



RENCANA STRATEGIS BISNIS

RUMAH SAKIT KETERGANTUNGAN OBAT JAKARTA

2025 - 2029



Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta

Jalan Lapangan Tembak No. 75 Cibubur, Jakarta Timur 13720

Telepon (021) 87711968 - 69 (Hunting) Faximile (021) 87711970

www.rsko-jakarta.com

E-mail : rskojakarta@yahoo.co.id

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).



LEMBAR PENGESAHAN

**RUMAH SAKIT KETERGANTUNGAN OBAT JAKARTA
RENCANA STRATEGIS BISNIS
TAHUN 2025 – 2029
DIREKSI**

Direktur Utama



dr. Yuwanda Nova, SH, MH, MARS

Plt. Direktur Medik dan Keperawatan



dr. Jehezkiel Panjaitan, SH, MARS

**Direktur
Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Penelitian**



Tiomaida Seviana Hasmidawati Hasugian, SH., M.AP.

**Direktur
Perencanaan, Keuangan dan Layanan Operasional**



Sri Purwaningsih Teguh Rahayu, SE, MARS

**LEMBAR PERSETUJUAN PEJABAT PENGAWAS
RUMAH SAKIT KETERGANTUNGAN OBAT JAKARTA
RENCANA STRATEGIS BISNIS
TAHUN 2025 – 2029**

Pejabat Pengawas

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, stylized loop at the top and a vertical line extending downwards.

(dr. Sunarto, M.Kes)

DAFTAR ISI

	Halaman
DAFTAR ISI	i
DAFTAR TABEL	ii
DAFTAR GAMBAR	ii
KATA PENGANTAR	iii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Resume Rencana Strategis Kementerian Kesehatan	1
B. Visi dan Misi	2
C. Target Rencana Strategis Bisnis	3
BAB II ANALISIS DAN STRATEGI	
A. Evaluasi Kinerja BLU	4
B. Analisis SWOT dan TOWS	8
C. Inisiatif Strategis	13
BAB III RENCANA STRATEGIS BISNIS 2025-2029	
A. Program Kementerian Kesehatan	16
B. Program Strategis	16
C. Prioritisasi Program	18
D. Roadmap	19
E. Indikator	19
BAB IV PENUTUP	21
LAMPIRAN	22
1. Analisis Hambatan serta Upaya Perbaikan Indikator Kinerja Utama Rencana Strategis Bisnis 2020 – 2024	
2. Prioritisasi Program dan Roadmap Prioritisasi	
3. Indikator Kinerja Utama dan KPI Program	
4. Kondisi Layanan tahun 2024 s.d. proyeksi 2029	
5. Distribusi SDM tahun 2024	
6. Kinerja Pengelola Keuangan RSKO Tahun 2020-2024	
7. Matrik Indikator Kinerja Kinerja Utama / Key Performance Indicator (KPI) RSB RSKO	
8. Mitigasi Risiko	
9. Program Kerja Strategis RSKO Jakarta 2025-2029	
10. Roadmap 5 Tahun Ke Depan	
11. Perencanaan Pelatihan Eksternal (merujuk pada Roadmap pengembangan RSKO 2025-2029)	
12. Perencanaan Pengadaan SDM	
13. Perencanaan Kebutuhan Pendidikan Tahun 2025-2029	
14. Target PNBPN TA 2024 – 2030	
15. Estimasi Kebutuhan Anggaran Berdasarkan Jenis Kegiatan RSKO Tahun 2025-2029	
16. Perbanyakan Pendapatan dengan Pengeluaran Tahun 2025-2029	

DAFTAR TABEL

Halaman		
Tabel 1.1	Inisiatif Strategis Kemenkes	2
Tabel 2.1	Capaian Indikator IKU 2020 – 2024	4
Tabel 2.2	Alat Kesehatan	8
Tabel 2.3	Faktor-Faktor Kekuatan dan Kelemahan	8
Tabel 2.4	Faktor-Faktor Peluang dan Ancaman	10
Tabel 2.5	Inisiatif Strategis RSKO Jakarta	14
Tabel 3.1	Matriks Cascading Program Strategis	17
Tabel 3.2	Indikator Kinerja Utama (KPI Organisasi) 2025 – 2029	20

DAFTAR GAMBAR

		Halaman
Gambar 1.2	Struktur Rumah Strategi	3
Gambar 2.1	Diagram Kartesius Posisi Bersaing	12
Gambar 2.2	Analisis TOWS	13
Gambar 2.3	Peta Strategi 2025 – 2029	15
Gambar 3.1	Roadmap 2025 – 2029	19

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karuniaNya kepada kita sehingga penyusunan Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta Tahun 2025 - 2029 dapat diselesaikan dengan baik.

Rencana Strategis Bisnis (RSB) memberikan arti penting dalam menentukan arah dan pembangunan untuk menetapkan tujuan yang akan dicapai dalam 5 (lima) tahun ke depan yang dijabarkan dalam program dan kegiatan tahunan pada lingkup Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta. Sesuai dengan Visi Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta periode 2025 - 2029 **“Rumah Sakit bertaraf level Asia yang memiliki pelayanan kesehatan unggulan dibidang napza dengan pertumbuhan berkelanjutan”** dengan Misi:

Memperbaiki pengalaman pasien melalui perbaikan kualitas pelayanan napza dan fasilitas pendukung; meningkatkan kualitas pemberi layanan melalui peningkatan produktivitas kerja; meningkatkan mutu layanan klinis melalui standarisasi pelayanan napza; meningkatkan tata kelola rumah sakit melalui digitalisasi layanan; memberikan pengampunan untuk meningkatkan kapabilitas jaringan rumah sakit dalam bidang napza secara nasional; menyelenggarakan pendidikan, pelatihan, dan penelitian napza yang berkualitas, inovatif dan implikatif. Untuk mewujudkan Rencana Strategis Bisnis dibutuhkan sumber daya antara lain: sumber daya manusia, sumber dana, sarana dan prasarana, metode serta pemasarannya. Oleh karena itu kami mengharapkan saran yang konstruktif, edukatif dari para *stakeholder* (pemangku jabatan) demi perbaikan dimasa mendatang.

Akhirnya, kepada seluruh pihak yang terlibat dalam penyusunan RSB Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta Tahun 2025 - 2029 kami mengucapkan terima kasih dan semoga Rencana Strategis Bisnis ini dapat bermanfaat.

