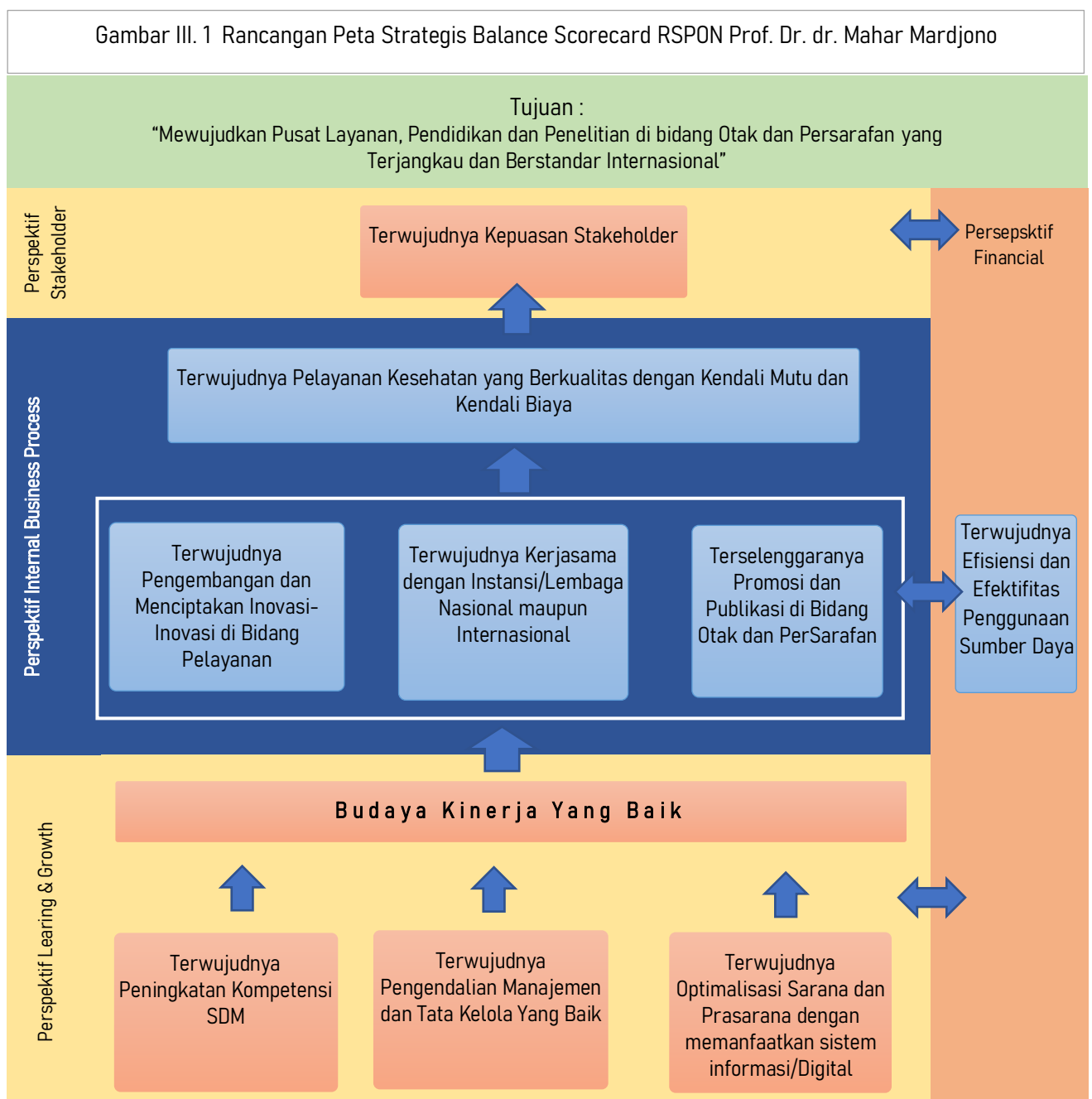
3. Perspektif Internal

Merupakan apa saja yang berkaitan dengan proses internal organisasi yang dilakukan untuk mencapai keberhasilan dalam perspektif financial dan perspektif pelanggan.

4. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

Merupakan apa saja yang berkaitan dengan komponen yang harus dimiliki agar dapat melaksanakan kegiatan yang ada di dalam Perspektif Internal supaya Perspektif Financial dan Perspektif Pelanggan juga dapat tercapai.

Keempat perspektif tersebut tidak berdiri sendiri-sendiri, tetapi memiliki hubungan sebab-akibat diantara masing-masing tujuannya. Hubungan sebab-akibat dari setiap tujuan dalam keempat perspektif ini digambarkan dalam kerangka kerja, yang mempermudah pimpinan melakukan diskusi dan menjabarkan strategi. Berikut akan disajikan Model hubungan sebab akibat dalam peta strategi yang akan membantu mempermudah dalam memformulasikan strategi, tetapi juga melaksanakan strategi tersebut, sebagai berikut ;



III.4 Indikator Kinerja Utama

Tabel III. 2 Matrik Indikator Kinerja Utama (IKU) RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta

Perspektif	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Bobot (%)	PIC	Target				
					2020	2021	2022	2023	2024
Stakeholders	Terwujudnya Kepuasan Stakeholders	Tingkat Kepuasan Pasien dan Keluarga	6	Dir SDM, Pendidikan & Umum	80%	85%	87%	90%	92%
		Tingkat Kepuasan Pegawai	6	Dir SDM, Pendidikan & Umum	80%	82%	84%	86%	88%
Internal Business Process	Terwujudnya Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas Dengan Kendali Mutu dan Kendali Biaya	Presentasi Kasus sesuai <i>Clinical Pathway</i>	6	Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang	85%	87%	90%	95%	100%
		Jumlah PPK	6		10	12	14	16	20
		Persentase Pelaksanaan Sistem Rujukan Terintegrasi	4		-	60	70	85	100
	Terwujudnya Pengembangan dan Menciptakan Inovasi-Inovasi Dibidang Pelayanan	Jumlah Layanan Unggulan	6		3	6	7	9	10
		Presentase Penelitian Klinis	6	Direktur SDM, Pendidikan & Umum	50% (1)	100% (1)	50% (2)	100% (2)	50% (3)
	Terwujudnya Kerjasama dengan Instansi/Lembaga Nasional Maupun Internasional	Jumlah RS Rujukan yang Diampu dalam Bidang Otak dan Persarafan	6	Direktur SDM, Pendidikan & Umum	1	2	3	4	5
	Terselenggaranya Promosi dan Publikasi di Bidang Otak dan Persarafan	Jumlah Publikasi Artikel/Ilmiah	6		10	12	20	25	30
Learning & Growth	Terwujudnya Peningkatan Kompetensi SDM	Persentase SDM yang Tersertifikasi	6		50%	55%	57%	59%	60%
	Budaya Kinerja Pendidikan yang Baik	Tingkat Akreditasi RS Pendidikan	6		Akreditasi B RS Pendidikan	Akreditasi B RS Pendidikan	Akreditasi A RS Pendidikan	Akreditasi A RS Pendidikan	Akreditasi A RS Pendidikan
	Terwujudnya Pengendalian Manajemen dan Tata Kelola yang Baik	Presentase Ketepatan Waktu Layanan Kepegawaian	6		100%	100%	100%	100%	100%
		Opini Audit atas Laporan Keuangan	6	Direktur Perencanaan, Keuangan & BMN	WTP	WTP	WTP	WTP	WTP
	Terwujudnya Optimalisasi Sarana dan Prasarana dengan	Tingkat Kehandalan Sarana, Prasarana dan Peralatan Kesehatan	6	Direktur Perencanaan, Keuangan & BMN	100%	100%	100%	100%	100%

	Memanfaatkan Sistem Informasi/Digital	Presentase Integrasi Pengelolaan BMN	6		20%	40%	60%	80%	100%
		Jumlah Modul Sistem Sistem Informasi Rumah Sakit	6		24 Modul	50 modul	90 Modul	118 Modul	122 Modul
<i>Financial</i>	Terwujudnya Efisiensi dan Efektifitas Penggunaan Sumber Daya	Rasio PNBPN terhadap Biaya Operasional	6		60%	65%	70%	72%	75%

IKU 1 : Tingkat Kepuasan *Stakeholders*

Perspektif	:	<i>Stakeholders</i>				
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya Kepuasan <i>Stakeholders</i>				
IKU	:	Tingkat kepuasan Pasien dan Keluarga				
Definisi	:	Pernyataan tentang persepsi Pasien dan Keluarga Rawat Inap terhadap pelayanan yang diberikan oleh RS, termasuk penanganan pengaduan				
Formula	:	Persentase Tingkat kepuasan merupakan nilai rata-rata jumlah pasien yang menjawab puas-sangat puas dan persentase pengaduan yang ditangani dibagi dua				
Bobot IKU	:	6%				
PIC	:	Direktur SDM, Pendidikan dan Umum				
Sumber Data	:	Kuisisioner kepuasan pasien dan keluarga yang dikumpulkan oleh perawat seluruh ruang rawat inap				
Periode Pelaporan	:	Tahunan				
Target	:	2020	2021	2022	2023	2024
	:	80%	85%	87%	90%	92%

IKU 2 : Tingkat Kepuasan *Stakeholders*

Perspektif	:	Stakeholders				
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya Kepuasan Stakeholders				
IKU	:	Tingkat kepuasan Pegawai				
Definisi	:	Tingkat penerimaan pegawai terhadap kondisi yang berhubungan dengan iklim dan lingkungan kerja, beban kerja, kepemimpinan, karir dan kesejahteraan pegawai				
Formula	:	Peningkatan proses target pertahun sudah termasuk dengan pencapaian tahun sebelumnya: Jumlah skor tertinggi untuk item sangat setuju adalah 4, dikali dengan jumlah responden tiap pertanyaan, sedangkan item sangat tidak setuju adalah 1 dikali jumlah responden tiap pertanyaan. Nilai interpretasi responden terhadap masing-masing pertanyaan adalah hasil nilai yang didapatkan dengan menggunakan rumus index % yaitu total skor/X dikali 100%. Penilaian sangat setuju dan setuju menggambarkan kepuasan, sedangkan tidak setuju dan sangat tidak setuju menggambarkan ketidakpuasan. Setelah dilakukan penghitungan untuk masing-masing pertanyaan, lalu keseluruhan indeks tersebut dijumlah dan dibagi dengan jumlah pertanyaan. didapatkanlah hasil tingkat kepuasan staf dalam bentuk % dengan penilaian: tidak puas (0%-24,99%), kurang puas (25%-49,99%), puas (50%-74,99%) dan sangat puas (75%-100%).				
Bobot IKU	:	6%				
PIC	:	Direktur SDM, Pendidikan dan Umum				
Sumber Data	:	Kuisisioner elektronik kepuasan staf yang disebar dan diolah serta dianalisa oleh Subbag Pengembangan SDM Diklit				
Periode Pelaporan	:	Tahunan				
Target	:	2020	2021	2022	2023	2024
	:	80%	82%	84%	86%	88%

IKU 3 : Presentasi Kasus Sesuai Clinical Pathway

Perspektif	:	<i>Internal Bussiness Process</i>				
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan kendali mutu dan kendali biaya				
IKU	:	Presentasi Kasus Sesuai Clinical Pathway (CP)				
Definisi	:	Proses pelayanan secara terintegrasi yang diberikan kepada pasien oleh DPJP, perawat, dan tenaga Kesehatan lainnya yang sesuai dengan CP yang ditetapkan rumah sakit. Dinyatakan patuh jika tidak terdapat varian dalam pelayanan yang diberikan dengan CP yang diberikan rumah sakit meliputi pemberian terapi, pemeriksaan penunjang dan lama hari rawat. Kriteria eksklusi jika disertai dengan penyulit, pulang atas permintaan sendiri dan meninggal.				
Formula	:	Jumlah kasus tertentu yang diisi sesuai dengan CP dibagi Total kasus yang termasuk dalam kriteria CP dikali 100%				
Bobot IKU	:	6%				
PIC	:	Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang				
Sumber Data	:	Laporan Rekam Medik, CP, Laporan Komite Medik				
Periode Pelaporan	:	Triwulan, Semesteran, Tahunan				
Target	:	2020	2021	2022	2023	2024
		85%	87%	90%	95%	100%

IKU 4 : Jumlah PPK

Perspektif	:	<i>Internal Bussiness Process</i>				
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan kendali mutu dan kendali biaya				
IKU	:	Jumlah PPK (Panduan Praktik Klinis) per tahun				
Definisi	:	Proses pengembangan PPK neurologi berdasarkan <i>high cost, high volume, high risk</i> setiap periode per tahun sebagai panduan dalam proses pelayanan sesuai dengan misi rumah sakit				
Formula	:	Jumlah PPK yang sudah tersusun pada tahun tersebut (akumulasi)				
Bobot IKU	:	6%				
PIC	:	Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang				
Sumber Data	:	Laporan Bidang Medik				
Periode pelaporan	:	Tahunan				
Target	:	2020	2021	2022	2023	2024
		10	12	14	16	20

IKU 5 : Persentase Pelaksanaan Sistem Rujukan Terintegrasi

Perspektif	:	Internal Business Process			
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan kendali mutu dan kendali biaya			
IKU	:	Persentase Pelaksanaan Sistem Rujukan Terintegrasi			
Definisi	:	Persentase kasus rujukan melalui sirsute yang memiliki respon time kurang dari 1 jam			
Formula	:	Jumlah kasus yang memiliki respon kurang dari 1 jam dibagi jumlah total kasus yang ditindaklanjuti			
Bobot IKU	:	4%			
PIC	:	Direktur SDM, Pendidikan dan Umum			
Sumber Data	:	Rekapitulasi SPGDT / Laporan Evaluasi Sirsute			
Periode Pelaporan	:	Tahunan			
Target	:	2021	2022	2023	2024
		60	70	85	100

IKU 6 : Jumlah Layanan Unggulan

Perspektif	: Internal Business Process
Sasaran Strategis	: Terwujudnya pengembangan dan menciptakan inovasi-inovasi dibidang pelayanan
IKU	: Jumlah Layanan Unggulan
Tujuan	: tersedianya layanan dengan kualitas terbaik dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat
Definisi	: Layanan yang merupakan produk khusus RS Pusat Otak Nasional untuk Tahun 2020 - 2024, terdiri dari ☐ Tahun 2020: Pituitary Centre, Pain Management Centre dan Layanan COVID-19; ☐ Tahun 2021 Neuroday Care, Pengembangan Epilepsy Centre & Neuro-Pediatri; ☐ Tahun 2022 Movement Disorder Centre; ☐ Tahun 2023 Pengembangan Neuro-Onkologi & Carotid Clinic; ☐ Tahun 2024 pengembangan Sel Punca Epilepsi Centre : pelayanan epilepsi komprehensif meliputi poliklinik, pemeriksaan monitoring EEG, pelayanan rawat inap dan tindakan operasi Pain Management Centre: pelayanan nyeri secara komprehensif meliputi poliklinik nyeri, poliklinik tindakan nyeri secara invasif dan non invasif Neuroday Care : Pelayanan harian pada pasien dengan permasalahan neurologi untuk meningkatkan kemandirian dan kualitas hidup mencakup perawatan, konseling, rehabilitasi dan aktifitas sosial dengan supervisi tenaga medis Neuropediatri : Pelayanan neurologi anak secara terpadu meliputi poliklinik neurologi anak dan pelayanan rawat inap Pituitary Centre: Pelayanan tumor-tumor pituitari meliputi poliklinik, pemeriksaan neurodiagnostik, pemeriksaan hormonal dan tindakan operasi Neuro Onkologi : Pelayanan tumor otak secara terpadu mulai dari pelayanan poliklinik, tindakan operasi dan pelayanan kemoterapi serta imunoterapi

Carotid Clinic : Pelayanan stroke terpadu meliputi poliklinik, pemeriksaan neurodiagnostik sampai tindakan invasif pembuluh darah

Sel Punca : Pelayanan pengembangan terapi sel punca pada penyakit-penyakit neurodegeneratif

Formula : Jumlah layanan unggulan yang terealisasi dan terlaksana
Peningkatan jumlah target pertahun sudah termasuk dengan pencapaian layanan unggulan tahun sebelumnya

Bobot IKU : 6%

PIC : Direktur SDM, Pendidikan dan Umum

Sumber Data : Laporan Bidang Medik dan Laporan Rekam Medik

Periode Pelaporan : Tahunan

Target	2020	2021	2022	2023	2024
	3	6	7	9	10

IKU 7 : Persentase Penelitian Klinis

Perspektif : *Internal Business Process*

Sasaran strategis : Terwujudnya pengembangan dan menciptakan inovasi-inovasi dibidang pelayanan

IKU : Persentase Penelitian Klinis

Definisi : Penelitian klinis: persiapan dan penyelenggaraan penelitian yang terencana dengan melibatkan pasien sebagai subjek penelitian dengan adanya pemberian intervensi dan efek dari penelitian tersebut diukur dan dianalisis.

Persiapan dan penyelenggaraan penelitian klinis terdiri dari 12 kegiatan yaitu:

- 1) Pembuatan proposal penelitian
- 2) Pembuatan protokol penelitian
- 3) Penyusunan instrumen penelitian
- 4) Penyusunan SPO teknis penelitian
- 5) Penyusunan RAB penelitian
- 6) Pelaksanaan kaji etik penelitian
- 7) Rapat teknis
- 8) Rekrutmen subjek penelitian
- 9) Pemberian intervensi
- 10) Input dan manajemen data
- 11) Penyusunan laporan kasus
- 12) Penyusunan laporan progress penelitian

Target 50 %: Sudah terlaksananya 6 kegiatan persiapan dan penyelenggaraan penelitian klinis pada 1 periode

Target 100 %: Sudah terlaksananya 12 kegiatan persiapan dan penyelenggaraan penelitian klinis pada 1 periode

Penelitian klinis 1: kegiatan persiapan dan penyelenggaraan satu penelitian klinis pada periode tahun 2020 – 2021

Penelitian klinis 2: kegiatan persiapan dan penyelenggaraan satu penelitian klinis pada periode tahun 2022 – 2023

		Penelitian klinis 3: kegiatan persiapan dan penyelenggaraan satu penelitian klinis pada periode tahun 2024				
Formula	:	(Jumlah kegiatan persiapan dan penyelenggaraan penelitian klinis yang sudah terlaksana dalam satu periode: 12) x 100 %				
Bobot IKU	:	7 %				
PIC	:	Direktur SDM, Pendidikan dan Umum				
Sumber data	:	Laporan progress kegiatan penelitian, dokumentasi rapat/kegiatan, laporan penelitian				
Periode pelaporan	:	Tahunan				
Target	:	2020	2021	2022	2023	2024
		50% (1)	100% (1)	50% (2)	100% (2)	50% (3)
Catatan:						
(1) : Penelitian Klinis 1						
(2) : Penelitian Klinis 2						
(3) : Penelitian Klinis 3						

IKU 8 : Jumlah Rumah Sakit Rujukan yang Diampu dalam Bidang Otak dan Sistem Persarafan

Perspektif	:	<i>Internal Business Process</i>				
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya kerjasama dengan instansi/lembaga nasional maupun internasional				
IKU	:	Jumlah Rumah Sakit Rujukan yang Diampu dalam Bidang Otak dan Sistem Persarafan				
Definisi	:	Berdasarkan SK Menkes Nomor HK.01.07/Menkes./229/2020 tentang penetapan Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof.Dr.dr Mahar Mardjono Jakarta sebagai Pusat Rujukan Nasional Penyakit Otak dan Sistem Persarafan bahwa tugas RSPON selain Memberikan pelayanan penyakit otak dan Sistem Persarafan juga melakukan pengampuan terhadap rumah sakit jejaring yang memberikan pelayanan penyakit otak dan sistem persarafan				
Formula	:	Hasil <i>Self assessment</i> Peningkatan proses target per tahun				
Bobot IKU	:	6 %				
PIC	:	Direktur SDM, Pendidikan dan Umum				
Sumber Data	:	Perjanjian Kerjasama (PKS), Laporan Tahun Subbag Pengembangan SDM Diklit				
Periode Pelaporan	:	Tahunan				
Target	:	2020	2021	2022	2023	2024
		1	2	3	4	5

IKU 9 : Jumlah Publikasi Artikel / Ilmiah

Perspektif	:	<i>Internal Business Process</i>				
Sasaran Strategis	:	Terselenggaranya promosi dan publikasi di bidang otak dan persarafan				
IKU	:	Jumlah Publikasi Artikel / Ilmiah				
Definisi	:	Penyampaian gagasan/ide/data/temuan dalam bentuk tulisan menggunakan format/struktur dan tata Bahasa ilmiah atau populer yang berlaku.				