Jakarta, 10 Desember 2025
Direktur Utama

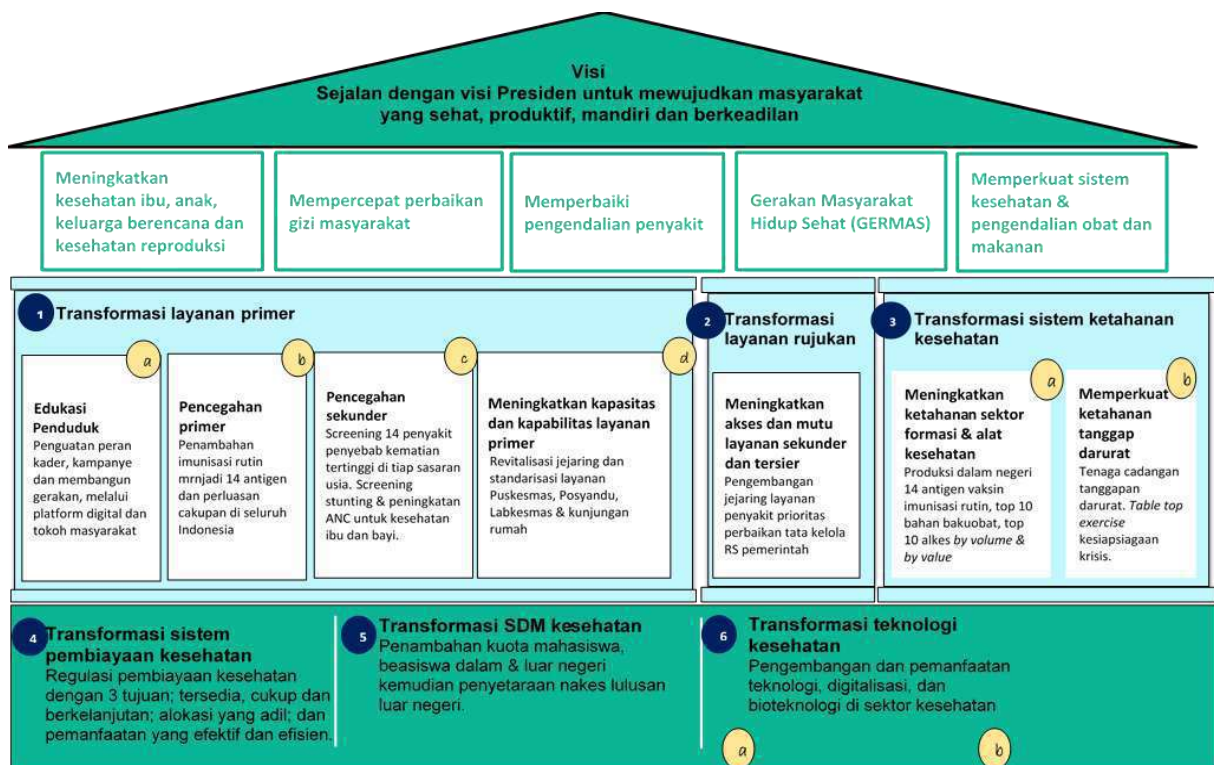


dr. Yuwanda Nova, SH, MH, MARS
NIP 197711112006041002

BAB I PENDAHULUAN

A. Resume Rencana Strategis Kementerian Kesehatan

Kementerian Kesehatan RI mendukung tercapainya Indonesia Emas tahun 2045 seperti yang dituangkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2025 - 2045. Indonesia Sehat merupakan salah satu sasaran transformasi sosial untuk Indonesia Emas 2045, melalui membangun sistem kesehatan yang tangguh dan responsif. Upaya transformasi sosial dalam RPJPN 2025 – 2045 yang menargetkan kesehatan untuk semua, sejalan dengan program transformasi kesehatan yang saat ini diupayakan oleh Kementerian Kesehatan dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2025 - 2029, melalui konsep transformasi layanan rujukan melalui Transformasi Internal Kementerian Kesehatan, sebagai berikut:



Gambar 1.1 Strategi Transformasi Internal Kementerian Kesehatan 2025 - 2029

Konsep transformasi layanan rujukan diwujudkan kedalam bentuk Transformasi Rumah Sakit Vertikal Kementerian Kesehatan, melalui tiga pilar strategis transformasi RSV Kemenkes dengan tujuan strategis: menjadi Rumah Sakit dengan Layanan Terbaik Level Asia; menjadi Rumah Sakit Pengampu Nasional dan menyelenggarakan Penelitian, Pelatihan dan Pendidikan. Tiga pilar strategis transformasi RSV telah diturunkan kedalam 17 (tujuh belas)

inisiatif strategis Kemenkes yang harus dijalankan dan diterjemahkan kedalam rencana strategis bisnis rumah sakit vertikal, sebagai berikut:

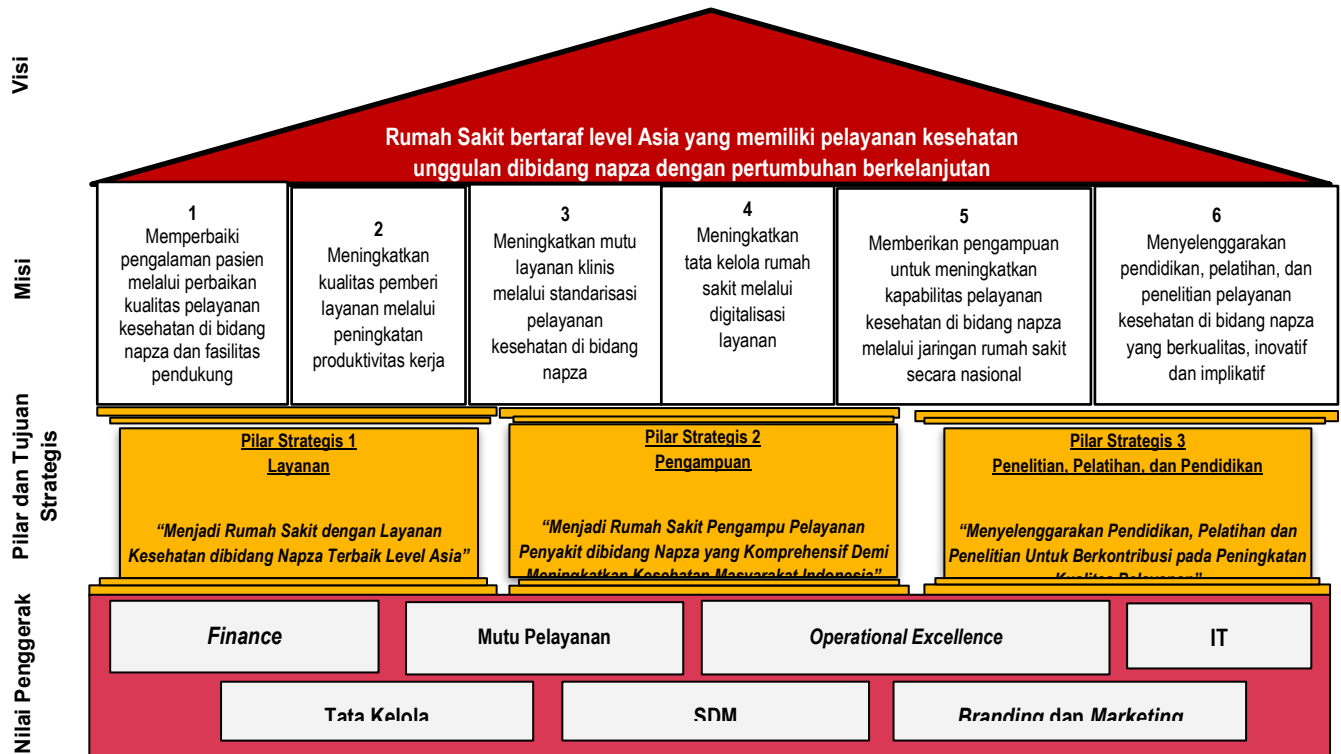
Tabel 1.1 Inisiatif Strategis Kemenkes

Kelompok Inisiatif	Inisiatif Strategis Kemenkes	
Perbaikan Pengalaman Pasien	1	Memperbaiki fasilitas pendukung: parkir, taman, toilet, dan ruang tunggu untuk meningkatkan kenyamanan pengunjung
Perbaikan Pengalaman Pasien	2	Memperbaiki waktu pelayanan pasien secara end-to-end: antrian pasien RJ, RI, OK dan IGD
Peningkatan Kualitas Pemberi Layanan	3	Mengurangi jumlah dan mempercepat penanganan keluhan pasien
Peningkatan Kualitas Pemberi Layanan	4	Meningkatkan kepatuhan pada jam kerja ditunjang dengan remunerasi yang berkeadilan
Peningkatan Mutu Layanan Klinis	5	Penerapan standar klinis menggunakan PPK dan clinical pathway
Peningkatan Kualitas Pemberi Layanan	6	Digitalisasi sistem dan administrasi yang terintegrasi data antrian pendaftaran, dan Medical Record yang terintegrasi
Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	7	Digitalisasi sistem inventory RSV yang terintegrasi
Perbaikan pengalaman pasien	8	Mengembangkan layanan Non BPJS
Peningkatan mutu layanan klinis	9	Mengembangkan pelayanan unggulan berdasarkan hasil riset
Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	10	Penerapan standar perhitungan unit cost pelayanan
Peningkatan pengadaan berbasis di e-catalogue	11	Advokasi penyedia barang dan jasa untuk daftarkan produk di e-catalogue
Peningkatan efisiensi pengadaan	12	Melakukan pengadaan barang dan jasa secara konsolidasi
Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	13	Melakukan review tarif INACBGS secara berkala
Perbaikan pengalaman pasien	14	Memenuhi kebutuhan sarpras dan alkes yang mendukung pengampunan pada layanan unggulan lainnya
Peningkatan Mutu Layanan Klinis	15	Mengembangkan layanan klinis
Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	16	Peningkatan budaya kerja
Membangun brand image yang kuat	17	Pengembangan branding dan marketing RSV

B. Visi dan Misi

Perencanaan strategis bisnis Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta tahun 2025 - 2029 dimulai dengan menentukan Visi dan Misi yang ingin dicapai. Visi dan Misi Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta dibentuk berlandaskan pilar strategis dan komponen transformasi RSV Kementerian, sehingga **Visi** Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta adalah *“Rumah Sakit bertaraf level Asia yang memiliki pelayanan kesehatan unggulan dibidang napza dengan pertumbuhan berkelanjutan”*, dengan **Misi**: (1) memperbaiki pengalaman pasien melalui perbaikan kualitas pelayanan kesehatan di bidang napza dan fasilitas pendukung; (2) meningkatkan kualitas pemberi layanan melalui peningkatan produktivitas kerja; (3) meningkatkan mutu layanan klinis melalui standarisasi pelayanan

kesehatan di bidang napza; (4) meningkatkan tata kelola rumah sakit melalui digitalisasi layanan; (5) memberikan pengampunan untuk meningkatkan kapabilitas pelayanan kesehatan di bidang napza melalui jaringan rumah sakit secara nasional dan (6) menyelenggarakan pendidikan, pelatihan, dan penelitian pelayanan kesehatan di bidang napza yang berkualitas, inovatif dan implikatif. Keselarasan Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta dengan Kementerian Kesehatan dijelaskan dalam bentuk struktur rumah strategi, sebagai berikut:



Gambar 1.2 Struktur Rumah Strategi

C. Target Rencana Strategis Bisnis

Dalam Upaya mendukung program tranformasi Kesehatan Kementerian Kesehatan serta untuk mewujudkan visi dan misi RSKO Jakarta yang telah ditetapkan, maka RSKO Jakarta menetapkan target rencana strategis bisnis 2025-2029 sebagai berikut:

1. Menjadi rumah sakit dengan layanan kesehatan terbaik di bidang Napza level asia;
2. Terselenggaranya pelayanan pasien secara team work dari berbagai disiplin ilmu;
3. Menjadi rumah sakit pengampu pelayanan penyakit di bidang Napza yang komprehensif demi meningkatkan Kesehatan Masyarakat Indonesia;
4. Menyelenggarakan Pendidikan, pelatihan, dan penelitian untuk berkontribusi pada peningkatan kualitas layanan;
5. Terselenggaranya kerjasama dengan berbagai Institusi layanan kesehatan, Polres, Lapas dan LSM yang bergerak dalam bidang NAPZA dan layanan adiksi lainnya serta di bidang pelayanan, pendidikan dan penelitian;
6. Tercapainya kompetensi staf yang unggul dibidang Napza dan layanan adiksi lainnya.

BAB II ANALISIS DAN STRATEGI

A. Evaluasi Kinerja BLU

1. Capaian Indiaktor Kinerja Utama RSB 2020-2024

Pencapaian target kinerja Indikator Kinerja Utama (IKU) atau KPI (Key Performance Indicators) Organisasi pada Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta 2020-2024 sebagai berikut:



Grafik 2.1 Poin Capaian IKU RSB 2020 - 2024

Terjadi penurunan capaian total poin Indikator Kinerja Utama RSB pada tahun 2022 jika dibandingkan tahun sebelumnya karena menurunnya pendapatan layanan sebagai imbas covid, dimana layanan covid sudah jauh menurun namun layanan utama non covid masih belum pulih. Berikut adalah detail capaian IKU RSB per indikator dari tahun 2020 – 2024:

Tabel 2.1 Capaian Indikator IKU 2020 – 2024

No	Sasaran Strategis	No	Key Performance Indicator (KPI) / Indikator Kinerja Utama (IKU)	2020	2021	2022	2023	2024 (Smt I)
I PERSPEKTIF KEUANGAN				I PERSPEKTIF KEUANGAN				
1	Terwujudnya kinerja keuangan RS yang sehat	1	Persentase perbandingan antara kas dan setara kas terhadap kewajiban jangka pendek	265%	333,83%	1115,62%	1599,73%	141,04%
		2	Rasio POBO			33,69%	40,40%	37,21%
II PERSPEKTIF PELANGGAN				II PERSPEKTIF PELANGGAN				
2	Terwujudnya kepuasan stakeholder	3	Tingkat kepuasan pasien terhadap Pelayanan Kesehatan	79,13	80,65	87,54	89,91	88,94
		4	Kecepatan penyelesaian keluhan dengan kategori non-meds ≤ 1x24 jam				100%	100%
		5	Persentase Pengurangan Jumlah Keluhan Pasien				90%	100%
III PERSPEKTIF BISNIS INTERNAL				III PERSPEKTIF BISNIS INTERNAL				
3	Terwujudnya layanan NAPZA dan adiksi lainnya serta penyakit terkait secara komprehensif dan paripurna.	6	Jumlah penambahan/pengembangan layanan adiksi	3 layanan	tersedia 1 layanan	tersedia 5 layanan	Tersedia 1 layanan Konsultasi Online (Telemedicine)	N/A
		7	Pasien Ketergantungan Stimulan yang Mengalami Perbaikan Kualitas Hidup				76,5	80,35%
		8	Kepatuhan terhadap Clinical Pathway				68,31%	85,83%
4	Terwujudnya jejaring di tingkat nasional dan internasional dalam bidang Napza dan adiksi	9	Jumlah jejaring dalam layanan, pendidikan dan penelitian gangguan Napza dan adiksi lainnya	23	49	50	28	26 jejaring
5		10	Jumlah presentasi ilmiah yang dilakukan petugas RSKO yang dipublikasikan secara nasional dan/atau internasional	8	19	4,00	9 Presentase Ilmiah	N/A