Formula	:	Jumlah artikel ilmiah atau populer yang dipublikasi dalam jurnal ilmiah, buletin, website, dan media publikasi cetak atau elektronik lainnya di internal maupun eksternal rumah sakit				
Bobot IKU	:	6 %				
PIC	:	Direktur SDM, Pendidikan dan Umum				
Sumber Data	:	Artikel (Jurnal ilmiah) yang terpublikasi lokal, nasional atau internasional				
Periode Pelaporan	:	Semesteran				
Target	:	2020	2021	2022	2023	2024
		10	12	20	25	30

IKU 10 : Persentase SDM yang tersertifikasi

Perspektif	:	<i>Learning And Growth</i>				
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya peningkatan kompetensi SDM				
IKU	:	Persentase SDM yang tersertifikasi				
Definisi	:	SDM yang memiliki sertifikat sesuai dengan lingkup profesinya				
Formula	:	Jumlah PNS yang mendapatkan Pelatihan 20 Jam dibagi dengan jumlah total SDM berstatus PNS x 100%				
Bobot IKU	:	6 %				
PIC	:	Direktur SDM, Pendidikan dan Umum				
Sumber Data	:	Laporan Hasil Pelatihan				
Periode Pelaporan	:	Bulanan				
Target	:	2020	2021	2022	2023	2024
		50%	55%	57%	59%	60%

IKU 11 : Tingkat Akreditasi RS Pendidikan

Perspektif	:	<i>Learning & Growth</i>				
Sasaran Strategis	:	Budaya Kinerja Pendidikan Yang Baik				
IKU	:	Tingkat Akreditasi RS Pendidikan				
Definisi	:	Sesuai standar yang ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1069 tahun 2008 tentang Pedoman Klasifikasi dan Standar RS Pendidikan, akreditasi A bila nilai pencapaian standar rumah sakit pendidikan lebih dari 79% sampai dengan 100%, Akreditasi B bila nilai pencapaian standar rumah sakit pendidikan mencapai lebih dari 60% sampai dengan 79%, sedangkan Akreditasi C bila nilai pencapaian standar rumah sakit pendidikan mencapai lebih dari 33% sampai dengan 60%				
Formula	:	Nilai >79% - 100% berarti sebagian besar atau seluruh standar telah dipenuhi. Nilai 60% - 79% berarti pada umumnya telah memenuhi standar, tetapi masih memerlukan peningkatan kepatuhan beberapa parameter standar, sedangkan nilai 33% - 60% berarti perlu pembinaan untuk peningkatan kepatuhan sebagian besar standar				
Bobot IKU	:	6 %				
PIC	:	Direktur SDM, Pendidikan dan Umum				
Sumber Data	:	Tim Akreditasi RS Pendidikan				
Periode Pelaporan	:	Tahunan				
Target	:	2020	2021	2022	2023	2024
		Akreditasi B RS Pendidikan	Akreditasi B RS Pendidikan	Akreditasi A RS Pendidikan	Akreditasi A RS Pendidikan	Akreditasi A RS Pendidikan

IKU 12 : Persentase Ketepatan Waktu Pelayanan Kepegawaian

Perspektif	:	<i>Learning & Growth</i>				
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya pengendalian manajemen dan tata kelola yang baik				
IKU	:	Persentase Ketepatan waktu pelayanan kepegawaian				
Definisi Operasional	:	Ketepatan waktu pelayanan kepegawaian adalah pelayanan kepegawaian sesuai dengan waktu yang ditetapkan, meliputi ketepatan waktu pengusulan gaji PNS dan Non PNS, pengusulan pembayaran uang makan, dan pengusulan remunerasi, Kenaikan Gaji Berkala				
Formula	:	Jumlah Pelayanan Kepegawaian Yang Tepat Waktu / Seluruh Pelayanan Kepegawaian sesuai dengan Definisi Operasional x 100 %				
Bobot IKU	:	6 %				
PIC	:	Direktur SDM, Pendidikan dan Umum				
Sumber Data	:	Data Layanan Kepegawaian				
Periode Pelaporan	:	Bulanan				
Target	:	2020	2021	2022	2023	2024
		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

IKU 13 : Opini Audit atas Laporan Keuangan

Perspektif	:	<i>Learning & Growth</i>														
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya pengendalian manajemen dan tata kelola yang baik														
IKU	:	Opini Audit atas Laporan Keuangan														
Definisi	:	Hasil audit atas laporan keuangan oleh KAP berupa opini, yang terdiri dari: 1. Wajar Tanpa Pengecualian (WTP)/Unqualified 2. Wajar Dengan Pengecualian (WDP)/Qualified 3. Tidak Wajar/Adverse 4. Tidak Memberikan Pendapat / Disclaimer														
Formula	:	Sesuai standar audit yang dilakukan KAP untuk laporan keuangan tahun sebelumnya														
Bobot IKU	:	6 %														
PIC	:	Direktur Perencanaan, Keuangan & BMN														
Sumber data	:	Laporan Hasil Audit KAP														
Periode Pelaporan	:	Tahunan														
Target	:	<table><tr><td>2020</td><td>2021</td><td>2022</td><td>2023</td><td>2024</td></tr><tr><td>WTP</td><td>WTP</td><td>WTP</td><td>WTP</td><td>WTP</td></tr></table>	2020	2021	2022	2023	2024	WTP	WTP	WTP	WTP	WTP				
2020	2021	2022	2023	2024												
WTP	WTP	WTP	WTP	WTP												

IKU 14 : Tingkat Kehandalan Sarana, Prasarana dan Peralatan Kesehatan

Perspektif	: <i>Learning and Growth</i>
Sasaran Strategis	: Terwujudnya Optimalisasi Sarana dan Prasarana dengan memanfaatkan sistem informasi/digital
IKU	: Tingkat kehandalan sarana, prasarana dan peralatan kesehatan
Definisi	: Presentase prasarana yang memenuhi persyaratan OEE sesuai best practice yang mencakup tiga aspek yaitu ketersediaan kinerja dan kualitas.

		Ketersediaan – Ke - (<i>availability</i>) adalah jumlah hari alat beroperasi dibagi jumlah hari kerja sesuai <i>best practice</i> . Kinerja – Ki- adalah kemampuan yang ada dibagi kemampuan tersedia Kualitas – Ku- adalah hasil yang dapat dipergunakan				
Formula	:	OOE= Ke x Ki x Ku Pengukuran sarana prasarana yang diukur meliputi Kemampuan Genset Gedung RS & Lift RS; Pengukuran kemampuan Alat Kesehatan yang diukur berupa: MRI, CT Scan, DR (<i>Digital Radiografer</i>) Kriteria Penilaian: ☐ Nilai ≤ 50 = 50% ☐ Nilai 51 – 60 = 60% ☐ Nilai 61 – 70 = 70% ☐ Nilai 71- 80 = 80% ☐ Nilai ≥ 80 = 100%				
Bobot IKU	:	6 %				
PIC	:	Direktur SDM, Pendidikan dan Umum				
Sumber data	:	Kartu Kendali Pemeliharaan				
Periode Pelaporan	:	Semesteran				
Target	:	2020	2021	2022	2023	2024
		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

IKU 15 : Persentase Integrasi Pengelolaan BMN

Perspektif	:	<i>Learning & Growth</i>
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya Optimalisasi Sarana dan Prasarana dengan memanfaatkan sistem informasi/digital
IKU	:	Penataan pengelolaan BMN yang terintegrasi
Definisi	:	Pengelolaan BMN adalah Penggunaan aplikasi yang mengintegrasikan pengelolaan barang milik negara (medik dan non medik) untuk keseluruhan BMN yang dimiliki dari mulai perencanaan sampai dengan penghapusan.
Formula	:	Aplikasi pengelolaan BMN yang terintegrasi dimulai dari perencanaan, pemasangan sampai dengan terintegrasinya keseluruhan BMN yang dimiliki oleh Rumah Sakit.

Tahun	DO	%
2020	Persiapan dan perencanaan BMN Terintegrasi serta terwujud dalam laporan perencanaan pengadaan BMN Terintegrasi oleh konsultan.	20%
2021	Persiapan dan perencanaan BMN Terintegrasi serta terwujud dalam laporan perencanaan pengadaan BMN Terintegrasi oleh konsultan.	40%
	Pengadaan server data untuk BMN terintegrasi dan terlaksananya software Sistem Informasi Pengelolaan BMN Terintegrasi RS PON (modul master data) Tahap I	
2022	Persiapan dan perencanaan BMN Terintegrasi serta terwujud dalam laporan perencanaan pengadaan BMN Terintegrasi oleh konsultan.	60%

	Pengadaan server data untuk BMN terintegrasi dan terlaksananya software Sistem Informasi Pengelolaan BMN Terintegrasi RS PON (modul master data) Tahap I	
	Pengembangan software Sistem Informasi Pengelolaan BMN Terintegrasi RS PON (modul master data) Tahap II dan pengadaan RFID untuk BMN Terintegrasi	
2023	Persiapan dan perencanaan BMN Terintegrasi serta terwujud dalam laporan perencanaan pengadaan BMN Terintegrasi oleh konsultan. Pengadaan server data untuk BMN terintegrasi dan terlaksananya software Sistem Informasi Pengelolaan BMN Terintegrasi RS PON (modul master data) Tahap I Pengembangan software Sistem Informasi Pengelolaan BMN Terintegrasi RS PON (modul master data) Tahap II dan pengadaan RFID untuk BMN Terintegrasi Pengadaan dan pengaplikasian modul perencanaan kebutuhan, modul pengadaan barang, modul penggunaan barang dan modul pemanfaatan barang dalam BMN terintegrasi.	80%
2024	Persiapan dan perencanaan BMN Terintegrasi serta terwujud dalam laporan perencanaan pengadaan BMN Terintegrasi oleh konsultan. Pengadaan server data untuk BMN terintegrasi dan terlaksananya software Sistem Informasi Pengelolaan BMN Terintegrasi RS PON (modul master data) Tahap I Pengembangan software Sistem Informasi Pengelolaan BMN Terintegrasi RS PON (modul master data) Tahap II dan pengadaan RFID untuk BMN Terintegrasi Pengadaan dan pengaplikasian modul perencanaan kebutuhan, modul pengadaan barang, modul penggunaan barang dan modul pemanfaatan barang dalam BMN terintegrasi. Pengadaan dan pengaplikasian modul pengamanan dan pemeliharaan barang, modul pemindahtanganan barang, modul pemusnahan dan penghapusan barang serta modul penatausahaan barang dalam BMN terintegrasi.	100%

Bobot IKU : 6 %
 PIC : Direktur Perencanaan, Keuangan & BMN
 Sumber data : Laporan Bulanan Bagian Adm. Umum, Laporan Pengamanan dan Laporan BMN yang dilaporkan ke Direktur Keuangan Adm. Umum
 Periode Pelaporan : Bulanan
 Target :

2020	2021	2022	2023	2024
20 %	40 %	60 %	80 %	100 %

IKU 16 : Jumlah Modul Sistem Informasi Rumah Sakit

Perspektif : *Learning & Growth*
 Sasaran Strategis : Terwujudnya Optimalisasi Sarana dan Prasarana dengan memanfaatkan sistem informasi/digital
 IKU : Jumlah Modul Sistem Informasi Rumah Sakit
 Definisi : Pengembangan Sistem Informasi Rumah Sakit adalah proses pemanfaatan dan penerapan teknologi informasi/computer secara terintegrasi guna menunjang sistem operasional serta monitoring dan evaluasi rumah sakit.

		Modul adalah satuan fungsi yang diintegrasikan kedalam sistem <i>front office</i> dan <i>back office</i> atau teknologi yang menunjang sistem yang sudah ada.				
Formula	:	Akumulasi realisasi modul yang telah dicapai selama periode tertentu				
Bobot IKU	:	6 %				
PIC	:	Direktur SDM, Pendidikan dan Umum				
Sumber Data	:	Hasil <i>Self assessment</i> & Laporan Progress Pencapaian Modul				
Periode Pelaporan	:	Semesteran				
Target	:	2020	2021	2022	2023	2024
		24	50	90	118	122
		Modul	Modul	Modul	Modul	Modul

IKU 17 : Rasio PNBP Terhadap Biaya Operasional (PB)

Perspektif	:	<i>Financial</i>				
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya efisiensi dan efektifitas penggunaan sumber daya				
IKU	:	Rasio PNBP Terhadap Biaya Operasional (POBO)				
Definisi	:	Pendapatan PNB merupakan seluruh pendapatan yang diperoleh sebagai imbalan atas barang/jasa yang diserahkan kepada masyarakat termasuk pendapatan yang berasal dari hibah, hasil kerjasama dengan pihak lain, sewa, jasa lembaga Keuangan, dan lain-lain pendapatan yang tidak berhubungan secara langsung dengan pelayanan BLU, tidak termasuk pendapatan yang berasal dari APBN. Biaya Operasional merupakan seluruh biaya yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, berupa Beban Umum dan Administrasi, dan Beban Layanan, dan sumber dananya berasal dari penerimaan anggaran APBN dan pendapatan PNB satker BLU.				
Formula	:	Pendapatan PNB/Biaya Operasional x 100%				
Bobot IKU	:	6 %				
PIC	:	Direktur Perencanaan, Keuangan & BMN				
Sumber data	:	Laporan Keuangan SAIBA setelah diverifikasi oleh SPI dan disahkan oleh Direktur Utama RSPON				
Periode Pelaporan	:	Semesteran				
Target	:	2020	2021	2022	2023	2024
		60%	65%	70%	72%	75%

III.5 Roadmap 5 Tahun Kedepan

Berikut adalah roadmap pengembangan RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono yang akan dikembangkan selama tahun 2020-2024:

Tabel III. 3 Roadmap Pengembangan RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Tahun 2020-2024						
NO	URAIAN	ROADMAP				
		2020	2021	2022	2023	2024
1	Prioritas Layanan Yang Akan Ditingkatkan /Dikembangkan	☐ Pituitary Centre, ☐ Pain Management Centre; ☐ Layanan COVID-19	☐ Epilepsy Centre, ☐ Neuro-Pediatri ☐ Neuroday Care	☐ Movement Disorder Centre	☐ Neuro-Onkologi, ☐ Carotid Clinic	☐ Palayanan Sel Punca
2	Pendukung Tercapainya Prioritas Layanan :					
	A. Sarana	☐ Alat non alkes tersedia; ☐ Penyiapan SDM & Supportingnya; ☐ Kelengkapan ruang farmasi untuk meracik obat kemoterapi;	☐ Alat non alkes tersedia; ☐ Penyiapan SDM & Supportingnya; ☐ Pemenuhan sarana yang ramah anak	☐ Pemenuhan sarana yang ramah anak	☐ Pembukaan ruang poly reguler & Eksekutif DCD	☐ Alat non medik pelengkap untuk kegiatan sel punca
	B. Prasarana	☐ Penambahan ruang poli, Kamar operasi, Ruangan neurodaycare (awal 2020) ditahun 2019 sedang penunjukan perencanaan	☐ Prasarana sudah tersedia	☐ Prasarana sudah tersedia	☐ Prasarana sudah tersedia	☐ Rekayasa ruangan untuk sel punca
	C. Alat Kesehatan	☐ Endoskopi	☐ Head Frame, ☐ USG & ☐ CAM	☐ Alkes sudah tersedia	☐ TCD, ☐ CD	☐ Pendukung Sel punca (Freezer), alat kelengkapan pengolahan sel punca
3	Kebutuhan Anggaran	353.136.195.000	341.509.774.000	378.432.826.000	468.393.412.000	506.887.598.000
4	Proyeksi Pendapatan	353.136.195.000	341.509.774.000	378.432.826.000	468.393.412.000	506.887.598.000
5	Kebutuhan SDM	955	987	1052	1093	1119

III.6 Program Kerja Strategis

Tabel III. 4 Program Strategis RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono tahun 2020-2024