Ket:
 : belum tercapai
 : belum menjadi indikator
 : Indikator dinilai tahunan

Tabel 2.1 Capaian Indikator IKU 2020 – 2024 (Lanjutan)

No	Sasaran Strategis	No	Key Performance Indikator (KPI) / Indikator Kinerja Utama (IKU)	2020	2021	2022	2023	2024 (5mtl)
6	Terwujudnya penyelenggaraan sistem manajemen RS yang profesional	11	Tingkat kredensial nasional	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna
		12	Tingkat kesehatan RS	AA (80,14)	AA (81,81)	A (76,88)	AA	AA
		13	Waktu pelayanan rawat jalan tanpa pemeriksaan penunjang				82,61%	88,58%
		14	Ketepatan waktu pelayanan dokter di poliklinik				87,07%	75,38%
		15	Ketepatan waktu visite dokter				77,88%	88,70%
		16	Waktu tunggu pasien masuk ruang AMPE (Medic Psychiatric Evaluation) < 6 jam				95,81%	91,75%
7	Terwujudnya peningkatan akses dan mutu pelayanan rujukan terintegrasi.	17	Persentase pelaksanaan sistem rujukan terintegrasi di RS UPT Vertikal			100%	92%	83,33%
8	Tersedianya Pelayanan Kesehatan Rujukan yang berkualitas	18	Persentase Penunhan Sarana Prasarana dan Alat (SPA) Rumah Sakit UPT Vertikal sesuai standar				99%	96%
		19	Persentase penurunan jumlah kematian di Rumah Sakit Vertikal				0,20%	0%
		20	Tersedianya pelayanan unggulan VVIP (Klinik eksekutif non bpjs) di Rumah Sakit sesuai dengan Rencana Bisnis Anggaran				1 Klinik eksekutif	1 Klinik eksekutif
		21	Persentase peningkatan kunjungan pasien di pelayanan unggulan VVIP (Klinik eksekutif non bpjs)				126%	166%
		22	Penyelenggaraan Layanan Napza berbasis Saferwards dan WHO-Quality Right				82,51%	95,55%
		23	Laporan bulanan pengukuran 13 Indikator Nasional Mutu dengan hasil mencapai target masing-masing indikator				12 Laporan	NA
		24	Laporan dan pencapaian bulanan Insiden keselamatan pasien dengan target kejadian sentinel nol				12 Laporan	NA
		25	Kepuasan kebersihan tangan				90,71%	91%
		26	Kepuasan penggunaan APD				100%	100%
		27	Kepuasan efisiensi pasien				100,00%	100%
		28	Waktu tunggu rawat jalan				88,41%	90,58%
		29	Penundaan efektifitas				0%	2,17%
		30	Pelaporan hasil kritis laboratorium				100%	100%
		31	Kepuasan penggunaan formulir nasional				99,78%	99,63%
		32	Kepuasan upaya pencegahan risiko pasien jatuh				100%	100%
		33	Kecepatan waktu tanggap keluhan				100%	100%
		34	Terselektornya integrasi sistem informasi surveilans berbasis digital				1 Sistem	1 Sistem
		35	Implementasi RME terintegrasi pada seluruh layanan yakni pendaftaran, IGD, rawat inap, rawat jalan, OK, layanan penunjang (lab, radiologi, gizi, rehabilitasi) dan farmasi.				100%	100%
		36	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas diindaklanjuti Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan				100%	100%
		37	Persentase Realisasi Target Pendapatan BLU				86,80%	52,13%
38	Persentase realisasi Anggaran bersumber Rupiah Murni				98,38%	52,14%		
39	Persentase realisasi Anggaran bersumber Rupiah BLU				81,78%	31,38%		
40	Persentase nilai EBITDA Margin (RS Type 3)				31,38%	-12%		
IV PERSPEKTIF PERTUMBUHAN DAN PEMBELAJARAN				IV PERSPEKTIF PERTUMBUHAN DAN PEMBELAJARAN				
9	Terwujudnya kinerja pegawai berdasarkan kompetensi	41	Persentase pemenuhan SDM sesuai kebutuhan	40,00	81,82%	70,58%	76,47%	76,47%
		42	Persentase pegawai yang dikembangkan kompetensinya	26,00%	78,77%	56,25%	95,88%	39,50%
10	Terwujudnya pemenuhan sarana dan prasarana serta fasilitas sesuai praktik terbaik	43	Persentase kehandalan sarana, prasarana dan fasilitas	96,13%	94,07%	88,20%	90,38%	91,01%
		44	Persentase pemenuhan sistem informasi manajemen RS/RSK yang terintegrasi	50%	50%	75%	100%	100%
		45	Ketersediaan fasilitas parkir sesuai standar				90%	90%
		46	Persentase integrasi data antara pendaftaran dan Medical Record				100%	100%

Ket:
 : belum tercapai
 : belum mencapai indikator
 : Indikator dimisi tahun

Lebih lanjut terkait analisis, hambatan dan upaya perbaikan atas Indikator Kinerja Utama pada RSB 2020-2024 dibahas pada Lampiran 1.

2. Kinerja Keuangan 2020-2024

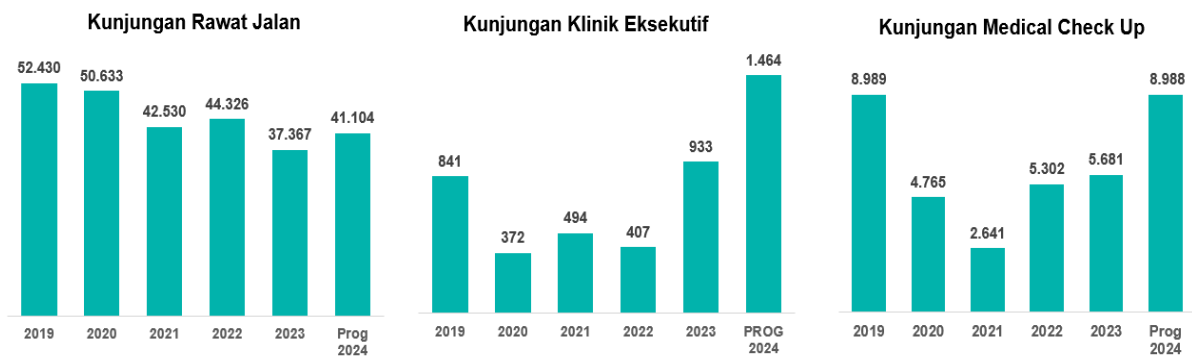


Grafik 2.2 Kinerja Keuangan

Pada tahun 2021 terjadi peningkatan pendapatan yang signifikan yang berasal dari pelayanan covid-19. Pada tahun 2022 terjadi defisit yang berakibat pada *operational loss* dan EBITDA Negatif akibat adanya penurunan signifikan pada pendapatan, baik itu pendapatan operasional dari layanan rumah sakit seiring menurunnya kasus covid 19 dan pendapatan yang bersumber dari alokasi APBN akibat refocusing berupa pemotongan alokasi RM untuk Gaji PNS, obat-obatan dan BMHP dengan nilai total Rp 12,8 miliar.