Perspektif	Sasaran Strategis	TARGET				
		2020	2021	2022	2023	2024
<i>Stakeholders</i>	Terwujudnya Kepuasan Stakeholders	☐ Penyempurnaan sistem dan Mekanisme Kerja di RS	☐ Penyempurnaan sistem dan Mekanisme Kerja di RS	☐ Penyempurnaan sistem dan Mekanisme Kerja di RS	☐ Penyempurnaan sistem dan Mekanisme Kerja di RS	☐ Penyempurnaan sistem dan Mekanisme Kerja di RS
<i>Internal Business Process</i>	Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Yang Berkualitas Dengan Kendali Mutu Dan Kendali Biaya	☐ Penyusunan, Penerapan & Evaluasi PPK	☐ Penyusunan, Penerapan & Evaluasi PPK	☐ Penyusunan, Penerapan & Evaluasi PPK	☐ Penyusunan, Penerapan & Evaluasi PPK	☐ Penyusunan, Penerapan & Evaluasi PPK
		☐ Implementasi <i>Clinical Pathway</i> sesuai dengan pengembangan kesehatan di bidang otak dan persarafan	☐ Implementasi <i>Clinical Pathway</i> sesuai dengan pengembangan kesehatan di bidang otak dan persarafan	☐ Implementasi <i>Clinical Pathways</i> sesuai dengan pengembangan kesehatan di bidang otak dan persarafan	☐ Implementasi <i>Clinical Pathways</i> sesuai dengan pengembangan kesehatan di bidang otak dan persarafan	☐ Implementasi <i>Clinical Pathways</i> sesuai dengan pengembangan kesehatan di bidang otak dan persarafan
	Terwujudnya Pengembangan Dan Menciptakan Inovasi-Inovasi Di Bidang Pelayanan	Pengembangan layanan unggulan ☐ Pituitary Centre, ☐ Pain Management Centre ☐ Layanan COVID-19	Pengembangan layanan unggulan ☐ Epilepsy Centre, ☐ Neuro-Pediatri ☐ Neuroday Care	Pengembangan layanan unggulan Movement Disorder Centre	Pengembangan layanan Unggulan ☐ Neuro-Onkologi, ☐ Carotid Clinic	Pengembangan layanan unggulan ☐ Pelayanan Sel Punca
		☐ Persiapan penelitian Klinis I	☐ Penelitian Klinis I	☐ Persiapan penelitian Klinis II	☐ Penelitian Klinis II	☐ Kontinuitas penelitian Klinis
	Terwujudnya Kerjasama Dengan Instansi/Lembaga Nasional Maupun Internasional	☐ Membuat MOU	☐ Membuat MOU	☐ Membuat MOU	☐ Membuat MOU	☐ Membuat MOU
		☐ Implementasi MOU	☐ Implementasi MOU	☐ Implementasi MOU	☐ Implementasi MOU	☐ Implementasi MOU
	Terselenggaranya Promosi Dan Publikasi Di Bidang Otak Dan Persarafan	☐ Intensif Publikasi Penelitian ☐ Promosi layanan unggulan di RS	☐ Intensif Publikasi Penelitian	☐ Intensif Publikasi Penelitian	☐ Intensif Publikasi Penelitian	☐ Intensif Publikasi Penelitian

Perspektif	Sasaran Strategis	Target				
		2020	2021	2022	2023	2024
Learning & Growth	Terwujudnya Peningkatan Kompetensi SDM	☐ Pelatihan Internal & Eksternal	☐ Pelatihan Internal & Eksternal	☐ Pelatihan Internal & Eksternal	Pelatihan Internal & Eksternal	☐ Pelatihan Internal & Eksternal
		☐ Dukungan Operasional	☐ Dukungan Operasional	☐ Dukungan Operasional	Dukungan Operasional	☐ Dukungan Operasional
	Budaya Kinerja yang baik	☐ Akreditasi KARS	☐ Akreditasi KARS ☐ Akreditasi KARS Internasional	☐ Akreditasi KARS ☐ Akreditasi KARS Internasional	☐ Akreditasi KARS ☐ Akreditasi KARS Internasional ☐ Akreditasi RS Internasional	☐ Akreditasi KARS ☐ Akreditasi KARS Internasional ☐ Akreditasi RS Internasional
	Terwujudnya Pengendalian Manajemen & Tata Kelola Yang Baik	☐ Penyempurnaan sistem tata kelola dan Mekanisme Kerja di RS	☐ Penyempurnaan sistem tata kelola dan Mekanisme Kerja di RS	☐ Penyempurnaan sistem tata kelola dan Mekanisme Kerja di RS	☐ Penyempurnaan sistem tata kelola dan Mekanisme Kerja di RS	☐ Penyempurnaan sistem tata kelola dan Mekanisme Kerja di RS
	Terwujudnya Optimalisasi Sarana dan Prasarana dengan memanfaatkan sistem informasi/digital	☐ Program pemeliharaan kehandalan sarana, Prasarana & alat kesehatan	☐ Pengembangan kehandalan sarana, Prasarana & alat kesehatan	☐ Pengembangan kehandalan sarana, Prasarana & alat kesehatan	☐ - Pengembangan kehandalan sarana, Prasarana & alat kesehatan	☐ - Pengembangan kehandalan sarana, Prasarana & alat kesehatan
		☐ Pengembangan pengelolaan BMN yang terintegrasi	☐ Pengembangan pengelolaan BMN yang terintegrasi	☐ Pengembangan pengelolaan BMN yang terintegrasi	☐ - Pengembangan pengelolaan BMN yang terintegrasi	☐ - Pengembangan pengelolaan BMN yang terintegrasi
		☐ Peningkatan level integrasi IT level 1	☐ Peningkatan level integrasi IT level 2	☐ - Peningkatan level integrasi IT level 3	☐ - Peningkatan level integrasi IT level 4	☐ - Peningkatan level integrasi IT level 5
Financial	Terwujudnya Efisiensi Dan Efektifitas Penggunaan Sumber Daya	☐ Peningkatan Pendapatan	☐ Peningkatan Pendapatan	☐ Peningkatan Pendapatan	☐ Peningkatan Pendapatan	☐ Peningkatan Pendapatan
		☐ Efisiensi Biaya	☐ Efisiensi Biaya	☐ Efisiensi Biaya	☐ Efisiensi Biaya	☐ Efisiensi Biaya

III.7 Rencana Kerja 2020 - 2024

Tabel III. 5 Rencana Kerja Unit Kerja RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono 2020 - 2024

Sasaran Strategis	IKU Unit Kerja		RENCANA PROGRAM KERJA				
	Nama Unit Kerja		2020	2021	2022	2023	2024
Terwujudnya Kepuasan Stakeholders	Akuntansi & BMN	Opini Audit	Laporan Keuangan dengan Predikat WTP	Laporan Keuangan dengan Predikat WTP	Laporan Keuangan dengan Predikat WTP	Laporan Keuangan dengan Predikat WTP	Laporan Keuangan dengan Predikat WTP
	Perencanaan & Evaluasi	Penyiapan Penyusunan Rencana Program	- Mengkompilasi data primer dan sekunder - Mengkompilasi dan Menyiapkan bahan/data-data - Membuat laporan kinerja	- Mengkompilasi data primer dan sekunder - Mengkompilasi dan Menyiapkan bahan/data-data - Membuat laporan kinerja	- Mengkompilasi data primer dan sekunder - Mengkompilasi dan Menyiapkan bahan/data-data - Membuat laporan kinerja	- Mengkompilasi data primer dan sekunder - Mengkompilasi dan Menyiapkan bahan/data-data - Membuat laporan kinerja	- Mengkompilasi data primer dan sekunder - Mengkompilasi dan Menyiapkan bahan/data-data - Membuat laporan kinerja
	SDM	Peningkatan kepuasan stakeholder	- Survey kepuasan pasien dan keluarga - Survey kepuasan staf	- Survey kepuasan pasien dan keluarga - Survey kepuasan staf	- Survey kepuasan pasien dan keluarga - Survey kepuasan staf	- Survey kepuasan pasien dan keluarga - Survey kepuasan staf	- Survey kepuasan pasien dan keluarga - Survey kepuasan staf
	Farmasi	Peningkatan kepuasan stakeholder	- Waktu tunggu obat jadi dan obat racikan sesuai standar - Tidak ada kesalahan pemberian obat - Peresepan obat pasien JKN sesuai fornasi	- Waktu tunggu obat jadi dan obat racikan sesuai standar - Tidak ada kesalahan pemberian obat - Peresepan obat pasien JKN sesuai fornasi	- Waktu tunggu obat jadi dan obat racikan sesuai standar - Tidak ada kesalahan pemberian obat - Peresepan obat pasien JKN sesuai fornasi	- Waktu tunggu obat jadi dan obat racikan sesuai standar - Tidak ada kesalahan pemberian obat - Peresepan obat pasien JKN sesuai fornasi	- Waktu tunggu obat jadi dan obat racikan sesuai standar - Tidak ada kesalahan pemberian obat - Peresepan obat pasien JKN sesuai fornasi
	Farmasi	Penurunan risiko kesalahan terkait penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai	- Waktu tunggu obat jadi dan obat racikan sesuai standar - Tidak ada kesalahan pemberian obat - Peresepan obat pasien JKN sesuai fornasi	- Waktu tunggu obat jadi dan obat racikan sesuai standar - Tidak ada kesalahan pemberian obat - Peresepan obat pasien JKN sesuai fornasi	- Waktu tunggu obat jadi dan obat racikan sesuai standar - Tidak ada kesalahan pemberian obat - Peresepan obat pasien JKN sesuai fornasi	- Waktu tunggu obat jadi dan obat racikan sesuai standar - Tidak ada kesalahan pemberian obat - Peresepan obat pasien JKN sesuai fornasi	- Waktu tunggu obat jadi dan obat racikan sesuai standar - Tidak ada kesalahan pemberian obat - Peresepan obat pasien JKN sesuai fornasi
	UPPBJ	Peningkatan Kepuasan Stakeholder	Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tender barang/jasa	Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tender barang/jasa	Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tender barang/jasa	Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tender barang/jasa	Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tender barang/jasa
	K3 Kesling	Kontribusi terhadap pelaksanaan dan diperolehnya akreditasi KARS	Kontribusi terhadap pelaksanaan dan diperolehnya akreditasi KARS	Kontribusi terhadap pelaksanaan dan diperolehnya akreditasi KARS	Kontribusi terhadap pelaksanaan dan diperolehnya akreditasi KARS	Kontribusi terhadap pelaksanaan dan diperolehnya akreditasi KARS	Kontribusi terhadap pelaksanaan dan diperolehnya akreditasi KARS
	Diklat	Kontribusi terhadap pelaksanaan dan diperolehnya akreditasi internasional	- Kontribusi terhadap pelaksanaan dan diperolehnya akreditasi internasional - Kontribusi dalam Akreditasi RS Pendidikan	- Kontribusi terhadap pelaksanaan dan diperolehnya akreditasi internasional - Kontribusi dalam Akreditasi RS Pendidikan	- Kontribusi terhadap pelaksanaan dan diperolehnya akreditasi internasional - Kontribusi dalam Akreditasi RS Pendidikan	- Kontribusi terhadap pelaksanaan dan diperolehnya akreditasi internasional - Kontribusi dalam Akreditasi RS Pendidikan	- Kontribusi terhadap pelaksanaan dan diperolehnya akreditasi internasional - Kontribusi dalam Akreditasi RS Pendidikan
	Bag. Anggaran	Terbitnya DIPA	- Penyusunan RKAKL - Penyusunan Revisi DIPA	- Penyusunan RKAKL - Penyusunan Revisi DIPA	- Penyusunan RKAKL - Penyusunan Revisi DIPA	- Penyusunan RKAKL - Penyusunan Revisi DIPA	- Penyusunan RKAKL - Penyusunan Revisi DIPA
	PKRS	Peningkatan Kepuasan Pasien dan Keluarga	Edukasi kelompok / penyuluhan kesehatan untuk pasien & keluarga	Edukasi kelompok / penyuluhan kesehatan untuk pasien & keluarga	Edukasi kelompok / penyuluhan kesehatan untuk pasien & keluarga	Edukasi kelompok / penyuluhan kesehatan untuk pasien & keluarga	Edukasi kelompok / penyuluhan kesehatan untuk pasien & keluarga
	PKRS	Peningkatan Kepuasan Staf	Edukasi untuk pegawai RS PON	Edukasi untuk pegawai RS PON	Edukasi untuk pegawai RS PON	Edukasi untuk pegawai RS PON	Edukasi untuk pegawai RS PON

Terwujudnya Kepuasan Stakeholders	PMKP	Peningkatan Kepuasan Stakeholder	Menjalin komunikasi yang baik dengan semua pihak terkait serta menyampaikan masalah terkait pelaksanaan program mutu dan keselamatan pasien	Menjalin komunikasi yang baik dengan semua pihak terkait serta menyampaikan masalah terkait pelaksanaan program mutu dan keselamatan pasien	Menjalin komunikasi yang baik dengan semua pihak terkait serta menyampaikan masalah terkait pelaksanaan program mutu dan keselamatan pasien	Menjalin komunikasi yang baik dengan semua pihak terkait serta menyampaikan masalah terkait pelaksanaan program mutu dan keselamatan pasien	Menjalin komunikasi yang baik dengan semua pihak terkait serta menyampaikan masalah terkait pelaksanaan program mutu dan keselamatan pasien
	SPI	Peningkatan Kepuasan Stakeholder	Monitoring pelaksanaan kegiatan operasional RS	Monitoring pelaksanaan kegiatan operasional RS	Monitoring pelaksanaan kegiatan operasional RS	Monitoring pelaksanaan kegiatan operasional RS	Monitoring pelaksanaan kegiatan operasional RS
	Komite Etik Penelitian	Tingkat kepuasan peneliti di RSPON	Monitoring pelaksanaan survey tingkat kepuasan peneliti di RSPON	Monitoring pelaksanaan survey tingkat kepuasan peneliti di RSPON	Monitoring pelaksanaan survey tingkat kepuasan peneliti di RSPON	Monitoring pelaksanaan survey tingkat kepuasan peneliti di RSPON	Monitoring pelaksanaan survey tingkat kepuasan peneliti di RSPON
	SIRS	Peningkatan Kepuasan Stakeholder	Pemeliharaan Hardware, Software dan Jaringan	Pemeliharaan Hardware, Software dan Jaringan	Pemeliharaan Hardware, Software dan Jaringan	Pemeliharaan Hardware, Software dan Jaringan	Pemeliharaan Hardware, Software dan Jaringan
	Instalasi Neurorestorasi	Peningkatan mutu pelayanan	- Pelatihan - Peningkatan mutu dan keselamatan pasien - Kepatuhan pengisian CPPT Online dan KIE - Ketepatan jam visite - Pengembangan pelayanan	- Pelatihan - Peningkatan mutu dan keselamatan pasien - Kepatuhan pengisian CPPT Online dan KIE - Ketepatan jam visite - Pengembangan pelayanan	- Pelatihan - Peningkatan mutu dan keselamatan pasien - Kepatuhan pengisian CPPT Online dan KIE - Ketepatan jam visite - Pengembangan pelayanan	- Pelatihan - Peningkatan mutu dan keselamatan pasien - Kepatuhan pengisian CPPT Online dan KIE - Ketepatan jam visite - Pengembangan pelayanan	- Pelatihan - Peningkatan mutu dan keselamatan pasien - Kepatuhan pengisian CPPT Online dan KIE - Ketepatan jam visite - Pengembangan pelayanan
	Instalasi Rekam Medik	Ketepatan waktu tunggu pendaftaran pasien	- Pendaftaran online bridging dengan HER - Pemisahan pendaftaran rawat inap dan IGD	- Pendaftaran online bridging dengan HER dan BPJS - Pemisahan Pendaftaran rawat inap dan IGD (admission center)	- Pendaftaran online bridging dengan EHR dan BPJS - Pemisahan Pendaftaran rawat inap dan IGD (admission center)	- Pendaftaran online link dengan antrian poliklinik - movev antrian pasien	- Pendaftaran online link dengan antrian poliklinik - movev antrian pasien
	IPSRs	Tersedianya dokumen untuk kelengkapan akreditasi	Kontribusi terhadap pelaksanaan dan diperolehnya akreditasi internasional (JCI)	Kontribusi terhadap pelaksanaan dan diperolehnya akreditasi internasional (JCI)	Kontribusi terhadap pelaksanaan dan diperolehnya akreditasi internasional (JCI)	Kontribusi terhadap pelaksanaan dan diperolehnya akreditasi internasional (JCI)	Kontribusi terhadap pelaksanaan dan diperolehnya akreditasi internasional (JCI)
Terwujudnya pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan kendali mutu dan kendali biaya	PPI	Tercapainya perbaikan mutu dan keselamatan pasien	- Surveilans - Pencegahan angka infeksi	- Surveilans - Pencegahan angka infeksi	- Surveilans - Pencegahan angka infeksi	- Surveilans - Pencegahan angka infeksi	- Surveilans - Pencegahan angka infeksi
	PPI	Akreditasi Rumah Sakit	- ICRA (Infection Control Risk Assessment) - Hygiene dan sanitasi - Kesehatan karyawan / perlindungan petugas kesehatan - Prosedur Isolasi - Investigasi Outbreak	- ICRA (Infection Control Risk Assessment) - Hygiene dan sanitasi - Kesehatan karyawan / perlindungan petugas kesehatan - Prosedur Isolasi - Investigasi Outbreak	- ICRA (Infection Control Risk Assessment) - Hygiene dan sanitasi - Kesehatan karyawan / perlindungan petugas kesehatan - Prosedur Isolasi - Investigasi Outbreak	- ICRA (Infection Control Risk Assessment) - Hygiene dan sanitasi - Kesehatan karyawan / perlindungan petugas kesehatan - Prosedur Isolasi - Investigasi Outbreak	- ICRA (Infection Control Risk Assessment) - Hygiene dan sanitasi - Kesehatan karyawan / perlindungan petugas kesehatan - Prosedur Isolasi - Investigasi Outbreak

Terwujudnya pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan kendali mutu dan kendali biaya	K3 Kesling	Manajemen Risiko Kesehatan Lingkungan dan K3 RS	- Penanganan serangga dan binatang pengganggu - Penyehatan ruang dan bangunan - Promosi kesehatan lingkungan - Monitoring dan evaluasi KTR (Kawasan Tanpa Rokok) - Pelayanan Kesehatan Kerja - Monitoring dan evaluasi pelayanan kesehatan kerja	- Penanganan serangga dan binatang pengganggu - Penyehatan ruang dan bangunan - Promosi kesehatan lingkungan - Monitoring dan evaluasi KTR (Kawasan Tanpa Rokok) - Pelayanan Kesehatan Kerja - Monitoring dan evaluasi pelayanan kesehatan kerja	- Penanganan serangga dan binatang pengganggu - Penyehatan ruang dan bangunan - Promosi kesehatan lingkungan - Monitoring dan evaluasi KTR (Kawasan Tanpa Rokok) - Pelayanan Kesehatan Kerja - Monitoring dan evaluasi pelayanan kesehatan kerja	- Penanganan serangga dan binatang pengganggu - Penyehatan ruang dan bangunan - Promosi kesehatan lingkungan - Monitoring dan evaluasi KTR (Kawasan Tanpa Rokok) - Pelayanan Kesehatan Kerja - Monitoring dan evaluasi pelayanan kesehatan kerja	- Penanganan serangga dan binatang pengganggu - Penyehatan ruang dan bangunan - Promosi kesehatan lingkungan - Monitoring dan evaluasi KTR (Kawasan Tanpa Rokok) - Pelayanan Kesehatan Kerja - Monitoring dan evaluasi pelayanan kesehatan kerja
	PMKP	Akreditasi Rumah Sakit	- Sebagai motor penggerak penyusunan program PMKP rumah sakit - Melakukan monitoring dan memandu penerapan program PMKP di unit kerja - Membantu dan melakukan koordinasi dengan pimpinan unit pelayanan dalam memilih prioritas perbaikan, pengukuran mutu/indikator mutu, dan menindaklanjuti hasil capaian indikator - Melakukan koordinasi dan pengorganisasian pemilihan prioritas program di tingkat unit kerja serta menggabungkan menjadi prioritas rumah sakit secara keseluruhan. Prioritas program rumah sakit ini harus terkoordinasi dengan baik dalam pelaksanaannya - Menentukan profil indikator mutu, metode analisis, dan validasi data dari data indikator mutu yang dikumpulkan dari seluruh unit kerja di rumah sakit - Menyusun formulir untuk mengumpulkan data, menentukan jenis data, serta bagaimana alur data dan pelaporan dilaksanakan	- Sebagai motor penggerak penyusunan program PMKP rumah sakit - Melakukan monitoring dan memandu penerapan program PMKP di unit kerja - Membantu dan melakukan koordinasi dengan pimpinan unit pelayanan dalam memilih prioritas perbaikan, pengukuran mutu/indikator mutu, dan menindaklanjuti hasil capaian indikator - Melakukan koordinasi dan pengorganisasian pemilihan prioritas program di tingkat unit kerja serta menggabungkan menjadi prioritas rumah sakit secara keseluruhan. Prioritas program rumah sakit ini harus terkoordinasi dengan baik dalam pelaksanaannya - Menentukan profil indikator mutu, metode analisis, dan validasi data dari data indikator mutu yang dikumpulkan dari seluruh unit kerja di rumah sakit - Menyusun formulir untuk mengumpulkan data, menentukan jenis data, serta bagaimana alur data dan pelaporan dilaksanakan	- Sebagai motor penggerak penyusunan program PMKP rumah sakit - Melakukan monitoring dan memandu penerapan program PMKP di unit kerja - Membantu dan melakukan koordinasi dengan pimpinan unit pelayanan dalam memilih prioritas perbaikan, pengukuran mutu/indikator mutu, dan menindaklanjuti hasil capaian indikator - Melakukan koordinasi dan pengorganisasian pemilihan prioritas program di tingkat unit kerja serta menggabungkan menjadi prioritas rumah sakit secara keseluruhan. Prioritas program rumah sakit ini harus terkoordinasi dengan baik dalam pelaksanaannya - Menentukan profil indikator mutu, metode analisis, dan validasi data dari data indikator mutu yang dikumpulkan dari seluruh unit kerja di rumah sakit - Menyusun formulir untuk mengumpulkan data, menentukan jenis data, serta bagaimana alur data dan pelaporan dilaksanakan	- Sebagai motor penggerak penyusunan program PMKP rumah sakit - Melakukan monitoring dan memandu penerapan program PMKP di unit kerja - Membantu dan melakukan koordinasi dengan pimpinan unit pelayanan dalam memilih prioritas perbaikan, pengukuran mutu/indikator mutu, dan menindaklanjuti hasil capaian indikator - Melakukan koordinasi dan pengorganisasian pemilihan prioritas program di tingkat unit kerja serta menggabungkan menjadi prioritas rumah sakit secara keseluruhan. Prioritas program rumah sakit ini harus terkoordinasi dengan baik dalam pelaksanaannya - Menentukan profil indikator mutu, metode analisis, dan validasi data dari data indikator mutu yang dikumpulkan dari seluruh unit kerja di rumah sakit - Menyusun formulir untuk mengumpulkan data, menentukan jenis data, serta bagaimana alur data dan pelaporan dilaksanakan	- Sebagai motor penggerak penyusunan program PMKP rumah sakit - Melakukan monitoring dan memandu penerapan program PMKP di unit kerja - Membantu dan melakukan koordinasi dengan pimpinan unit pelayanan dalam memilih prioritas perbaikan, pengukuran mutu/indikator mutu, dan menindaklanjuti hasil capaian indikator - Melakukan koordinasi dan pengorganisasian pemilihan prioritas program di tingkat unit kerja serta menggabungkan menjadi prioritas rumah sakit secara keseluruhan. Prioritas program rumah sakit ini harus terkoordinasi dengan baik dalam pelaksanaannya - Menentukan profil indikator mutu, metode analisis, dan validasi data dari data indikator mutu yang dikumpulkan dari seluruh unit kerja di rumah sakit - Menyusun formulir untuk mengumpulkan data, menentukan jenis data, serta bagaimana alur data dan pelaporan dilaksanakan
	Akuntansi & BMN	Penyusunan Laporan Keuangan terintegrasi	- Menyusun Laporan Keuangan - Penghitungan Unit Cost - Review Tarif - Menyusun Laporan Akuntansi Manajemen - Menyusun Laporan Persediaan - Menyusun Laporan BMN - Rekonsiliasi Internal dan Eksternal	- Menyusun Laporan Keuangan - Penghitungan Unit Cost - Review Tarif - Menyusun Laporan Akuntansi Manajemen - Menyusun Laporan Persediaan - Menyusun Laporan BMN - Rekonsiliasi Internal dan Eksternal	- Menyusun Laporan Keuangan - Penghitungan Unit Cost - Review Tarif - Menyusun Laporan Akuntansi Manajemen - Menyusun Laporan Persediaan - Menyusun Laporan BMN - Rekonsiliasi Internal dan Eksternal	- Menyusun Laporan Keuangan - Penghitungan Unit Cost - Review Tarif - Menyusun Laporan Akuntansi Manajemen - Menyusun Laporan Persediaan - Menyusun Laporan BMN - Rekonsiliasi Internal dan Eksternal	- Menyusun Laporan Keuangan - Penghitungan Unit Cost - Review Tarif - Menyusun Laporan Akuntansi Manajemen - Menyusun Laporan Persediaan - Menyusun Laporan BMN - Rekonsiliasi Internal dan Eksternal

Terwujudnya pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan kendali mutu dan kendali biaya	Perencanaan & Evaluasi	Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan rumah sakit	- Menyusun draft monitoring dan evaluasi - Menyusun draft RBA, IKT, IKI Dirut	- Menyusun draft monitoring dan evaluasi - Menyusun draft RBA, IKT, IKI Dirut	- Menyusun draft monitoring dan evaluasi - Menyusun draft RBA, IKT, IKI Dirut	- Menyusun draft monitoring dan evaluasi - Menyusun draft RBA, IKT, IKI Dirut	- Menyusun draft monitoring dan evaluasi - Menyusun draft RBA, IKT, IKI Dirut
	Farmasi	Penjaminan mutu Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai	- Melaksanakan pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang efektif, aman, bermutu dan efisien - Pelayanan farmasi klinik	- Melaksanakan pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang efektif, aman, bermutu dan efisien - Pelayanan farmasi klinik	- Melaksanakan pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang efektif, aman, bermutu dan efisien - Pelayanan farmasi klinik	- Melaksanakan pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang efektif, aman, bermutu dan efisien - Pelayanan farmasi klinik	- Melaksanakan pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang efektif, aman, bermutu dan efisien - Pelayanan farmasi klinik
	UPPB	Tidak ada kegagalan tender/pekerjaan disebabkan kesalahan proses tender	- Menyusun strategi pengadaan barang/jasa - Mengolah data pada Vendor Management System (VMS)	- Menyusun strategi pengadaan barang/jasa - Mengolah data pada Vendor Management System (VMS)	- Menyusun strategi pengadaan barang/jasa - Mengolah data pada Vendor Management System (VMS)	- Menyusun strategi pengadaan barang/jasa - Mengolah data pada Vendor Management System (VMS)	- Menyusun strategi pengadaan barang/jasa - Mengolah data pada Vendor Management System (VMS)
	Bag. Anggaran	Pembayaran jasa pelayanan tepat waktu	Verifikasi dan Penerbitan Voucher	Verifikasi dan Penerbitan Voucher	Verifikasi dan Penerbitan Voucher	Verifikasi dan Penerbitan Voucher	Verifikasi dan Penerbitan Voucher
	SPI	Terlaksananya pengawasan bidang	- Melakukan Pengawasan Internal - Mendampingi Penilaian eksternal terhadap sistem pengendalian, pengelolaan, dan pemantauan efektifitas dan efisiensi sistem dan prosedur	- Melakukan Pengawasan Internal - Mendampingi Penilaian eksternal terhadap sistem pengendalian, pengelolaan, dan pemantauan efektifitas dan efisiensi sistem dan prosedur	- Melakukan Pengawasan Internal - Mendampingi Penilaian eksternal terhadap sistem pengendalian, pengelolaan, dan pemantauan efektifitas dan efisiensi sistem dan prosedur	- Melakukan Pengawasan Internal - Mendampingi Penilaian eksternal terhadap sistem pengendalian, pengelolaan, dan pemantauan efektifitas dan efisiensi sistem dan prosedur	- Melakukan Pengawasan Internal - Mendampingi Penilaian eksternal terhadap sistem pengendalian, pengelolaan, dan pemantauan efektifitas dan efisiensi sistem dan prosedur
Indikator Kinerja Terpilih	Instalasi Rekam Medik	Kelengkapan dan ketepatan rekam medik dalam 24 jam	- Review Kelengkapan rekam medik - Monev Angka kelengkapan RM	- Review Kelengkapan rekam medik - Monev Angka kelengkapan RM	- Review Kelengkapan rekam medik - Monev Angka kelengkapan RM	- Review Kelengkapan rekam medik - Monev Angka kelengkapan RM	- Review Kelengkapan rekam medik - Monev Angka kelengkapan RM
Terwujudnya pengembangan dan menciptakan inovasi-inovasi di bidang pelayanan			Pituitary Centre Pain Management Center Neuro DayCare	Epilepsy Centre, Neuropediatric	Movement Disorder Centre,	Neuro-Oncology, Cervical Clinic	Pelayanan Sel Puncu
	Diklat	Pengelolaan Pelatihan secara Profesional	- Kurikulum Terakreditasi - Akreditasi Institusi Diklat - Jejaring Diklat	- Kurikulum Terakreditasi - Akreditasi Institusi Diklat - Jejaring Diklat	- Kurikulum Terakreditasi - Akreditasi Institusi Diklat - Jejaring Diklat	- Kurikulum Terakreditasi - Akreditasi Institusi Diklat - Jejaring Diklat	- Kurikulum Terakreditasi - Akreditasi Institusi Diklat - Jejaring Diklat
	Komite Etik Penelitian	Pengembangan sistem informasi manajemen etik penelitian		Pengembangan sistem informasi manajemen etik penelitian	Pengembangan sistem informasi manajemen etik penelitian	Pengembangan sistem informasi manajemen etik penelitian	Pengembangan sistem informasi manajemen etik penelitian
	SIRS	Ketepatan Waktu Layanan Kepegawaian	Pengembangan Aplikasi e-office dan kepegawaian	Pengembangan Aplikasi e-office dan kepegawaian	Pengembangan Aplikasi e-office dan kepegawaian	Pengembangan Aplikasi e-office dan kepegawaian	Pengembangan Aplikasi e-office dan kepegawaian
	Instalasi Rawat Intensive	Jumlah Layanan Unggulan	Jumlah layanan unggulan perawatan post thrombolysis di Stroke High Care Unit	Jumlah layanan unggulan perawatan post thrombolysis di Stroke High Care Unit	Jumlah layanan unggulan perawatan post thrombolysis di Stroke High Care Unit	Jumlah layanan unggulan perawatan post thrombolysis di Stroke High Care Unit	Jumlah layanan unggulan perawatan post thrombolysis di Stroke High Care Unit

Terwujudnya pengembangan dan menciptakan inovasi-inovasi di bidang pelayanan			Persiapan Penelitian Klinis	Penelitian Klinis I	Persiapan Penelitian Klinis II	Penelitian Klinis II	Kontinuitas Penelitian Klinis
	SDM	Penelitian Klinis	Penelitian Klinis	Penelitian Klinis	Penelitian Klinis	Penelitian Klinis	Penelitian Klinis
	Instalasi Rawat Intensive	Penelitian Klinis	Penelitian stroke	Penelitian stroke	Penelitian stroke	Penelitian stroke	Penelitian stroke
Terwujudnya kerjasama dengan instansi/lembaga nasional maupun internasional	SDM	Pengampu RS Rujukan dalam bidang otak dan persarafan	Pengampu RS Rujukan dalam bidang otak dan persarafan	Pengampu RS Rujukan dalam bidang otak dan persarafan	Pengampu RS Rujukan dalam bidang otak dan persarafan	Pengampu RS Rujukan dalam bidang otak dan persarafan	Pengampu RS Rujukan dalam bidang otak dan persarafan
	PKRS	Pengampu rujukan RS dalam bidang otak dan persarafan	- Kegiatan donor darah - Studi banding dengan PKRS RS lain, Membangun jaringan komunikasi dengan PKRS RS lain - Membangun jejaring dengan komunitas penyakit sekitar RSPON - Membangun jaringan dengan puskesmas, lurah, camat, tokoh masyarakat, rt, rw, dll di sekitar rspon - Edukasi ke masyarakat - Kegiatan pertemuan dengan masyarakat	- Kegiatan donor darah - Studi banding dengan PKRS RS lain, Membangun jaringan komunikasi dengan PKRS RS lain - Membangun jejaring dengan komunitas penyakit sekitar RSPON - Membangun jaringan dengan puskesmas, lurah, camat, tokoh masyarakat, rt, rw, dll di sekitar rspon - Edukasi ke masyarakat - Kegiatan pertemuan dengan masyarakat	- Kegiatan donor darah - Studi banding dengan PKRS RS lain, Membangun jaringan komunikasi dengan PKRS RS lain - Membangun jejaring dengan komunitas penyakit sekitar RSPON - Membangun jaringan dengan puskesmas, lurah, camat, tokoh masyarakat, rt, rw, dll di sekitar rspon - Edukasi ke masyarakat - Kegiatan pertemuan dengan masyarakat	- Kegiatan donor darah - Studi banding dengan PKRS RS lain, Membangun jaringan komunikasi dengan PKRS RS lain - Membangun jejaring dengan komunitas penyakit sekitar RSPON - Membangun jaringan dengan puskesmas, lurah, camat, tokoh masyarakat, rt, rw, dll di sekitar rspon - Edukasi ke masyarakat - Kegiatan pertemuan dengan masyarakat	- Kegiatan donor darah - Studi banding dengan PKRS RS lain, Membangun jaringan komunikasi dengan PKRS RS lain - Membangun jejaring dengan komunitas penyakit sekitar RSPON - Membangun jaringan dengan puskesmas, lurah, camat, tokoh masyarakat, rt, rw, dll di sekitar rspon - Edukasi ke masyarakat - Kegiatan pertemuan dengan masyarakat
Terselenggaranya promosi dan publikasi di bidang otak dan persarafan	SDM	Publikasi artikel/ Ilmiah	Publikasi artikel/ Ilmiah	Publikasi artikel/ Ilmiah	Publikasi artikel/ Ilmiah	Publikasi artikel/ Ilmiah	Publikasi artikel/ Ilmiah
	PPI	Persentase SDM yang tersertifikasi	Diklat Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	Diklat Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	Diklat Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	Diklat Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	Diklat Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
	SDM	Persentase SDM yang tersertifikasi	Memenuhi SDM yang mendapatkan pelatihan 20 jam/ tahun	Memenuhi SDM yang mendapatkan pelatihan 20 jam/ tahun	Memenuhi SDM yang mendapatkan pelatihan 20 jam/ tahun	Memenuhi SDM yang mendapatkan pelatihan 20 jam/ tahun	Memenuhi SDM yang mendapatkan pelatihan 20 jam/ tahun
	UPPBJ	Pengelolaan manajemen pengetahuan pengadaan barang/jasa	Membuat sistem pembelajaran rutin dan menerus bagi Pengelola Pengadaan Barang/Jasa , seperti penjadwalan rutin mingguan belajar bersama, webinar, aktivitas group pembelajaran melalui media sosial	Membuat sistem pembelajaran rutin dan menerus bagi Pengelola Pengadaan Barang/Jasa , seperti penjadwalan rutin mingguan belajar bersama, webinar, aktivitas group pembelajaran melalui media sosial	Membuat sistem pembelajaran rutin dan menerus bagi Pengelola Pengadaan Barang/Jasa , seperti penjadwalan rutin mingguan belajar bersama, webinar, aktivitas group pembelajaran melalui media sosial	Membuat sistem pembelajaran rutin dan menerus bagi Pengelola Pengadaan Barang/Jasa , seperti penjadwalan rutin mingguan belajar bersama, webinar, aktivitas group pembelajaran melalui media sosial	Membuat sistem pembelajaran rutin dan menerus bagi Pengelola Pengadaan Barang/Jasa , seperti penjadwalan rutin mingguan belajar bersama, webinar, aktivitas group pembelajaran melalui media sosial
	K3 Kesling	Kesiapan terhadap tanggap darurat RS	- Peningkatan kompetensi staf kesling dan K3 - Kesiapan terhadap tanggap darurat RS	- Peningkatan kompetensi staf kesling dan K3 - Kesiapan terhadap tanggap darurat RS	- Peningkatan kompetensi staf kesling dan K3 - Kesiapan terhadap tanggap darurat RS	- Peningkatan kompetensi staf kesling dan K3 - Kesiapan terhadap tanggap darurat RS	- Peningkatan kompetensi staf kesling dan K3 - Kesiapan terhadap tanggap darurat RS
	Diklat	Peningkatan kompetensi staf	Memfasilitasi Pelaksanaan Peningkatan kompetensi staf Non Medis	Memfasilitasi Pelaksanaan Peningkatan kompetensi staf Non Medis	Memfasilitasi Pelaksanaan Peningkatan kompetensi staf Non Medis	Memfasilitasi Pelaksanaan Peningkatan kompetensi staf Non Medis	Memfasilitasi Pelaksanaan Peningkatan kompetensi staf Non Medis