3. Kinerja Layanan 2020-2024

➤ Kinerja Rawat Jalan

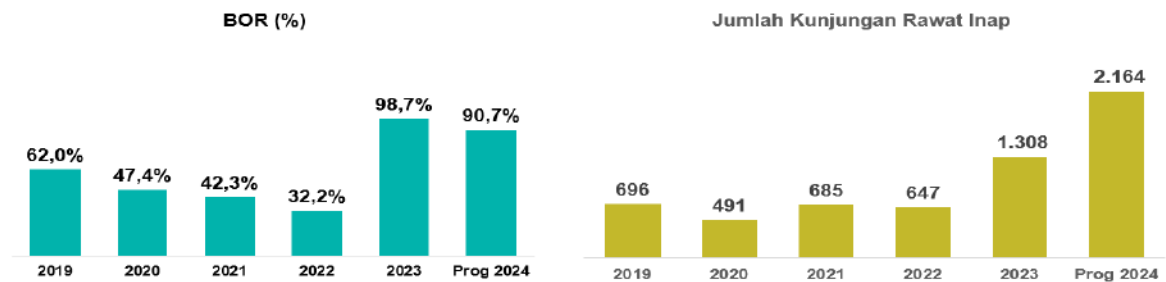


Grafik 2.3 Kinerja Rawat Jalan

Menurunnya kunjungan Rawat Jalan di tahun 2023 antara lain karena menurunnya kunjungan non klinik (SBN, SKS, SKBW, SKKJ), klinik gigi dan klinik psikologi. Sedangkan pada kunjungan Klinik Eksekutif terjadi peningkatan dari 407 kunjungan di tahun 2022 menjadi 933 kunjungan di Tahun 2023, dengan peningkatan kunjungan 129%. Hal ini disebabkan layanan yang semula dibuka hanya pada hari sabtu dirubah menjadi Senin - Sabtu. Pada tahun 2023 juga terjadi peningkatan pada kunjungan MCU sebesar 7,15%, dari 5.302 kunjungan di tahun 2022 menjadi 5.681 kunjungan di tahun 2023. Untuk tahun

selanjutnya diperlukan perluasan pemasaran yang lebih masif dalam Marketing MCU melalui MCU Napza “**Goes to Campus**”, MCU Napza “**Goes to Company**” dan kerjasama dengan kementerian.

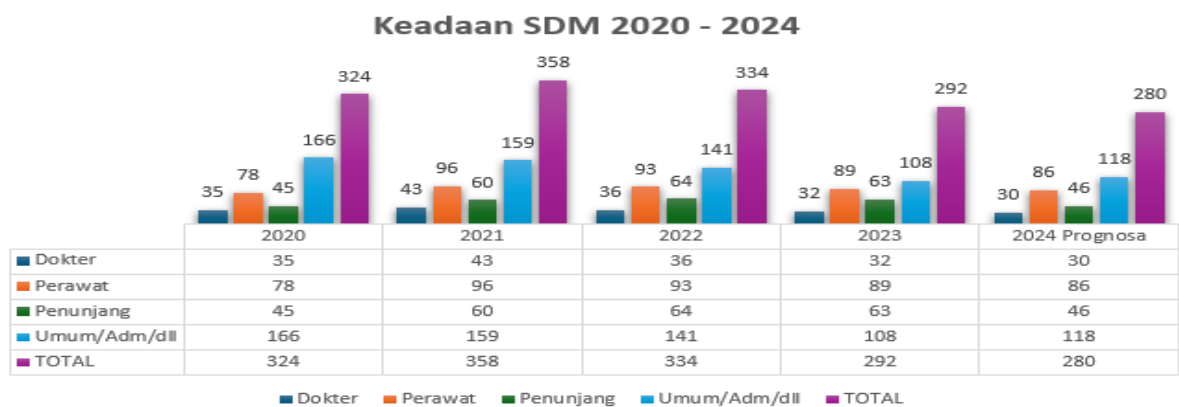
➤ **Kinerja Rawat Inap**



Grafik 2.4 Kinerja Rawat Inap

Nilai BOR dan kunjungan Rawat Inap mengalami peningkatan dari capaian tahun 2022 karena meningkatnya pasien restorative justice dan pasien umum

4. Keadaan SDM 2020 - 2024



Grafik 2.5 Keadaan SDM

Berdasarkan grafik di atas, terdapat kecenderungan penurunan jumlah pegawai dari tahun ke tahun dikarenakan untuk pegawai yang pensiun, di tahun berkenaan tidak dilakukan perekrutan pegawai baru sebagai pengganti, dengan asumsi memberdayakan pegawai yang sudah ada.

5. Sarana Prasarana 2020 - 2024

Sarana Prasarana yang dimiliki Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta di Cibubur berdiri diatas lahan seluas 1.5607 M² dan di Sentul berdiri diatas lahan 34.186 M². Adapun fasilitas alat kesehatan yang dimiliki RSKO Jakarta saat ini untuk kategori alat kesehatan dengan nilai diatas 200 juta adalah sebagai berikut:

Tabel 2.2 Alat Kesehatan

No	Peralatan Kesehatan (>200 juta)	VOL		NOMINAL PENGADAAN (Rp)
1	Electro Encephalograph	1	unit alat	787.419.000
2	Chemistry Analyzer	1	unit alat	1.162.800.000
3	Digital radiography (DR)	1	unit alat	850.807.000
4	Gas Chromatography Mass Spectrometer System (GC MSS)	1	unit alat	1.363.800.000
5	General Purpose X-Ray	1	unit alat	1.192.999.500
6	Headspace Sampler GCMS	1	unit alat	579.700.000
7	Imunologi Analyzer	1	unit alat	827.354.000
8	Steam Sterilizer	1	unit alat	845.840.000
9	USG Echocardiograph	1	unit alat	1.252.300.000
10	Thermal Separatoin Probe	1	unit alat	216.700.000
11	USG Radiography	1	unit alat	2.001.734.000
12	Hematologi	1	unit alat	233.000.000
13	CD4 (BD)	1	unit alat	269.000.000
14	Sterilisator Suhu Rendah (3M)	1	unit alat	1.050.500.000
15	EKG Treadmill	1	unit alat	282.843.000
16	Washer Disinfector	1	unit alat	368.500.000
17	EMG	1	unit alat	488.000.000
18	Defibrilator	1	unit alat	289.108.000
19	Panoramic	1	unit alat	255.000.000
20	MagNA Pure 96	1	unit alat	1.350.000.000
21	COBAS Z 480	1	unit alat	476.000.000
22	X-Ray Mobile	1	unit alat	488.400.000
	TOTAL	22	unit alat	16.631.804.500