Terselenggaranya promosi dan publikasi di bidang otak dan persarafan	PKRS	Presentasi SDM tersertifikasi	- Peningkatan kompetensi staf PKRS - Penambahan SDM PKRS sesuai ABK - Evaluasi kinerja	- Peningkatan kompetensi staf PKRS - Penambahan SDM PKRS sesuai ABK - Evaluasi kinerja	- Peningkatan kompetensi staf PKRS - Penambahan SDM PKRS sesuai ABK - Evaluasi kinerja	- Peningkatan kompetensi staf PKRS - Penambahan SDM PKRS sesuai ABK - Evaluasi kinerja	- Peningkatan kompetensi staf PKRS - Penambahan SDM PKRS sesuai ABK - Evaluasi kinerja
	PMKP	Presentasi SDM tersertifikasi	Terlibat secara penuh dalam kegiatan pendidikan dan pelatihan PMKP	Terlibat secara penuh dalam kegiatan pendidikan dan pelatihan PMKP	Terlibat secara penuh dalam kegiatan pendidikan dan pelatihan PMKP	Terlibat secara penuh dalam kegiatan pendidikan dan pelatihan PMKP	Terlibat secara penuh dalam kegiatan pendidikan dan pelatihan PMKP
	SPI	Terwujudnya SDM SPI yang kompeten	Mengikuti pelatihan / seminar auditor	Mengikuti pelatihan / seminar auditor	Mengikuti pelatihan / seminar auditor	Mengikuti pelatihan / seminar auditor	Mengikuti pelatihan / seminar auditor
	SIRS	Persentase SDM yang tersertifikasi	Peningkatan kompetensi staf Software	Peningkatan kompetensi staf Software	Peningkatan kompetensi staf Software	Peningkatan kompetensi staf Software	Peningkatan kompetensi staf Software
	Instalasi Rawat Intensive	Presentasi SDM yang tersertifikasi	- Persentase Tenaga yang memiliki kualifikasi dan kompetensi neurointensive - Terselenggaranya tatakelola yang baik di Rawat Intensive	- Persentase Tenaga yang memiliki kualifikasi dan kompetensi neurointensive - Terselenggaranya tatakelola yang baik di Rawat Intensive	- Persentase Tenaga yang memiliki kualifikasi dan kompetensi neurointensive - Terselenggaranya tatakelola yang baik di Rawat Intensive	- Persentase Tenaga yang memiliki kualifikasi dan kompetensi neurointensive - Terselenggaranya tatakelola yang baik di Rawat Intensive	- Persentase Tenaga yang memiliki kualifikasi dan kompetensi neurointensive - Terselenggaranya tatakelola yang baik di Rawat Intensive
	Instalasi Rekam Medik	Peningkatan kompetensi staf	Peningkatan kompetensi petugas RM	Peningkatan kompetensi petugas RM	Peningkatan kompetensi petugas RM	Peningkatan kompetensi petugas RM	Peningkatan kompetensi petugas RM
	IPSRS	Peningkatan kompetensi staf	Peningkatan kompetensi staf IPSRS	Peningkatan kompetensi staf IPSRS	Peningkatan kompetensi staf IPSRS	Peningkatan kompetensi staf IPSRS	Peningkatan kompetensi staf IPSRS
Budaya Kinerja yang Baik	SDM	Akreditasi RS Pendidikan	Persiapan penilaian standar RS Pendidikan afiliasi Unair	Persiapan penilaian standar RS Pendidikan afiliasi Unair	Persiapan penilaian standar RS Pendidikan afiliasi Unair	Persiapan penilaian standar RS Pendidikan afiliasi Unair	Persiapan penilaian standar RS Pendidikan afiliasi Unair
	PKRS	Akreditasi RS Pendidikan	Kegiatan penyiapan dokumen akreditasi	Kegiatan penyiapan dokumen akreditasi	Kegiatan penyiapan dokumen akreditasi	Kegiatan penyiapan dokumen akreditasi	Kegiatan penyiapan dokumen akreditasi
	Komite Etik Penelitian	Penilaian dan pengawasan etik penelitian	- Telaah protokol etik penelitian - Pengawasan pelaksanaan etik penelitian	- Telaah protokol etik penelitian - Pengawasan pelaksanaan etik penelitian	- Telaah protokol etik penelitian - Pengawasan pelaksanaan etik penelitian	- Telaah protokol etik penelitian - Pengawasan pelaksanaan etik penelitian	- Telaah protokol etik penelitian - Pengawasan pelaksanaan etik penelitian
	Komite Etik Penelitian	Koordinasi, monitoring dan evaluasi program etik penelitian	Koordinasi, monitoring dan evaluasi program Komite Etik Penelitian	Koordinasi, monitoring dan evaluasi program Komite Etik Penelitian	Koordinasi, monitoring dan evaluasi program Komite Etik Penelitian	Koordinasi, monitoring dan evaluasi program Komite Etik Penelitian	Koordinasi, monitoring dan evaluasi program Komite Etik Penelitian
Terwujudnya pengendalian manajemen dan tata kelola yang baik	SDM	Terpenuhinya hak pegawai dalam pelayanan kepegawaian	Terpenuhinya hak pegawai dalam pelayanan kepegawaian	Terpenuhinya hak pegawai dalam pelayanan kepegawaian	Terpenuhinya hak pegawai dalam pelayanan kepegawaian	Terpenuhinya hak pegawai dalam pelayanan kepegawaian	Terpenuhinya hak pegawai dalam pelayanan kepegawaian
	PKRS	Ketepatan waktu layanan kepegawaian	Kegiatan Edukasi dan supervisi ruangan	Kegiatan Edukasi dan supervisi ruangan	Kegiatan Edukasi dan supervisi ruangan	Kegiatan Edukasi dan supervisi ruangan	Kegiatan Edukasi dan supervisi ruangan

Terwujudnya pengendalian manajemen dan tata kelola yang baik	PMKP	Tercapainya perbaikan mutu dan keselamatan pasien	- Bertanggung jawab untuk mengkomunikasikan masalah-masalah mutu secara rutin kepada semua staff - Menyusun regulasi terkait dengan pengawasan dan penerapan program PMKP	- Bertanggung jawab untuk mengkomunikasikan masalah-masalah mutu secara rutin kepada semua staff - Menyusun regulasi terkait dengan pengawasan dan penerapan program PMKP	- Bertanggung jawab untuk mengkomunikasikan masalah-masalah mutu secara rutin kepada semua staff - Menyusun regulasi terkait dengan pengawasan dan penerapan program PMKP	- Bertanggung jawab untuk mengkomunikasikan masalah-masalah mutu secara rutin kepada semua staff - Menyusun regulasi terkait dengan pengawasan dan penerapan program PMKP	- Bertanggung jawab untuk mengkomunikasikan masalah-masalah mutu secara rutin kepada semua staff - Menyusun regulasi terkait dengan pengawasan dan penerapan program PMKP
	Bag. Anggaran	Pelaporan tepat waktu	Penyampaian Laporan Anggaran tepat waktu	Penyampaian Laporan Anggaran tepat waktu	Penyampaian Laporan Anggaran tepat waktu	Penyampaian Laporan Anggaran tepat waktu	Penyampaian Laporan Anggaran tepat waktu
	SPI	Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan manajemen risiko di unit kerja rumah sakit	- Memberikan pengawasan dan konsultasi atas penerapan Manajemen Risiko - Opini audit atas laporan keuangan	- Memberikan pengawasan dan konsultasi atas penerapan Manajemen Risiko - Opini audit atas laporan keuangan	- Memberikan pengawasan dan konsultasi atas penerapan Manajemen Risiko - Opini audit atas laporan keuangan	- Memberikan pengawasan dan konsultasi atas penerapan Manajemen Risiko - Opini audit atas laporan keuangan	- Memberikan pengawasan dan konsultasi atas penerapan Manajemen Risiko - Opini audit atas laporan keuangan
Terwujudnya optimalisasi sarana dan prasarana			Kelengkapan Ruang Farmasi Untuk meracik Obat Kemoterapi Prasarana Sudah tersedia Ruang Neuro Daycare Pengadaan Alkes Endoscopy	Alat Non Alkes Tersedia Penambahan Ruang Poli, Kamar Operasi, Pengadaan Alkes Head Frame, USG & CAM	Pemenuhan Sarana Yang Ramah Anak Prasarana Sudah Tersedia Alkes Sudah Tersedia	Pembukaan Poli Ruang regular & Eksekutif DCD Prasarana Sudah Tersedia Pengadaan Alkes TCD, CD	Alat Non Medik Pelengkap Kegiatan Sel Punca Rekayasa Ruang Untuk sel Punca Pendukung sel Punca (Freezer), Alat Kelengkapan Pengolahan Sel Punca
	Akuntansi & BMN	Pengelolaan BMN terintegrasi	- Pengelolaan BMN terintegrasi - Penghapusan Barang Milik Negara (BMN) - Penetapan status Penggunaan (PSP) BMN - Melakukan inventarisasi ulang Barang Milik Negara	- Pengelolaan BMN terintegrasi - Penghapusan Barang Milik Negara (BMN) - Penetapan status Penggunaan (PSP) BMN - Melakukan inventarisasi ulang Barang Milik Negara	- Pengelolaan BMN terintegrasi - Penghapusan Barang Milik Negara (BMN) - Penetapan status Penggunaan (PSP) BMN - Melakukan inventarisasi ulang Barang Milik Negara	- Pengelolaan BMN terintegrasi - Penghapusan Barang Milik Negara (BMN) - Penetapan status Penggunaan (PSP) BMN - Melakukan inventarisasi ulang Barang Milik Negara	- Pengelolaan BMN terintegrasi - Penghapusan Barang Milik Negara (BMN) - Penetapan status Penggunaan (PSP) BMN - Melakukan inventarisasi ulang Barang Milik Negara
	Perencanaan & Evaluasi	Pengelolaan Sistem Informasi	Menyiapkan data primer dan sekunder	Menyiapkan data primer dan sekunder	Menyiapkan data primer dan sekunder	Menyiapkan data primer dan sekunder	Menyiapkan data primer dan sekunder
	K3 Kesling	Pemenuhan Persyaratan Kesehatan Lingkungan RS	- Pengamanan limbah (padat, cair dan gas) - Penyehatan air - Penyehatan pangan siap saji RS - Sanitasi linen - Dekontaminasi dan sterilisasi - Evaluasi kinerja lingkungan dan UKL-UPL - Penyehatan Udara RS	- Pengamanan limbah (padat, cair dan gas) - Penyehatan air - Penyehatan pangan siap saji RS - Sanitasi linen - Dekontaminasi dan sterilisasi - Evaluasi kinerja lingkungan dan UKL-UPL - Penyehatan Udara RS	- Pengamanan limbah (padat, cair dan gas) - Penyehatan air - Penyehatan pangan siap saji RS - Sanitasi linen - Dekontaminasi dan sterilisasi - Evaluasi kinerja lingkungan dan UKL-UPL - Penyehatan Udara RS	- Pengamanan limbah (padat, cair dan gas) - Penyehatan air - Penyehatan pangan siap saji RS - Sanitasi linen - Dekontaminasi dan sterilisasi - Evaluasi kinerja lingkungan dan UKL-UPL - Penyehatan Udara RS	- Pengamanan limbah (padat, cair dan gas) - Penyehatan air - Penyehatan pangan siap saji RS - Sanitasi linen - Dekontaminasi dan sterilisasi - Evaluasi kinerja lingkungan dan UKL-UPL - Penyehatan Udara RS
	K3 Kesling	Pemenuhan Persyaratan K3 RS	- Pengawasan pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) - Monev kebakaran - Monitoring, evaluasi, dan tindak lanjut sistem pengamanan kebakaran	- Pengawasan pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) - Monev kebakaran - Monitoring, evaluasi, dan tindak lanjut sistem pengamanan kebakaran	- Pengawasan pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) - Monev kebakaran - Monitoring, evaluasi, dan tindak lanjut sistem pengamanan kebakaran	- Pengawasan pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) - Monev kebakaran - Monitoring, evaluasi, dan tindak lanjut sistem pengamanan kebakaran	- Pengawasan pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) - Monev kebakaran - Monitoring, evaluasi, dan tindak lanjut sistem pengamanan kebakaran

Terwujudnya optimalisasi sarana dan prasarana	Instalasi Rawat Intensive	Tingkat kehandalan sarana dan prasarana dan peralatan kesehatan	- Peningkatan layanan terpadu diRuang Rawat Intensive - Pemenuhan sarana dan prasarana berteknologi tinggi di rawat Intensive	- Peningkatan layanan terpadu diRuang Rawat Intensive - Pemenuhan sarana dan prasarana berteknologi tinggi di rawat Intensive	- Peningkatan layanan terpadu diRuang Rawat Intensive - Pemenuhan sarana dan prasarana berteknologi tinggi di rawat Intensive	- Peningkatan layanan terpadu diRuang Rawat Intensive - Pemenuhan sarana dan prasarana berteknologi tinggi di rawat Intensive	- Peningkatan layanan terpadu diRuang Rawat Intensive - Pemenuhan sarana dan prasarana berteknologi tinggi di rawat Intensive
	Instalasi Rekam Medik	Keamanan dan backup data RM	- Retensi RM - Pemisahan penyimpanan berkas inaktif	- Retensi RM - Pemusnahan RM	- Retensi RM - Pemusnahan RM	Keamanan jaringan EHR	Keamanan jaringan EHR
	IPSRs	Prosentase jumlah sarana, prasarana dan peralatan yang telah terpelihara	Peningkatan jumlah & produktivitas sarana, prasarana & peralatan yang dipelihara	Peningkatan jumlah & produktivitas sarana, prasarana & peralatan yang dipelihara	Peningkatan jumlah & produktivitas sarana, prasarana & peralatan yang dipelihara	Peningkatan jumlah & produktivitas sarana, prasarana & peralatan yang dipelihara	Peningkatan jumlah & produktivitas sarana, prasarana & peralatan yang dipelihara
	IPSRs	Tingkat kehandalan fungsi sarana, & fasilitas	Peningkatan kehandalan fungsi peralatan	Peningkatan kehandalan fungsi peralatan	Peningkatan kehandalan fungsi peralatan	Peningkatan kehandalan fungsi peralatan	Peningkatan kehandalan fungsi peralatan
	Farmasi	kemudahan akses data Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang akurat	- Supervisi Apoteker terhadap pengelolaan obat di farmasi dan ruangan - Sampling perbekalan farmasi setiap bulan secara online - Stock opname perbekalan farmasi setiap 6 bulan - Pengelolaan Bahan Berbahaya an Beracun (B3) di gudang B3 Farmasi	- Supervisi Apoteker terhadap pengelolaan obat di farmasi dan ruangan - Sampling perbekalan farmasi setiap bulan secara online - Stock opname perbekalan farmasi setiap 6 bulan - Pengelolaan Bahan Berbahaya an Beracun (B3) di gudang B3 Farmasi	- Supervisi Apoteker terhadap pengelolaan obat di farmasi dan ruangan - Sampling perbekalan farmasi setiap bulan secara online - Stock opname perbekalan farmasi setiap 6 bulan - Pengelolaan Bahan Berbahaya an Beracun (B3) di gudang B3 Farmasi	- Supervisi Apoteker terhadap pengelolaan obat di farmasi dan ruangan - Sampling perbekalan farmasi setiap bulan secara online - Stock opname perbekalan farmasi setiap 6 bulan - Pengelolaan Bahan Berbahaya an Beracun (B3) di gudang B3 Farmasi	- Supervisi Apoteker terhadap pengelolaan obat di farmasi dan ruangan - Sampling perbekalan farmasi setiap bulan secara online - Stock opname perbekalan farmasi setiap 6 bulan - Pengelolaan Bahan Berbahaya an Beracun (B3) di gudang B3 Farmasi
	SIRS	Peningkatan Level Integrasi Sistem Informasi	- Pengembangan Aplikasi Sistem Informasi Rumah Sakit (Electronic Health Record) - Peningkatan Pemeliharaan Hardware, Software dan Jaringan	- Pengembangan Aplikasi Sistem Informasi Rumah Sakit (Electronic Health Record) - Peningkatan Pemeliharaan Hardware, Software dan Jaringan	- Pengembangan Aplikasi Sistem Informasi Rumah Sakit (Electronic Health Record) - Peningkatan Pemeliharaan Hardware, Software dan Jaringan	- Pengembangan Aplikasi Sistem Informasi Rumah Sakit (Electronic Health Record) - Peningkatan Pemeliharaan Hardware, Software dan Jaringan	- Pengembangan Aplikasi Sistem Informasi Rumah Sakit (Electronic Health Record) - Peningkatan Pemeliharaan Hardware, Software dan Jaringan
	Instalasi Rawat Intensive	Peningkatan Level Integrasi Sistem Informasi	Pemenuhan sistem informasi (EHR) yang terintegrasi	Pemenuhan sistem informasi (EHR) yang terintegrasi	Pemenuhan sistem informasi (EHR) yang terintegrasi	Pemenuhan sistem informasi (EHR) yang terintegrasi	Pemenuhan sistem informasi (EHR) yang terintegrasi
Terwujudnya efisiensi dan efektifitas penggunaan sumber daya	Instalasi Rekam Medik	Pengembangan EHR	- Penerapan pengisian form IGD via EHR - Penerapan EHR Rawat inap - Backup data riwayat pasien - Menu retensi RM - Monev penerapan RM - Pelaporan RM	- Penerapan pengisian form IGD via EHR - Penerapan EHR Rawat inap - Menu retensi RM - Monev penerapan RM - Pelaporan RM	- Penerapan pengisian form IGD via EHR - Penerapan EHR Rawat inap - Menu retensi RM - Monev penerapan RM	- Penerapan EHR Rawat inap - Bed management - Monev penerapan RM	- Penerapan EHR Rawat inap - Bed management - Monev penerapan RM - Pelaporan pelayanan
	Akuntansi & BMN	Pendapatan terhadap biaya operasional (POBO)	- Pengendalian POBO - Modernisasi Pengelolaan Keuangan BLU	- Pengendalian POBO - Modernisasi Pengelolaan Keuangan BLU	- Pengendalian POBO - Modernisasi Pengelolaan Keuangan BLU	- Pengendalian POBO - Modernisasi Pengelolaan Keuangan BLU	- Pengendalian POBO - Modernisasi Pengelolaan Keuangan BLU

Terwujudnya efisiensi dan efektifitas penggunaan sumber daya	Farmasi	Standarisasi Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai	- Perencanaan perbekalan farmasi yang tepat jenis, jumlah dan waktu - Pelaksanaan pengawasan dan pengendalian penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai	- Perencanaan perbekalan farmasi yang tepat jenis, jumlah dan waktu - Pelaksanaan pengawasan dan pengendalian penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai	- Perencanaan perbekalan farmasi yang tepat jenis, jumlah dan waktu - Pelaksanaan pengawasan dan pengendalian penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai	- Perencanaan perbekalan farmasi yang tepat jenis, jumlah dan waktu - Pelaksanaan pengawasan dan pengendalian penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai	- Perencanaan perbekalan farmasi yang tepat jenis, jumlah dan waktu - Pelaksanaan pengawasan dan pengendalian penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai
	UPPBH	Melaksanakan upaya mewujudkan Green Hospital	Paperless office campaign	Paperless office campaign	Paperless office campaign	Paperless office campaign	Paperless office campaign
	K3 Kesling	Efisiensi penggunaan anggaran RS	Konservasi energi	Konservasi energi	Konservasi energi	Konservasi energi	Konservasi energi
	Diklat	Efisiensi penggunaan anggaran RS	- Revenue Center - Peningkatan SDM RS	- Revenue Center - Peningkatan SDM RS	- Revenue Center - Peningkatan SDM RS	- Revenue Center - Peningkatan SDM RS	- Revenue Center - Peningkatan SDM RS
	Bag. Anggaran	Penerbitan Surat Penagihan piutang	Penerbitan Surat Penagihan piutang	Penerbitan Surat Penagihan piutang	Penerbitan Surat Penagihan piutang	Penerbitan Surat Penagihan piutang	Penerbitan Surat Penagihan piutang
	SPI	Rasio PNBH terhadap biaya operasional	Melakukan pemeriksaan dan penilaian atas efisiensi dan efektivitas di bidang keuangan, akuntansi, operasional, sumber daya manusia, pemasaran, teknologi informasi, dan kegiatan lainnya	Melakukan pemeriksaan dan penilaian atas efisiensi dan efektivitas di bidang keuangan, akuntansi, operasional, sumber daya manusia, pemasaran, teknologi informasi, dan kegiatan lainnya	Melakukan pemeriksaan dan penilaian atas efisiensi dan efektivitas di bidang keuangan, akuntansi, operasional, sumber daya manusia, pemasaran, teknologi informasi, dan kegiatan lainnya	Melakukan pemeriksaan dan penilaian atas efisiensi dan efektivitas di bidang keuangan, akuntansi, operasional, sumber daya manusia, pemasaran, teknologi informasi, dan kegiatan lainnya	Melakukan pemeriksaan dan penilaian atas efisiensi dan efektivitas di bidang keuangan, akuntansi, operasional, sumber daya manusia, pemasaran, teknologi informasi, dan kegiatan lainnya
	SIRS	Rasio PNBH terhadap biaya operasional	Efisiensi Sumber Daya	Efisiensi Sumber Daya	Efisiensi Sumber Daya	Efisiensi Sumber Daya	Efisiensi Sumber Daya
	Instalasi Rawat Intensive	Rasio PNBH terhadap biaya operasional	Efisiensi penggunaan BMHP	Efisiensi penggunaan BMHP	Efisiensi penggunaan BMHP	Efisiensi penggunaan BMHP	Efisiensi penggunaan BMHP
	IPSRH	Efisiensi biaya Listrik	Program Hemat Listrik	Program Hemat Listrik	Program Hemat Listrik	Program Hemat Listrik	Program Hemat Listrik
	Perencanaan & Evaluasi	Melaksanakan upaya penghematan di Bagian Perencanaan dan Evaluasi	Penghematan penggunaan kertas	Penghematan penggunaan kertas	Penghematan penggunaan kertas	Penghematan penggunaan kertas	Penghematan penggunaan kertas

BAB IV

PROYEKSI KEUANGAN

Dalam perkembangan penyakit sekarang ini, stroke telah menjadi penyakit ke tiga terbanyak di Indonesia. Dalam setiap 6 detik terdapat satu orang pria yang terdeteksi mengalami gejala stroke, dan stroke menjadi penyebab kelumpuhan permanen di seluruh rumah sakit di Indonesia. Hasil Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan R.I yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Tahun 2018 menyatakan bahwa prevalensi penderita stroke di Indonesia mengalami peningkatan yang tajam dari 7% pada tahun 2013 naik menjadi 10,9% pada tahun 2018.

Kondisi ini diperparah dengan berkembangnya pandemic coronavirus disease (COVID-19). Badan Kesehatan Dunia (WHO) pada tanggal 11 Maret 2020 telah mengumumkan bahwa Coronavirus Disease (COVID-19) menjadi wabah penyakit global. Di Indonesia kasus pertama COVID-19 terjadi pada 2 Maret 2020. Dan sejak diumumkan pertama kalinya jumlah kasus terus meningkat dari waktu ke waktu sehingga Pemerintah Indonesiapun menetapkan COVID-19 sebagai bencana nasional.

Penetapan protokol pada pola kehidupan baru yang mempengaruhi pola tata kehidupan manusia secara keseluruhan terutama dengan penerapan Pembatasan Sosial baik yang berskala local (PSBL) maupun berskala besar (PSBB) berdampak pada menurunnya jumlah kunjungan yang berakibat pada menurunnya pendapatan.

Pemerintah juga mengumumkan dan mencanangkan implementasi pola hidup baru (*new normal*) yang merupakan perubahan perilaku untuk tetap menjalankan aktivitas normal dengan ditambah protokol kesehatan guna mencegah terjadinya penularan. Dengan pola hidup baru tersebut maka rumah sakit juga dituntut untuk menyesuaikan pola tata kelola organisasinya dengan perubahan pola hidup tersebut.

Berdasarkan latarbelakang tersebut diatas maka prevalensi penyakit stroke sebagai layanan utama yang diberikan rumah sakit masih terbuka dan berkembang luas, dengan tingginya potensi pasar di Indonesia. Atas dasar tersebut maka penyusunan proyeksi keuangan pada dokumen Rencana Strategis Bisnis Tahun 2020-2024 ini disusun dengan mempertimbangkan pelbagai perubahan tersebut diatas, terutama sebagai baseline prognosa pendapatan Tahun 2020 dan proyeksi penerimaan tahun 2021.

IV.1 Estimasi Pendapatan

Pendapatan rumah sakit sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 jo Peraturan pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, maka pendapatan dimungkinkan dari penerimaan Rupiah Murni, Pendapatan Badan Layanan Umum serta Penerimaan Lain yang sah seperti Hibah dari masyarakat atau Lembaga lain.

1. Penerimaan Rupiah Murni berupa Dana Pemerintah, yang digunakan untuk:

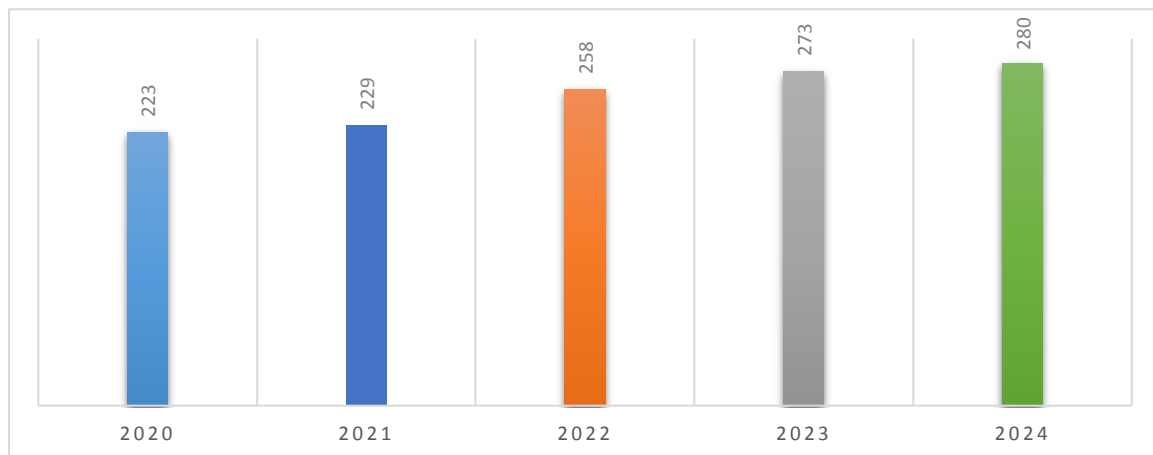
- ☐ Belanja Gaji dan Tunjangan Pegawai Negeri Sipil/ASN

- ☐ Belanja Operasional Tupoksi
 - ☐ Belanja Modal
2. Penerimaan Badan Layanan Umum yang dihimpun dari imbalan atas jasa pelayanan Kesehatan yang diberikan kepada masyarakat dalam bentuk tarif. Penerimaan ini akan digunakan untuk;
 - ☐ Belanja Gaji dan Tunjangan Pegawai BLU
 - ☐ Remunerasi Badan Pengawas, Direksi dan Pegawai
 - ☐ Belanja Operasional Badan Layanan Umum
 - ☐ Belanja Modal BLU
 3. Penerimaan Lainnya yang Sah, baik dari Masyarakat baik secara perorangan maupun Lembaga Lain, yang dapat digunakan dalam bentuk;
 - ☐ Hibah Terikat, Hibah terikat yang diperoleh dari masyarakat atau badan lain merupakan pendapatan yang harus diperlakukan sesuai dengan peruntukan. Peruntukan hibah terikat dapat ditujukan untuk membiayai kegiatan operasional, aset tetap, investasi keuangan (*endowment funds*), atau pembebasan kewajiban, tergantung tujuan pemberian hibah.
 - ☐ Hibah Yang Tidak Mengikat, bisa dalam bentuk sumbangan dan hibah-hibah lain yang tidak mengikat baik peruntukkan maupun penggunaannya. Hibah ini dapat digunakan untuk membiayai operasional rumah sakit.
 4. Hasil kerjasama BLU dengan pihak lain dan/atau hasil usaha lainnya merupakan pendapatan bagi BLU. Hasil yang dimaksud dapat diperoleh dari kerjasama operasional, sewa-menyewa, dan usaha lainnya yang tidak berhubungan langsung dengan tugas pokok dan fungsi BLU. Penerimaan pendapatan dari hasil kerjasama BLU juga dapat digunakan untuk membiayai belanja operasional Badan Layanan Umum.

Sebagai bahan informasi disampaikan bahwa Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof.DR.dr. Mahar Mardjono Jakarta sejak tahun 2020 hanya menerima dana dari pemerintah (RM) untuk pembayaran gaji dan tunjangan PNS/ASN saja. Akan tetapi mengingat kemampuan optimalisasi pendapatan rumah sakit yang masih terbatas sehingga rumah sakit tetap mengharapkan penerimaan dana pemerintah untuk belanja barang operasional tupoksi.

Peningkatan penerimaan dari pelayanan Kesehatan diharapkan akan terus terjadi sejalan dengan penambahan kapasitas jumlah tempat tidur dari tahun ke tahun. Roadmap penambahan jumlah tempat tidur tahun 2020 sampai dengan tahun 2024 dapat disajikan pada Grafik dibawah ini ;

Gambar IV. 1 Grafik Roadmap Pertumbuhan Jumlah tempat Tidur Tahun 2020 – 2024



Rincian penambahan kapasitas per kelas jumlah tempat tidur dapat dilihat pada Tabel dibawah ini. Diharapkan dengan penambahan jumlah kapasitas tempat tidur tersebut, maka akan mendongkrak jumlah kunjungan pasien rawat inap, baik dengan meningkatnya jumlah pasien (kunjungan) maupun meningkatnya pemanfaatan tempat tidur (*bed occupancy rate*). Peningkatan kunjungan juga diharapkan dari kunjungan pembedahan, OK dan rawat intensif.

Tabel IV. 1 Rincian Roadmap Jumlah Tempat Tidur Berdasarkan Kelas

KELAS KAMAR	Jenis Kamar	JUMLAH TEMPAT TIDUR				
		2020	2021	2022	2023	2024
President Suite	Eksekutif	1	0	1	1	6
VVIP	Eksekutif	5	2	3	3	4
VIP	Eksekutif	24	14	14	28	28
Kelas 1	Biasa	38	59	69	79	71
Kelas 2	Anak	2	3	3	3	9
Kelas 2	Dewasa	24	15	21	27	30
Kelas 3	Dewasa	60	60	65	65	70
Kelas 3	Anak	4	10	10	10	12
ICU	Intensif	10	12	13	13	13
HCU	Intensif	8	8	8	9	9
SCU	Intensif	10	10	10	11	11
Long Term Memory (LTM)	Khusus	0	1	1	1	1
Ruang Isolasi TB	Khusus	2	4	4	4	4
Ruang Isolasi	Khusus	23	19	19	2	2
Ruang Imunitas Rendah	Khusus	0	0	0	0	0
Neurorestorasi	VIP	2	2	5	5	2
	1	8	8	12	12	6
	2	0	0	0	0	6
	3	0	0	0	0	0
	Paliative Care	2	2	0	0	2
Ruang Gym	Khusus	0	0	0	0	0
Eksekutif	Eksekutif	0	0	0	0	0
TOTAL TEMPAT TIDUR		223	229	258	273	280

Diharapkan dengan penambahan jumlah kapasitas tempat tidur tersebut, maka akan mendongkrak jumlah kunjungan pasien rawat inap, baik dengan meningkatnya jumlah pasien (kunjungan) maupun meningkatnya pemanfaatan tempat tidur (*bed occupancy rate*). Peningkatan kunjungan juga diharapkan dari kunjungan pembedahan, OK dan rawat intensif. Untuk menunjang hal

tersebut maka perlu diimbangi dengan peningkatan jenis pelayanan baru seperti yang telah disajikan pada program rencana strategis dengan terwujudnya pengembangan dan penciptaan inovasi di bidang pelayanan yaitu;

- ❑ Tahun 2020 : Pengembangan layanan unggulan (*Pituitary Centre, Pain Management Centre dan Layanan COVID-19*);
- ❑ Tahun 2021 : Pengembangan layanan unggulan (*Neuroday Care, Epilepsy Centre & Neuro-Pediatric*);
- ❑ Tahun 2022 : Pengembangan layanan unggulan (*Movement Disorder Centre*);
- ❑ Tahun 2023 : Pengembangan layanan unggulan (*Neuro-Onkologi & Carotid Clinic*);
- ❑ Tahun 2024 : Pengembangan layanan unggulan (*Sel Puncu*)

Dengan penambahan jumlah tempat tidur serta pengembangan inovasi tersebut, maka diharapkan proyeksi jumlah kunjungan pada Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr, Mahar Mardjono akan terus meningkat, dengan ikhtisar estimasi penerimaan Badan Layanan Umum pada Tahun 2020 sampai dengan Tahun 2024 dapat disajikan sebagai berikut;

Tabel IV. 2 Ikhtisar Estimasi Pendapatan RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Tahun 2020-2024

SUMBER DANA	2020	2021	2022	2023	2024
DANA PEMERINTAH RUPIAH MURNI (RM)	121.086.786.000	46.458.454.000	58.432.826.000	118.387.236.000	124.887.598.000
PNBP BLU	280.512.704.363	298.156.645.911	320.000.000.000	350.006.176.001	382.000.000.000
Jasa Pelayanan RS	262.028.785.719	237.589.428.296	306.079.347.250	332.949.296.155	363.383.962.490
Hibah	401.000.000	17.940.000	27.083.428	29.623.022	32.330.842
Hasil Kerja Sama BLU	1.714.233.600	1.760.896.000	2.215.621.860	2.692.643.524	2.938.776.218
Entitas Pemerintah Pusat	8.688.324.900	52.750.899.350	4.412.251.920	4.825.985.694	5.267.125.730
Jasa Layanan Perbankan	7.660.591.890	5.983.567.665	7.138.767.190	9.369.797.271	10.226.284.000
Lain-lain	19.768.254	53.914.600	126.928.352	138.830.335	151.520.721
TOTAL PENERIMAAN	401.599.490.363	344.615.099.911	378.432.826.000	468.393.412.001	506.887.598.000

Dana dari Pemerintah berupa Rupiah Murni (RM) APBN merupakan subsidi dari pemerintah untuk Gaji dan Tunjangan Pegawai Negeri Sipil serta mendukung belanja operasional Tupoksi. Dana Masyarakat berupa Penerimaan dari Pelayanan Kesehatan merupakan pendapatan operasional RS terdiri atas penerimaan fungsional RSPON yang berasal dari masyarakat baik itu BPJS maupun Non BPJS, Pendapatan Hasil Kerjasama serta Penerimaan Lain-lain berupa Hibah baik terikat maupun tidak terikat dan bantuan sosial lainnya.

Penerimaan Hasil Kerjasama terdiri dari penerimaan hasil kontribusi unit kerja, misalnya sewa ruangan pertemuan/rapat, sewa lahan untuk kantin, lahan untuk ATM, rumah singgah, pendapatan diklat dan lainnya. Sedangkan pendapatan jasa layanan perbankan merupakan hasil jasa giro bank

atas rekening penerimaan, maupun bunga deposito atas investasi jangka pendek yang dilakukan. Perincian proyeksi estimasi pendapatan dana masyarakat dapat dirinci sebagai berikut :

Tabel IV. 3 Rekapitulasi Rincian Proyeksi Penerimaan dari Pelayanan Kesehatan Tahun 2020 – 2024

NO	KETERANGAN	Realisasi 2020	Prognosa 2021	Proyeksi 2022	Proyeksi 2023	Proyeksi 2024
1	RAWAT INAP	45.653.760.000	51.264.720.000	62.768.160.000	68.652.180.000	79.907.220.000
2	IGD	952.600.000	1.028.808.000	1.293.370.000	1.552.044.000	1.862.452.800
3	POLIKLINIK EKSEKUTIF	5.225.125.000	6.974.719.500	7.780.194.000	8.577.679.400	9.435.447.340
4	POLIKLINIK NEURORESTORASI	2.804.415.000	3.088.962.636	3.418.038.000	3.759.841.800	4.136.829.180
5	POLIKLINIK SUB DIVISI	6.820.500.000	7.050.000.000	8.278.034.518	9.719.979.502	11.413.095.863
6	PHARMACY	62.727.363.381	66.616.667.840	87.391.919.504	95.399.820.603	103.424.891.439
7	LABORATORIUM	39.188.664.000	43.107.530.400	47.026.396.800	50.945.263.200	54.864.129.600
8	RADIOLOGI	25.121.131.340	26.732.985.877	37.312.201.233	39.264.384.015	41.389.815.946
9	SURGERY	87.234.437.680	97.892.199.333	107.232.776.520	116.059.840.862	124.890.011.714
10	CATHLAB	7.550.000.000	7.625.500.000	7.778.010.000	7.933.570.200	8.092.241.604
11	ICU/NCCU/NHCU/SCU & ISOLASI	13.941.360.000	14.565.600.000	16.956.000.000	19.814.400.000	21.052.800.000
12	JASA PERBANKKAN	7.164.488.284	7.880.937.112	8.669.030.824	9.535.933.906	10.489.527.297
13	PENERIMAAN LAINNYA	2.527.761.073	3.033.313.288	4.549.969.931	5.459.963.918	6.551.956.701
TARGET PENDAPATAN RUMAH SAKIT (AKRUAL/VOL X TARIF)		306.911.605.758	336.861.943.986	400.454.101.331	436.674.901.405	477.510.419.484
PROYEKSI REALISASI PENERIMAAN RUMAH SAKIT (CASH BASIS)		280.504.450.364	300.246.468.054	320.006.952.958	350.006.176.054	382.008.335.587

Tabel IV. 4 Rincian Proyeksi Penerimaan dari Pelayanan Kesehatan Tahun 2020 – 2024