B. Analisis SWOT dan TOWS

1. Analisis SWOT

Analisis SWOT merupakan baseline data yang digunakan dalam penyusunan Rencana Strategis Bisnis. Baseline data dalam Analisis SWOT merupakan identifikasi berbagai faktor eksternal dan faktor internal yang dinilai menjadi bentuk peluang, tantangan, kekuatan dan kelemahan organisasi. Berikut adalah peluang dan ancaman serta kekuatan dan kelemahan yang mempengaruhi upaya mewujudkan Visi Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta:

Tabel 2.3 Faktor-Faktor Kekuatan dan Kelemahan

No	KEKUATAN/ STRENGTHS (S)	Bobot	Skala	Nilai	No	KELEMAHAN/ WEAKNESSES (W)	Bobot	Skala	Nilai
		(a)	(b)	c = (a) x (b)			(a)	(b)	c = (a) x (b)
S1	Memiliki Laboratorium Konfirmasi pemeriksaan napza	0,15	100	15,00	W1	Konsistensi layanan sesuai Pedoman Praktek Klinik sulit dilaksanakan karena adanya intervensi Institusi lain (kasus hukum).	0,07	70	4,90
S2	Memiliki Layanan Pasien dengan Dual Diagnosis	0,14	90	12,60	W2	SIM RS belum terintegrasi dengan layanan Napza di luar lingkup RS vertical	0,10	90	9,00

Tabel 2.3 Faktor-Faktor Kekuatan dan Kelemahan (Lanjutan)

No	KEKUATAN/ STRENGTHS (S)	Bobot	Skala	Nilai	No	KELEMAHAN/ WEAKNESSES (W)	Bobot	Skala	Nilai
		(a)	(b)	$c = (a) \times (b)$			(a)	(b)	$c = (a) \times (b)$
S3	Memiliki program terapi rumatan (buprenorphine dan metadon)	0,09	70	6,30	W3	Kurangnya jumlah dan kompetensi tenaga programer dan marketing	0,06	50	3,00
S4	Penanganan pasien berbasis Tim secara komprehensif dari berbagai disiplin ilmu.	0,08	60	4,80	W4	Status kepemilikan tanah (Cibubur) adalah milik Pemda DKI Jakarta	0,12	100	12,00
S5	Memiliki alat TMS (Transcranial Magnetic Stimulation).	0,11	80	8,80	W5	Fasilitas pelayanan rawat inap untuk kelompok anak dan remaja belum tersedia	0,07	50	3,50
S6	Memiliki program pendidikan dan pelatihan tematic di bidang Napza	0,09	70	6,30	W6	Belum adanya tenaga dokter subspecialis jiwa anak.	0,09	80	7,20
S7	Memiliki fasilitator Napza dan HIV bersertifikasi nasional maupun internasional.	0,09	70	6,30	W7	Belum memiliki tenaga dokter pendidik klinis yang melaksanakan penelitian klinis.	0,12	70	8,40
S8	Memiliki 2 orang Psikiatri sub Spesialis Adiksi, 1 orang sub spesialis psikoterapi dan 1 orang sub spesialis psikogeriatri, serta 1 orang perawat spesialis keperawatan jiwa.	0,15	100	15,00	W8	Keterbatasan anggaran untuk pengembangan layanan	0,10	90	9,00
S9	Terakreditasi paripurna	0,10	80	8,00	W9	Sebagian besar pasien rehabilitasi napza menggunakan pembiayaan IPWL	0,10	90	9,00
					W10	Rasio Pendapatan Operasional terhadap Biaya Operasional masih di bawah standar yang ditetapkan	0,10	90	9,00
					W11	Budaya kerja belum optimal	0,07	50	3,50
	Total	1,00		83,10		Total	1,00		78,50

Tabel 2.4 Faktor-Faktor Peluang dan Ancaman

No	PELUANG/ OPPORTUNITIES (O)	Bobot	Skala	Nilai	No	ANCAMAN/ THREATS (T)	Bobot	Skala	Nilai
		(a)	(b)	$c = (a) \times (b)$			(a)	(b)	$c = (a) \times (b)$
O1	Merupakan satu-satunya RS khusus Vertikal dalam layanan Napza yang dapat menjadi pusat rujukan layanan Napza dan Komorbiditas secara komprehensif	0,11	100	11,00	T1	Belum adanya perusahaan asuransi swasta dan BPJS yang memberikan penjaminan layanan Napza dan Rehabilitasi	0,12	80	9,60
O2	Ada kebijakan restorative justice bagi pengguna napza	0,08	80	6,40	T2	Adanya lembaga dan fasilitas kesehatan lain yang menyediakan layanan Napza dan rehabilitasi	0,11	70	7,70
O3	Adanya Peraturan Perundang – undangan terkait pelayanan Napza (Permenkes Nomor 17 tahun 2023 tentang Pelaksanaan Wajib Lapo Pecandu Narkotika) yang mendukung rujukan ke RSKO	0,08	80	6,40	T3	Kesadaran masyarakat akan pentingnya Rehabilitasi semua jenis Napza masih kurang	0,10	60	6,00
O4	Laboratorium RSKO Jakarta ditunjuk sebagai laboratorium Napza konfirmasi	0,1	90	9,00	T4	Perkembangan jenis Napza dan penyalahgunaan Napza semakin beragam sehingga menuntut kompetensi SDM dan pengembangan metode pelayanan yang cepat	0,12	80	9,60
O5	Banyaknya lembaga atau instansi yang mewajibkan pemeriksaan Surat Bebas Narkoba secara berkala	0,07	70	4,90	T5	Masalah Napza dan Adiksi memiliki kompleksitas yang tinggi sehingga memerlukan pelayanan yang menyeluruh tidak hanya pasien tetapi juga keluarga pasien	0,14	90	12,60

Tabel 2.4 Faktor-Faktor Peluang dan Ancaman (Lanjutan)