1 PROYEKSI PENDAPATAN RAWAT INAP						
NO	KETERANGAN	Realisasi 2020	Prognosa 2021	Proyeksi 2022	Proyeksi 2023	Proyeksi 2024
1	TOTAL BED	223	248	272	275	279
	1.1 SUITE (PRESIDENT SUITE)	1	1	1	1	6
	1.2 VVIP	5	5	5	5	4
	1.3 VIP	24	14	28	28	28
	1.4 KLS 1	38	63	71	71	71
	1.5 KLS 2	26	39	39	39	39
	1.6 KLS 3	64	82	82	82	82
	NEURO VIP	2	2	2	2	2
	NEURO KELAS 1	8	10	10	10	10
	Lain Lain	55	32	34	37	37
2	HARI KERJA	360	360	360	360	360
3	BOR	60,00%	65,00%	70,00%	85,00%	90,00%
4	TOTAL HARI PERAWATAN RAWAT INAP	48.168	58.032	68.544	74.825	79.001
	1.1 SUITE	216	234	252	306	1.944
	1.2 VVIP	1.080	1.170	1.260	1.530	1.296
	1.3 VIP	5.184	3.276	7.056	8.568	9.072
	1.4 KLS 1	8.208	14.742	17.892	21.726	23.004
	1.5 KLS 2	5.616	9.126	9.828	11.934	12.636
	1.6 KLS 3	13.824	19.188	20.664	25.092	26.568
	NEURO VIP	432	468	504	612	648
	NEURO KELAS 1	1.728	2.340	2.520	3.060	3.240
	Lain Lain	11.880	7.488	8.568	1.997	593
5	TARIF KAMAR RATA-RATA					
	1.1 SUITE	6.000.000	6.000.000	6.000.000	6.000.000	6.000.000
	1.2 VVIP	3.500.000	3.500.000	3.500.000	3.500.000	3.500.000
	1.3 VIP	1.500.000	1.500.000	1.500.000	1.500.000	1.500.000
	1.4 KLS 1	900.000	900.000	900.000	900.000	900.000
	1.5 KLS 2	600.000	600.000	600.000	600.000	600.000
	1.6 KLS 3	540.000	540.000	540.000	540.000	540.000
	NEURO VIP	2.200.000	2.200.000	2.200.000	2.200.000	2.200.000
	NEURO KELAS 1	1.700.000	1.700.000	1.700.000	1.700.000	1.700.000
	RITN	900.000	900.000	900.000	900.000	900.000
6	TOTAL INCOME KAMAR	45.653.760.000	51.264.720.000	62.768.160.000	68.652.180.000	79.907.220.000
	1.1 SUITE	1.296.000.000	1.404.000.000	1.512.000.000	1.836.000.000	11.664.000.000
	1.2 VVIP	3.780.000.000	4.095.000.000	4.410.000.000	5.355.000.000	4.536.000.000
	1.3 VIP	7.776.000.000	4.914.000.000	10.584.000.000	12.852.000.000	13.608.000.000
	1.4 KLS 1	7.387.200.000	13.267.800.000	16.102.800.000	19.553.400.000	20.703.600.000
	1.5 KLS 2	3.369.600.000	5.475.600.000	5.896.800.000	7.160.400.000	7.581.600.000
	1.6 KLS 3	7.464.960.000	10.361.520.000	11.158.560.000	13.549.680.000	14.346.720.000
	NEURO VIP	950.400.000	1.029.600.000	1.108.800.000	1.346.400.000	1.425.600.000
	NEURO KELAS 1	2.937.600.000	3.978.000.000	4.284.000.000	5.202.000.000	5.508.000.000
	RITN	10.692.000.000	6.739.200.000	7.711.200.000	1.797.300.000	533.700.000

2 PROYEKSI PENDAPATAN IGD

(Tarif yang diinput diambil balas bawah pada PMK tarif RSPON no. 244/PMK.05/2016)

NO	KETERANGAN	Realisasi 2020	Prognosa 2021	Proyeksi 2022	Proyeksi 2023	Proyeksi 2024
1	TOTAL PASIEN	9.526	10.288	12.934	15.520	18.625
2	CHARGE PEMERIKSAAN IGD	100.000	100.000	100.000	100.000	100.000
	INCOME	952.600.000	1.028.808.000	1.293.370.000	1.552.044.000	1.862.452.800

3 PROYEKSI PENDAPATAN POLIKLINIK EXECUTIVE

(pengenaan tarif dipoli eksekutif menggunakan sampling pasien dari ehr)

NO	KETERANGAN	Realisasi 2020	Prognosa 2021	Proyeksi 2022	Proyeksi 2023	Proyeksi 2024
1	POLI EKSEKUTIF					
	TOTAL PASIEN	12.674	15.237	16.622	18.285	20.113
	CHARGE	250.000	250.000	250.000	250.000	250.000
	INCOME	3.168.500.000	3.809.300.000	4.155.600.000	4.571.160.000	5.028.276.000
2	FISIOTERAPI EKSEKUTIF					
	TOTAL PASIEN	1.387	2.347	2.561	2.817	3.099
	CHARGE	150.000	150.000	150.000	150.000	150.000
	INCOME	208.050.000	352.110.000	384.120.000	422.532.000	464.785.200
3	OKUPASI TERAPI EKSEKUTIF					
	TOTAL PASIEN	468	515	562	618	680
	CHARGE	165.000	165.000	165.000	165.000	165.000
	INCOME	77.220.000	84.942.000	92.664.000	101.930.400	112.123.440
4	TERAPI WICARA EKSEKUTIF					
	TOTAL PASIEN	272	299	326	359	395
	CHARGE	120.000	120.000	120.000	120.000	120.000
	INCOME	32.640.000	35.904.000	39.168.000	43.084.800	47.393.280
5	NEURODIAGNOSTIK EKSEKUTIF					
	TOTAL PASIEN	723	1025	1118	1.230	1.353
	CHARGE	1.820.000	1.820.000	1.820.000	1.820.000	1.820.000
	INCOME	1.315.860.000	1.865.864.000	2.035.488.000	2.239.036.800	2.462.940.480
6	PAIN NTERVENSI					
	TOTAL PASIEN	90	200	300	330	363
	CHARGE (Rate)	2.095.000	2.095.000	2.095.000	2.095.000	2.095.000
	INCOME	188.550.000	419.000.000	628.500.000	691.350.000	760.485.000
7	NEUROKOGNITIF EKSEKUTIF					
	TOTAL PASIEN	142	300	328	361	397
	CHARGE	1.040.000	1.040.000	1.040.000	1.040.000	1.040.000
	INCOME	147.680.000	312.312.000	340.704.000	375.190.400	412.709.440
8	NEUROCARDIO EKSEKUTIF					
	TOTAL PASIEN	231	254	277	356	391
	CHARGE	375.000	375.000	375.000	375.000	375.000
	INCOME	86.625.000	95.287.500	103.950.000	133.395.000	146.734.500
	TOTAL INCOME	5.225.125.000	6.974.719.500	7.780.194.000	8.577.679.400	9.435.447.340

4 PROYEKSI PENDAPATAN POLIKLINIK NEURORESTORASI

(Tarif yang diinput diambil balas bawah pada PMK tarif RSPON no. 244/PMK.05/2016)

NO	KETERANGAN	Realisasi 2020	Prognosa 2021	Proyeksi 2022	Proyeksi 2023	Proyeksi 2024
1	OKUPASI TERAPI					
	TOTAL PASIEN	9.366	10.303	11.239	12.363	13.599
	CHARGE	25.000	25.000	25.000	25.000	25.000
	INCOME	234.150.000	257.565.000	280.980.000	309.078.000	339.985.800
2	TERAPI WICARA					
	TOTAL PASIEN	8.260	9.086	9.912	10.903	11.994
	CHARGE	20.000	20.000	20.000	20.000	20.000
	INCOME	165.200.000	181.720.000	198.240.000	218.064.000	239.870.400
3	FISIOTERAPI					
	TOTAL PASIEN	32.273	35.500	38.728	42.600	46.860
	CHARGE	35.000	35.000	35.000	35.000	35.000
	INCOME	1.129.555.000	1.242.510.500	1.355.466.000	1.491.012.000	1.640.113.860
4	PSIKOLOGI					
	TOTAL PASIEN	309	340	371	408	449
	CHARGE	90.000	90.000	90.000	90.000	90.000
	INCOME	27.810.000	30.591.000	33.372.000	36.709.200	40.380.120
5	NEURODIAGNOSTIK					
	TOTAL PASIEN	6849	7534	8219	9.041	9.945
	CHARGE	175.000	175.000	175.000	175.000	175.000
	INCOME	1.198.575.000	1.318.432.500	1.438.290.000	1.582.119.000	1.740.330.900
6	NEUROKOGNITIF					
	TOTAL PASIEN	389	460	884	973	1.070
	CHARGE	125.000	125.000	125.000	125.000	125.000
	INCOME	48.625.000	57.543.636	110.550.000	121.605.000	133.765.500
7	AHLI GIZI					
	TOTAL PASIEN	10	12	23	25	48
	CHARGE	50.000	50.000	50.000	50.000	50.000
	INCOME	500.000	600.000	1.140.000	1.254.000	2.382.600
	TOTAL INCOME	2.804.415.000	3.088.962.636	3.418.038.000	3.759.841.800	4.136.829.180

5 PROYEKSI PENDAPATAN POLIKLINIK SUB DIVISI

(Total ruang praktek belum ada datanya sehingga menggunakan jumlah poli subdivisi)

NO	KETERANGAN	Realisasi 2020	Prognosa 2021	Proyeksi 2022	Proyeksi 2023	Proyeksi 2024
1	TOTAL PASIEN	45.470	47.000	55.187	64.800	76.087
2	CHARGE	150.000	150.000	150.000	150.000	150.000
	TOTAL INCOME	6.820.500.000	7.050.000.000	8.278.034.518	9.719.978.502	11.413.095.863

6 PROYEKSI PENDAPATAN FARMASI

(Nilai biaya obat = "given")

NO	KETERANGAN	Realisasi 2020	Prognosa 2021	Proyeksi 2022	Proyeksi 2023	Proyeksi 2024
1	TOTAL PASIEN	269.130	290.722	317.152	343.581	370.010
	1.1 RAWAT INAP	191.074	207.981	226.889	245.796	264.704
	1.2 POLIKLINIK	78.056	82.741	90.263	97.785	105.307
2	PEMBELIAN OBAT	218.800	236.828	258.358	279.887	301.417
	1.1 RAWAT INAP	171.967	187.183	204.200	221.217	238.233
	1.2 POLIKLINIK	46.834	49.645	54.158	58.671	63.184
4	TOTAL PENDAPATAN PHARMACY	62.727.363.381	66.616.667.840	67.391.919.504	95.399.820.603	103.424.891.439

7 PROYEKSI PENDAPATAN LABORATORIUM

(Tarif yang dapat diambil batas bawah pada PMK tarif RSPON no. 244/PMK/05/2016)

NO	KETERANGAN	Realisasi 2020	Prognosa 2021	Proyeksi 2022	Proyeksi 2023	Proyeksi 2024
1	TOTAL PASIEN	150.962	166.058	181.154	196.251	211.347
	1.1 RAWAT INAP	103.619	113.981	124.343	134.705	145.067
	1.2 POLIKLINIK	47.343	52.077	56.812	61.546	66.280
2	PEMERIKSAAN	111.301	122.431	133.561	144.691	155.821
	1.1 RAWAT INAP	82.895	91.185	99.474	107.764	116.053
	1.1.1 BASIC PEMERIKSAAN	62.171	68.389	74.606	80.823	87.040
	1.1.2 PEMERIKSAAN KHUSUS	20.724	22.796	24.869	26.941	29.013
	1.2 POLIKLINIK	28.406	31.246	34.087	36.928	39.768
	1.1.1 BASIC PEMERIKSAAN	18.937	20.831	22.725	24.618	26.512
	1.1.2 PEMERIKSAAN KHUSUS	9.469	10.415	11.362	12.309	13.256
3	CHARGE					
	1.1 RAWAT INAP					
	1.1.1 BASIC PEMERIKSAAN	32.000	32.000	32.000	32.000	32.000
	1.1.2 PEMERIKSAAN KHUSUS	1.212.000	1.212.000	1.212.000	1.212.000	1.212.000
	1.2 POLIKLINIK					
	1.1.1 BASIC PEMERIKSAAN	32.000	32.000	32.000	32.000	32.000
	1.1.2 PEMERIKSAAN KHUSUS	1.212.000	1.212.000	1.212.000	1.212.000	1.212.000
4	TOTAL PENDAPATAN	39.188.664.000	43.107.530.400	47.026.396.800	50.945.263.200	54.864.129.600
	1.1 RAWAT INAP	27.106.730.400	29.817.403.440	32.528.076.480	35.238.749.520	37.949.422.560
	1.1.1 BASIC PEMERIKSAAN	1.989.484.800	2.188.433.280	2.387.381.760	2.586.330.240	2.785.278.720
	1.1.2 PEMERIKSAAN KHUSUS	25.117.245.600	27.628.970.160	30.140.694.720	32.652.419.280	35.164.143.840
	1.2 POLIKLINIK	12.081.933.600	13.290.126.960	14.498.320.320	15.706.513.680	16.914.707.040
	1.1.1 BASIC PEMERIKSAAN	605.990.400	666.589.440	727.188.480	787.787.520	848.386.560
	1.1.2 PEMERIKSAAN KHUSUS	11.475.943.200	12.623.537.520	13.771.131.840	14.918.726.160	16.066.320.480

8 PROYEKSI PENDAPATAN RADIOLOGI

(Tarif yang dapat diambil batas bawah pada PMK tarif RSPON no. 244/PMK/05/2016 (jika tidak kontrol di buku tarif tahun 2019))

NO	KETERANGAN	Realisasi 2020	Prognosa 2021	Proyeksi 2022	Proyeksi 2023	Proyeksi 2024
1	PASIEN/TAHUN	25.360	28.045	33.078	36.392	40.127
	1,1 Foto tanpa kontras	12.048	13.676	15.523	17.621	20.001
	1,2 Fluoroskopi/C-ARM	126	130	286	294	303
	1,3 Foto gigi	50	85	88	150	254
	1,4 CT Scan Non Kontras	9.064	9.778	9.802	10.588	11.433
	1,5 CT Scan dengan Kontras	226	230	299	305	311
	1,6 CT-Angiografi	396	436	811	892	962
	1,7 CT-Perfusi	306	319	377	393	409
	1,8 USG	116	124	275	294	315
	1,9 MRI non kontras	1.146	1.157	3.037	3.068	3.098
	1,10 MRI dengan Kontras	830	833	1.434	1.440	1.446
	1,11 Second Opini	206	206	190	206	206
	1,12 Penambahan CD	636	785	468	577	711
	1,13 Print Film	419	486	488	567	657
2	JUMLAH HARI	360	360	360	360	360
3	CHARGE					
	1,1 Foto tanpa kontras	155.000	155.000	155.000	155.000	155.000
	1,2 Fluoroskopi/C-ARM	560.000	560.000	560.000	560.000	560.000
	1,3 Foto gigi	250.000	250.000	250.000	250.000	250.000
	1,4 CT Scan Non Kontras	1.610.000	1.610.000	1.610.000	1.610.000	1.610.000
	1,5 CT Scan dengan Kontras	2.600.000	2.600.000	2.600.000	2.600.000	2.600.000
	1,6 CT-Angiografi	1.760.000	1.760.000	1.760.000	1.760.000	1.760.000
	1,7 CT-Perfusi	3.580.000	3.580.000	3.580.000	3.580.000	3.580.000
	1,8 USG	155.000	155.000	155.000	155.000	155.000
	1,9 MRI non kontras	3.100.000	3.100.000	3.100.000	3.100.000	3.100.000
	1,10 MRI dengan Kontras	4.100.000	4.100.000	4.100.000	4.100.000	4.100.000
	1,11 Second Opini	125.000	125.000	125.000	125.000	125.000
	1,12 Penambahan CD	50.000	50.000	50.000	50.000	50.000
	1,13 Print Film	100.000	100.000	100.000	100.000	100.000
4	TOTAL INCOME	25.121.131.340	26.732.985.877	37.312.201.233	39.264.384.015	41.389.815.946
	1,1 Foto tanpa kontras	1.867.440.000	2.119.739.695	2.406.126.233	2.731.204.905	3.100.203.193
	1,2 Fluoroskopi/C-ARM	70.560.000	72.676.800	159.936.000	164.734.080	169.676.102
	1,3 Foto gigi	12.500.000	21.250.000	22.000.000	37.400.000	63.580.000
	1,4 CT Scan Non Kontras	14.576.940.000	15.743.095.200	15.781.381.000	17.043.891.480	18.407.402.798
	1,5 CT Scan dengan Kontras	587.002.000	588.624.640	777.920.000	793.322.816	809.030.608
	1,6 CT-Angiografi	696.960.000	766.656.000	1.427.712.000	1.570.483.200	1.727.531.520
	1,7 CT-Perfusi	1.098.540.000	1.144.713.245	1.352.712.000	1.409.568.466	1.468.814.693
	1,8 USG	17.980.000	19.238.600	42.594.000	45.575.580	48.765.871
	1,9 MRI non kontras	3.552.600.000	3.588.126.000	9.415.320.000	9.509.473.200	9.604.567.932
	1,10 MRI dengan Kontras	2.583.000.000	2.583.848.800	6.879.400.000	6.904.093.480	6.928.890.673
	1,11 Second Opini	25.789.256	25.789.256	23.700.000	25.789.256	25.789.256
	1,12 Penambahan CD	31.820.084	39.227.841	23.400.000	28.847.551	35.583.299
	1,13 Print Film	41.936.456	48.646.289	48.840.000	56.654.400	65.719.104

9 PROYEKSI PENDAPATAN SURGERY

(Tarif yang dikenakan tarif kelas 2 pada batas bawah di buku tarif RSPON tahun 2019)

NO	KETERANGAN	Realisasi 2020	Prognosa 2021	Proyeksi 2022	Proyeksi 2023	Proyeksi 2024
1	PASIENTAHUN	1.430	1.603	1.763	1.906	2.050
	1.1 OPERASI KHUSUS	794	876	955	1.035	1.114
	BEDAH SARAF	704	774	845	915	986
	BEDAH NON SARAF	90	101	110	120	129
	1.2 OPERASI BESAR	412	493	538	582	627
	BEDAH SARAF	300	342	373	404	435
	BEDAH NON SARAF	112	151	164	178	192
	1.3 OPERASI SEDANG	170	178	194	211	227
	BEDAH SARAF	148	154	168	182	196
	BEDAH NON SARAF	22	24	26	29	31
	1.4 OPERASI RINGAN	54	56	76	78	81
	BEDAH SARAF	16	17	22	23	24
	BEDAH NON SARAF	38	39	54	56	57
2	TARIF RATA RATA					
	1.1 OPERASI KHUSUS	68.706.970	68.706.970	68.706.970	68.706.970	68.706.970
	BEDAH SARAF	43.706.970	43.706.970	43.706.970	43.706.970	43.706.970
	BEDAH NON SARAF	25.000.000	25.000.000	25.000.000	25.000.000	25.000.000
	1.2 OPERASI BESAR	57.363.940	57.363.940	57.363.940	57.363.940	57.363.940
	BEDAH SARAF	35.663.940	35.663.940	35.663.940	35.663.940	35.663.940
	BEDAH NON SARAF	21.700.000	21.700.000	21.700.000	21.700.000	21.700.000
	1.3 OPERASI SEDANG	43.600.910	43.600.910	43.600.910	43.600.910	43.600.910
	BEDAH SARAF	27.620.910	27.620.910	27.620.910	27.620.910	27.620.910
	BEDAH NON SARAF	15.980.000	15.980.000	15.980.000	15.980.000	15.980.000
	1.4 OPERASI RINGAN	30.277.880	30.277.880	30.277.880	30.277.880	30.277.880
	BEDAH SARAF	19.577.880	19.577.880	19.577.880	19.577.880	19.577.880
	BEDAH NON SARAF	10.700.000	10.700.000	10.700.000	10.700.000	10.700.000
3	TOTAL PENDAPATAN	87.234.437.680	97.892.199.333	107.232.776.520	116.059.840.862	124.890.011.714
	1.1 OPERASI KHUSUS	54.553.334.180	60.159.822.932	65.628.897.744	71.097.972.556	76.567.047.368
	1.2 OPERASI BESAR	23.633.943.280	28.268.949.632	30.838.854.144	33.408.758.666	35.978.663.168
	1.3 OPERASI SEDANG	7.412.154.700	7.769.682.162	8.476.016.904	9.182.351.646	9.888.686.388
	1.4 OPERASI RINGAN	1.635.005.520	1.693.744.607	2.289.007.728	2.370.758.004	2.455.614.790

10 PROYEKSI PENDAPATAN CATHLAB

NO	KETERANGAN	Realisasi 2020	Prognosa 2021	Proyeksi 2022	Proyeksi 2023	Proyeksi 2024
1	PASIENTAHUN	200	202	206	210	214
2	CHARGE	37.750.000	37.750.000	37.750.000	37.750.000	37.750.000
3	TOTAL PENDAPATAN	7.550.000.000	7.625.500.000	7.778.010.000	7.933.570.200	8.092.241.604

11 PROYEKSI PENDAPATAN ICU/NCCU/NHCU/SCU DAN ISOLASI

NO	KETERANGAN	Realisasi 2020	Prognosa 2021	Proyeksi 2022	Proyeksi 2023	Proyeksi 2024
1	TOTAL BED	30	30	32	35	35
	1.1 NCCU/ICU	10	10	12	13	13
	1.2 NHCU	8	8	8	9	9
	1.3 SCU	10	10	10	11	11
	1.4 ISOLASI & PALIATIVE CARE	2	2	2	2	2
2	JUMLAH HARI					
	1.1 NCCU/ICU	360	360	360	360	360
	1.2 NHCU	360	360	360	360	360
	1.3 SCU	360	360	360	360	360
	1.4 ISOLASI&PALIATIVE CARE	360	360	360	360	360
3	BOR%					
	1.1 NCCU/ICU	67,00%	70,00%	75,00%	80,00%	85,00%
	1.2 NHCU	67,00%	70,00%	75,00%	80,00%	85,00%
	1.3 SCU	67,00%	70,00%	75,00%	80,00%	85,00%
	1.4 ISOLASI&PALIATIVE CARE	67,00%	70,00%	75,00%	80,00%	85,00%
4	TOTAL HARI RAWAT RUANG INTENSIF					
	1.1 NCCU/ICU	2.412	2.520	3.240	3.744	3.978
	1.2 NHCU	1.930	2.016	2.160	2.592	2.754
	1.3 SCU	2.412	2.520	2.700	3.168	3.366
	1.4 ISOLASI&PALIATIVE CARE	482	504	540	576	612
5	CHARGE					
	1.1 NCCU/ICU	2.500.000	2.500.000	2.500.000	2.500.000	2.500.000
	1.2 NHCU	2.000.000	2.000.000	2.000.000	2.000.000	2.000.000
	1.3 SCU	1.500.000	1.500.000	1.500.000	1.500.000	1.500.000
	1.4 ISOLASI&PALIATIVE CARE	900.000	900.000	900.000	900.000	900.000
6	TOTAL INCOME	13.941.360.000	14.565.600.000	16.956.000.000	19.814.400.000	21.052.800.000
	1.1 NCCU/ICU	6.030.000.000	6.300.000.000	8.100.000.000	9.360.000.000	9.945.000.000
	1.2 NHCU	3.859.200.000	4.032.000.000	4.320.000.000	5.184.000.000	5.508.000.000
	1.3 SCU	3.618.000.000	3.780.000.000	4.050.000.000	4.752.000.000	5.049.000.000
	1.4 ISOLASI&PALIATIVE CARE	434.160.000	453.600.000	486.000.000	518.400.000	550.800.000

IV.2 Rencana Kebutuhan Anggaran

A. Anggaran Operasional

Anggaran Operasional Rumah Sakit sesuai dengan system penganggaran pemerintah terdiri dari belanja-belanja pegawai dan belanja barang dengan tujuan untuk mempertahankan kelangsungan operasional rumah sakit.

Belanja Pegawai terdiri dari Belanja Gaji dan Tunjangan serta Lembur Pegawai. Sedangkan untuk belanja Operasional Barang dapat dirinci sebagai berikut :

1. Belanja Remunerasi Pegawai
2. Belanja Operasional dan Pemeliharaan Rumah Sakit, yang terdiri dari Belanja Pemeliharaan Sarana Prasarana dan Peralatan Rumah Sakit, Belanja Administrasi perkantoran, Belanja Langganan Daya dan Jasa, Belanja Gaji dan Tunjangan Pegawai Kontrak serta Belanja Perjalanan Dinas, Rapat Koordinasi, Seminar dan Pelatihan- Pelatihan Rumah Sakit.
3. Belanja Tugas Pokokk dan Fungsi, yang terdiri dari belanja bahan makanan pasien, Pengadaan Obat-Obatan dan Alkes dan Bahan Habis Pakai, Bahan Radiologi, Reagen, Gas Medik, dan kebutuhan tusi lainnya.

Tabel IV. 5 Rencana Kebutuhan Anggaran Operasional RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono TA 2020 - 2024

NO	JENIS PENGELUARAN	2020	2021	2022	2023	2024
	ALOKASI ANGGARAN OPERASIONAL	267.280.545.726	291.771.813.265	361.568.243.000	430.247.448.858	469.979.167.992
I	BELANJA PEGAWAI	34.680.355.996	38.215.621.521	47.727.777.000	51.274.048.791	54.492.662.818
II	BELANJA BARANG	156.413.439.411	176.188.903.325	239.922.279.000	331.560.212.858	363.505.180.234
A	Pemeliharaan Sarana, Prasarana dan Peralatan	22.373.352.071	16.531.513.346	16.934.990.000	29.261.905.224	32.081.213.969
B	Administrasi Perkantoran	11.086.043.111	14.697.947.856	10.902.631.000	66.498.408.043	72.905.357.348
C	Layanan Daya dan Jasa	50.854.464.928	61.938.514.706	75.440.885.000	73.564.906.351	80.652.694.458
D	Gaji dan Tunjangan	71.739.826.231	82.541.147.487	128.000.000.000	158.242.885.327	173.489.177.292
E	Perjalanan Dinas, Rapat Koordinasi, Seminar & Pelatihan	359.753.070	479.779.930	8.643.773.000	3.992.107.913	4.376.737.166
III	BELANJA TUPOKSI	76.186.750.319	77.367.288.419	73.918.187.000	47.413.187.209	51.981.324.940

B. Anggaran Pengembangan

Anggaran untuk Pengembangan merupakan anggaran untuk belanja modal dan kegiatan yang ditujukan untuk mewujudkan pengembangan dan menciptakan inovasi-inovasi di bidang pelayanan. Sebagaimana dijelaskan pada Bab III dalam program strategis rumah sakit selama lima tahun ke depan, Rumah Sakit telah menetapkan pengembangan layanan unggulan sebagai berikut :

- ☐ Tahun 2020 : Pengembangan Layanan Unggulan Pituitary Centre, Pain Management Centre dan Layanan COVID-19
- ☐ Tahun 2021 : Pengembangan Epilepsi Centre, Neuro Pediatri dan Neuro Daycare
- ☐ Tahun 2022 : Pengembangan Layanan Unggulan *Movement Disorder Centre*,
- ☐ Tahun 2023 : Pengembangan Layanan Unggulan *Neuro Oncologi* dan *Carotid Clinic*
- ☐ Tahun 2024 : Pengembangan Layanan Unggulan Sel Punca

Kebutuhan anggaran untuk Pengembangan didasarkan pada usulan masing-masing unit kerja selaku penanggungjawab pencapaian Indikator Kinerja Unit. Dasar perhitungan anggaran adalah kebutuhan alat Kesehatan untuk mencapai/merealisasikan pelayanan unggulan tersebut.

Anggaran untuk pengembangan sel punca tahun 2024 didasarkan pada penelitian sel punca diperoleh dari nilai proposal penelitian CP yang diajukan oleh FKUI ke RSPON dengan nilai Rp. 23,336,762 untuk 1 pasien (total pengajuan 1,820,267.400 untuk 78 pasien). Untuk itu rencana pengembangan IKU penelitian sel punca dianggarkan Rp. 2.350,000,000 (100pasien), dengan 25% ditahun 2020& 2022 untuk perencanaan dan 75% untuk penelitiannya (2021,2023). Sedangkan ditahun 2024 karena merupakan kontunitas penelitian, maka dianggarkan sebesar 10% dari total penelitian. Total kebutuhan anggaran untuk pengembangan pada Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof.DR.dr.Mahar Mardjono Tahun 2020 sampai dengan Tahun 2024, sebagaimana disajikan pada Tabel di bawah ini.

Tabel IV. 6 Rencana Kebutuhan Anggaran Pengembangan TA 2020 - 2024

No	Nama Program Strategis	Estimasi Kebutuhan Anggaran (Rp)				
		2020	2021	2022	2023	2024
A	Pencapaian IKU	23.109.086.000	30.161.375.820	32.843.535.027	34.711.126.231	36.890.895.803
1	Peningkatan Kepuasan Stakeholder	1.500.000	1.750.000	2.000.000	2.500.000	3.000.000
2	Presentasi Kasus sesuai Clinical Pathway	-	-	-	-	-
3	Jumlah PPK Per Tahun	-	-	-	-	-
4	Jumlah Layanan Unggulan	14.711.000.000	18.229.846.000	20.675.000.000	19.700.000.000	20.310.000.000
5	Penelitian Sel Punca	586.550.000	1.762.500.000	587.500.000	1.762.500.000	587.500.000
6	Pengampu RS Rujukan dalam bidang otak dan Persarafan	60.000.000	70.000.000	80.000.000	80.000.000	90.000.000
7	Publikasi Ilmiah	25.000.000	26.000.000	27.000.000	28.000.000	29.000.000
8	Persentase SDM yang tersertifikasi	756.036.000	2.091.979.820	2.915.035.027	3.022.726.231	3.200.574.803
9	Akreditasi RS Pendidikan	3.000.000	10.000.000	50.000.000	3.000.000	3.000.000
10	Ketepatan Waktu Layanan Kepegawaian	25.000.000	25.000.000	25.000.000	25.000.000	25.000.000
11	Opini audit atas laporan keuangan	350.000.000	150.000.000	150.000.000	150.000.000	150.000.000
12	Tingkat Keandalan sarana, Prasarana dan peralatan kesehatan	5.475.000.000	5.940.000.000	6.682.000.000	7.487.400.000	9.842.821.000
13	Pengelolaan BMN yang terintegrasi	-	900.000.000	-	300.000.000	-
14	Peningkatan level integrasi sistem integrasi	766.000.000	804.300.000	1.500.000.000	2.000.000.000	2.500.000.000
15	Rasio PNBPN terhadap biaya operasional	350.000.000	150.000.000	150.000.000	150.000.000	150.000.000
B	Mitigasi Risiko	5.144.371	26.265.957	19.635.095	17.304.041	17.534.205
1	Mengoptimalkan pemeliharaan sarana prasarana	1.398.389	7.879.941	5.890.529	5.190.938	5.260.262
2	Pencapaian target POBO	933.053	2.626.647	1.963.509	1.730.312	1.753.420
3	Pemenuhan Komposisi kompetensi SDM	1.165.324	6.566.105	4.908.774	4.326.697	4.383.551
4	Perencanaan dan pengadaan perbekalan farmasi yang tepat	699.194	3.939.970	2.945.264	2.595.469	2.630.131
5	Penanganan komplain	948.411	5.253.294	3.927.019	3.460.625	3.506.841
TOTAL		23.114.230.371	30.187.641.777	32.863.170.122	34.728.430.272	36.908.430.008

IV.3 Rencana Pendanaan

Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof.DR.dr.Mahar Mardjono sebagai Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, terus berupaya meningkatkan kemandirian dalam pembiayaannya, dengan terus meningkatkan penerimaan dan mengurangi ketergantungan anggaran dari pemerintah. Akan tetapi mengingat operasional Rumah Sakit yang baru berjalan selama enam tahun dan 4 tahun sebagai Badan Layanan Umum sehingga Rumah Sakit tetap mengharapkan subsidi dan bantuan biaya operasional terutama untuk pelaksanaan tugas pokok dan aksi rumah sakit disamping untuk belanja gaji dan tunjangan PNS.

Berdasarkan *baseline* anggaran Tahun 2019, berikut disajikan rencana pendanaan Rumah Sakit Pusat Otak Nasional untuk tahun 2020 sampai dengan tahun 2024 sebagaimana disajikan pada Tabel di bawah ini ;

Tabel IV. 7 Rencana Pendanaan/Anggaran RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono TA 2020 - 2024					
SUMBER DANA	2020	2021	2022	2023	2024
DANA PEMERINTAH RUPIAH MURNI (RM)	121.086.786.000	46.458.454.000	58.432.826.000	118.387.236.000	124.887.598.000
PENDAPATAN PNPB BLU	280.512.704.363	298.156.645.911	320.000.000.000	350.006.176.001	382.000.000.000
Pendapatan Jasa Pelayanan RS	262.028.785.719	237.589.428.296	306.079.347.250	332.949.296.155	363.383.962.490
Pendapatan Hibah	401.000.000	17.940.000	27.083.428	29.623.022	32.330.842
Pendapatan Hasil Kerja Sama BLU	1.714.233.600	1.760.896.000	2.215.621.860	2.692.643.524	2.938.776.218
Pendapatan Entitas Pemerintah Pusat	8.688.324.900	52.750.899.350	4.412.251.920	4.825.985.694	5.267.125.730
Pendapatan Jasa Layanan Perbankan	7.660.591.890	5.983.567.665	7.138.767.190	9.369.797.271	10.226.284.000
Pendapatan Lain-lain	19.768.254	53.914.600	126.928.352	138.830.335	151.520.721
TOTAL PENERIMAAN	401.599.490.363	344.615.099.911	378.432.826.000	468.393.412.001	506.887.598.000
ANGGARAN PENGGUNAAN					
Anggaran untuk Operasional	267.280.545.726	291.771.813.265	361.568.243.000	430.247.448.858	469.979.167.992
Anggaran untuk Pengembangan	71.537.846.645	37.677.242.705	16.864.583.000	38.145.963.142	36.908.430.008
TOTAL KEBUTUHAN ANGGARAN	338.818.392.371	329.449.055.970	378.432.826.000	468.393.412.000	506.887.598.000

BAB V

PENUTUP

Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono tahun 2020-2024 merupakan penjabaran dari visi, misi, tujuan dan sasaran strategis Rumah Sakit Pusat Otak Nasional dalam mendukung visi, misi Kementerian Kesehatan RI.

Rencana Strategis disusun di tengah perubahan situasi dan kondisi eksternal yang sangat cepat dan dinamis, terkait pandemic COVID-19, sehingga kebijakan dan regulasi pembiayaan Kesehatan Rumah Sakit Pusat Otak Nasional harus mampu bertahan dalam pemberian layanan Kesehatan yang mengedepankan mutu/kualitas, kepuasan stakeholder serta berorientasi pada keselamatan pasien.

Sesuai dengan rekomendasi analisa SWOT maka strategi rumah sakit adalah progresif, dimana Strategi ini dibuat berdasarkan jalan pikiran yaitu dengan memanfaatkan seluruh kekuatan untuk merebut dan memanfaatkan peluang sebesar-besarnya. Strategi ini juga disebut strategi Strength-Opportunity (SO) yaitu menggunakan kekuatan internal perusahaan untuk memanfaatkan peluang eksternal sebanyak banyaknya.

Dalam rangka mencapai tujuan tersebut, RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono telah menetapkan sasaran-sasaran strategis yang dibagi ke dalam 4 (empat) perspektif yaitu:

1. perspektif pemangku kepentingan (Stakeholder);
2. perspektif proses bisnis internal;
3. perspektif pembelajaran dan Pertumbuhan organisasi dan
4. perspektif keuangan.

RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono juga telah menetapkan indikator-indikator dari masing-masing sasaran strategis tersebut sehingga pencapaian dari masing-masing sasaran strategis dapat terukur dan dimonitor, sebagai berikut;

1. Terwujudnya kepuasan stakeholder
2. Terwujudnya Pelayanan Kesehatan yang berkualitas dengan kendali mutu dan kendali biaya
3. Terwujudnya pengembangan dan menciptakan inovasi-inovasi di bidang pelayanan
4. Terwujudnya kerjasama dengan instansi/lembaga nasional maupun internasional
5. Terselenggaranya promosi dan publikasi di bidang otak dan persarafan
6. Terwujudnya peningkatan kompetensi SDM
7. Budaya Kinerja yang baik
8. Terwujudnya pengendalian manajemen dan tata Kelola yang baik
9. Terwujudnya Optimalisasi Sarana dan Prasarana dengan memanfaatkan sistem informasi/digital
10. Terwujudnya efisiensi dan efektifitas penggunaan sumber daya

Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Tahun 2020-2024 merupakan pedoman bagi semua satuan kerja di lingkungan RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono dalam menyusun dan melaksanakan Rencana Kegiatan serta Program Satuan Kerja secara akuntabel dan senantiasa berorientasi pada peningkatan kinerja (*better performance*) di lingkungan Rumah Sakit Pusat Otak Nasional untuk kurun waktu lima tahun kedepan.

Rencana Strategis Bisnis RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Tahun 2020-2024 bersifat fleksibel dengan tidak mengesampingkan kebijakan-kebijakan lainnya dari Kementerian Kesehatan RI, maupun pemerintah, dan apabila terjadi hal-hal yang menuntut untuk dilakukan perbaikan/penyempurnaan selama tahun rencana berjalan, maka Rencana Strategis Bisnis RS Pusat Otak Nasional Tahun 2020-2024 dapat direvisi sesuai kebutuhan.

Akhirnya dengan tersusunnya RSB RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono 2020 - 2024 semoga dapat dilaksanakan dengan dedikasi yang tinggi dan kerja keras dari segenap karyawan sehingga pencapaian visi, misi dan target indikator-indikator yang ditetapkan dapat tercapai. Demikian RSB RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Tahun 2020-2024 disusun untuk dipergunakan sebagaimana seharusnya.