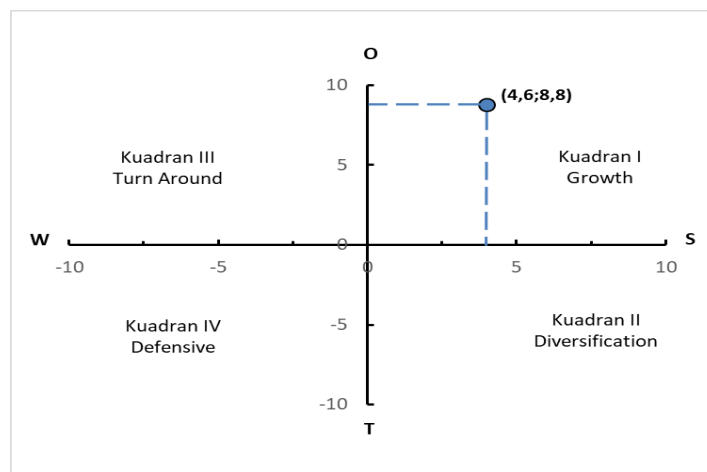
No	PELUANG/ OPPORTUNITIES (O)	Bobot	Skala	Nilai	No	ANCAMAN/ THREATS (T)	Bobot	Skala	Nilai
		(a)	(b)	$c = \frac{a}{x} \times (b)$			(a)	(b)	$c = \frac{a}{x} \times (b)$
O6	Adanya kepercayaan masyarakat kepada rumah sakit sebagai tempat layanan Napza dan adiksi lainnya	0,08	80	6,40	T6	Organisasi masyarakat (LSM) yang bergerak dalam rehabilitasi Napza masih sulit untuk bekerjasama dan berkoordinasi	0,10	60	6,00
O7	Meningkatnya penyalahgunaan Napza	0,07	70	4,90	T7	Pembiayaan IPWL masih di bawah tarif RS	0,17	100	17,00
O8	Belum banyak RS/Sarana Kesehatan yang bergerak menangani gangguan Adiksi	0,08	80	6,40	T8	Belum memiliki SK Pengampunan Nasional dalam layanan Napza	0,14	90	12,60
O9	Perkembangan teknologi informasi yang cepat	0,07	70	4,90					
O10	Meningkatnya kasus adiksi lainnya seperti adiksi New Psychoactive Substances dan adiksi perilaku	0,07	70	4,90					
O11	Meningkatnya kebutuhan pelatihan terkait napza dari RS Jiwa daerah	0,06	60	3,60					
O12	Adanya kebutuhan rehabilitasi napza kelas <i>executive/luxury (medical tourism)</i> untuk segmen masyarakat menengah keatas	0,07	70	4,90					
O13	Adanya potensi WNA yang membutuhkan rehabilitasi napza <i>executive/luxury (medical tourism)</i> di Indonesia, namun masih diperlukan penguatan kebijakan kerjasama luar negeri	0,06	60	3,60					
	Total	1,00		77,30					

Berdasarkan analisis SWOT, maka akan ditentukan posisi bersaing Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta dalam mewujudkan tercapainya Visi tahun 2025 – 2029. Penentuan posisi bersaing akan memberikan panduan dalam menentukan pilihan prioritas strategis. Berikut ini disajikan analisis posisi bersaing Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta untuk periode tahun 2025 – 2029 (hasil perhitungan pada lampiran).

Nilai sumbu Y = total nilai terbobot peluang – total nilai terbobot ancaman
 $= 77,3 - 68,5 = 8,8$

Nilai sumbu X = total nilai terbobot kekuatan – total nilai terbobot kelemahan
 $= 83,1 - 78,5 = 4,6$

Dengan demikian, titik koordinat (sumbu X, sumbu Y) adalah (4,6; 8,8).



Gambar 2.1 Diagram Kartesius Posisi Bersaing

Kondisi ini menunjukkan posisi Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta berada pada Kuadran I, yang mengindikasikan bahwa Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta mempunyai posisi bersaing dengan kondisi nilai peluang lebih tinggi dari ancamannya dan kekuatan lebih besar dari kelemahan.

2. Analisis TOWS

Parameter Analisis TOWS merupakan analisis yang dilakukan lebih lanjut berdasarkan hasil analisis SWOT, untuk mendefinisikan inisiatif strategis Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta. Berdasarkan analisis faktor internal dan eksternal (SWOT) Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta yang disusun, maka Inisiatif strategis tingkat rumah sakit tergambar dalam analisis TOWS berikut ini:

	OPPORTUNITIES	THREATS
STRENGTHS	<p>SO STRATEGY</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mewujudkan RS rujukan nasional yang melakukan pelayanan Napza dan Komorbid secara komprehensif (S4,O3) 2. Mewujudkan laboratorium napza konfirmasi rujukan nasional untuk masyarakat umum (S1,O5) 3. Mewujudkan centre of excellent dalam bidang pendidikan dan pelatihan di bidang Napza (S6,O11) 	<p>ST STRATEGY</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membuka pelayanan untuk pasien internasional (S4,T2) 2. Menjalin jejaring di tingkat nasional dan internasional di bidang napza dan adiksi (S7,T8)
WEAKNESSES	<p>WO STRATEGY</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mewujudkani SDM yang unggul melalui peningkatan kompetensi (W3,O7) 2. Mewujudkan kinerja keuangan rumah sakit yang andal (W10,O1) 3. Meningkatkan brand image di masyarakat (W1,O6) 4. Meningkatkan kepuasan pasien (W8,O8) 5. Meningkatkan budaya kerja (W11,O6) 6. Mewujudkan pemenuhan sarana, prasarana dan fasilitas sesuai praktek terbaik (W5,O7) 	<p>WT STRATEGY</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan upaya advokasi atas perbaikan regulasi/ kebijakan (W9,T7) 2. Mengoptimalkan fungsi dan kinerja clinical research unit (CRU) (W7,T4) 3. Mewujudkan smart hospital melalui SIMRS yang terintegrasi (W2,T4)

Gambar 2.2 Analisis TOWS

C. Inisiatif Strategis

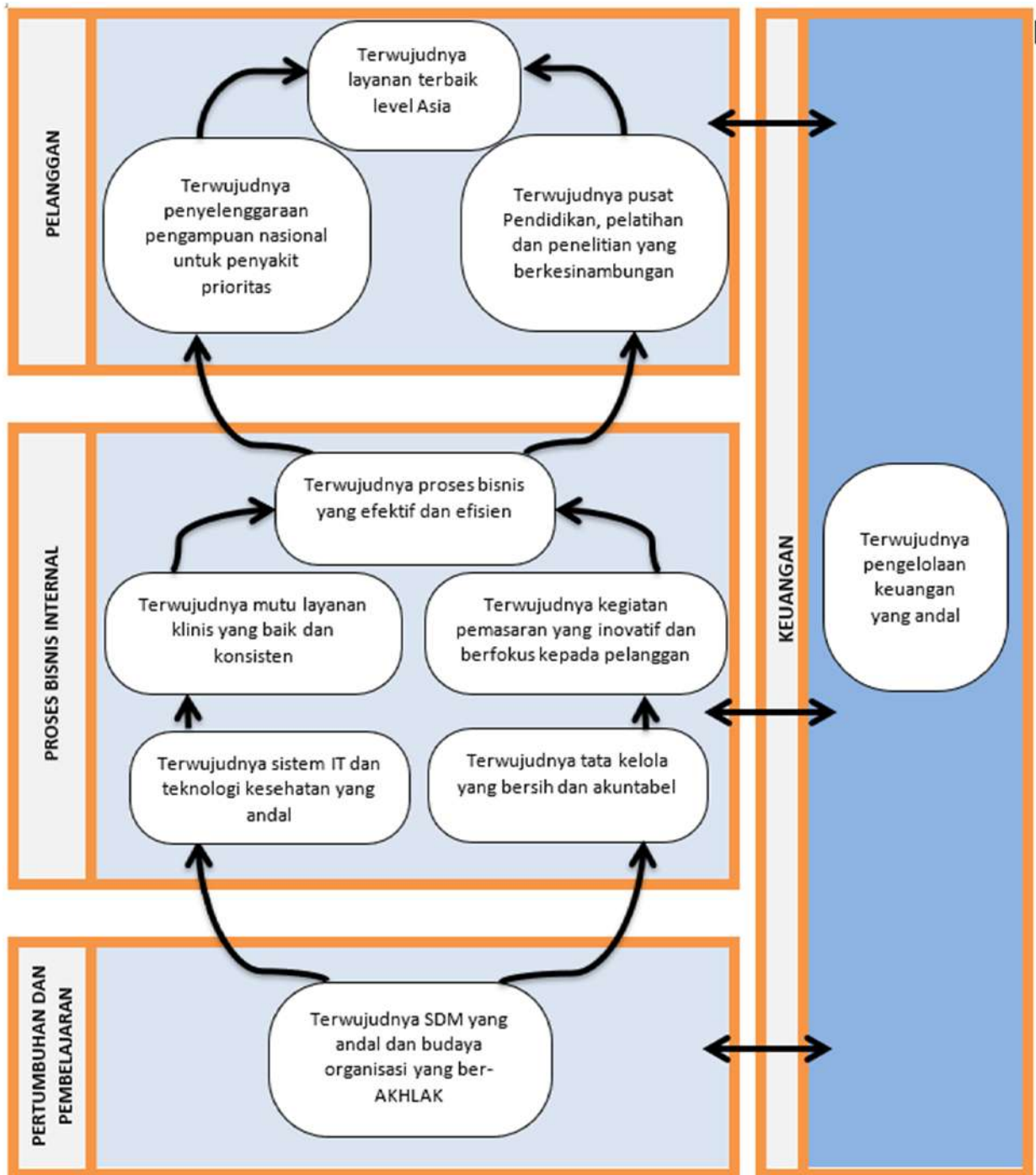
Inisiatif strategis dalam Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta 2025 – 2029 disusun dengan menggunakan 2 (dua) Parameter, yaitu:

- Penurunan inisiatif strategis Kemenkes untuk rumah sakit vertikal
- Penurunan inisiatif strategis dari analisis TOWS

Tabel 2.5 Inisiatif Strategis RSKO Jakarta

Perspektif	Sasaran Strategis	Inisiatif Strategi
Pelanggan	Terwujudnya layanan terbaik level asia	Memperbaiki fasilitas pendukung: parkir, taman, toilet, dan ruang tunggu untuk meningkatkan kenyamanan pengunjung
		Memperbaiki fasilitas pendukung: parkir, taman, toilet, dan ruang tunggu untuk meningkatkan kenyamanan pengunjung
		Memperbaiki waktu pelayanan pasien secara end-to-end: antrian pasien RJ, RI, OK dan IGD
		Mengurangi jumlah dan mempercepat penanganan keluhan pasien
		Memenuhi kebutuhan sarpras dan alkes yang mendukung pengampuan pada layanan unggulan lainnya
		Mengembangkan layanan klinis
	Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan dan penelitian yang bersesinambungan	Mengembangkan pelayanan unggulan berdasarkan hasil riset
	Terwujudnya Penyelenggaraan pengampuan nasional untuk penyakit prioritas	Penyelenggaraan pengampuan nasional untuk layanan Napza
Proses Bisnis Internal	Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang handal	Melakukan review tarif INACBGS secara berkala
		Digitalisasi sistem dan administrasi yang terintegrasi data antrian pendaftaran, dan Medical Record yang terintegrasi
		Digitalisasi sistem inventory RSV yang terintegrasi
		Advokasi penyedia barang dan jasa untuk daftarkan produk di e-catalogue
	Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten	Penerapan standar klinis menggunakan PPK dan clinical pathway
	Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien	Melakukan pengadaan barang dan jasa secara konsolidasi
	Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus pada pelanggan	Pengembangan branding dan marketing RSV
	Terwujudnya tata kelola yang bersih dan akuntabel	Meningkatkan kepatuhan pada jam kerja ditunjang dengan remunerasi yang berkeadilan
Pertumbuhan dan Pembelajaran	Terwujudnya SDM yang handal dan budaya organisasi ber-AKHLAK	Peningkatan budaya kerja
Keuangan	Terwujudnya pengelolaan keuangan yang handal	Mengembangkan layanan Non BPJS
		Penerapan standar perhitungan unit cost pelayanan

Untuk memudahkan dalam mengkomunikasikan strategi RSKO Jakarta dalam pencapaian visi misi kepada para stakeholder, maka RSKO Jakarta menjabarkan strategi secara visual melalui sejumlah sasaran strategis yang terangkai dalam hubungan sebab akibat melalui Peta Strategi, sebagai berikut:



Gambar 2.3 Peta Strategi 2025 - 2029

BAB III

RENCANA STRATEGIS BISNIS 2025 - 2029

A. Program Kementerian Kesehatan

Rumusan Rencana Strategis Bisnis RS Ketergantungan Obat Jakarta mengacu pada Rumusan Program yang dituangkan dalam Renstra Kementerian Kesehatan 2025 - 2029, antara lain:

1. Program Pelayanan Kesehatan dan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), dengan Sasaran Program:
 - a. Meningkatnya kualitas sarana, Prasarana dan Alat (SPA) fasilitas pelayanan Kesehatan rujukan
 - b. Meningkatnya akses terhadap fasilitas kesehatan rujukan strata 4
 - c. Terselenggaranya pelayanan strata 4 di RS Vertikal secara optimal
 - d. Terselenggaranya layanan 9 penyakit prioritas di rumah sakit Pendidikan
 - e. Meningkatnya mutu pelayanan Kesehatan rujukan
 - f. Menurunnya jumlah pasien WNI yang berobat ke luar negeri
 - g. Terselenggaranya pelayanan *Center of Excellence* di rs vertikal secara optimal
2. Program Dukungan Manajemen, dengan sasaran program:
 - a. Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan
 - b. Meningkatnya akuntabilitas kinerja dan pengelolaan keuangan bersih dan efektif serta meningkatnya efektivitas pengendalian intern pemerintah melalui SPIPT

B. Program Strategis

Adapun program strategis pada RS Ketergantungan Obat Jakarta disusun selain untuk mendukung program Kementerian Kesehatan, juga dilakukan sebagai tindak lanjut dari hasil analisis inisiatif strategis Kementerian Kesehatan dan hasil analisis TOWS RS Ketergantungan Obat Jakarta yang telah dilakukan. Berikut adalah Matriks *Cascading* Program Strategis yang berasal dari Inisiatif Strategis Kemenkes dan Analisis TOWS dalam Strategi Bisnis RS Ketergantungan Obat Jakarta tahun 2025 – 2029:

Tabel 3.1 Matriks Cascading Program Strategis

Analisis TOWS	Inisiatif Strategis	Program Strategis
W5 - O7 Mewujudkan pemenuhan sarana, prasarana dan fasilitas sesuai praktek terbaik	Memperbaiki fasilitas pendukung: parkir, taman, toilet, dan ruang tunggu untuk meningkatkan kenyamanan pengunjung	1. Memperbaiki fasilitas parkir
		2. Memperbaiki fasilitas taman
		3. Memperbaiki fasilitas toilet
		4. Memperbaiki fasilitas ruang tunggu
	Memenuhi kebutuhan sarpras dan alkes yang mendukung pengampuan pada layanan unggulan lainnya	5. Menyusun perencanaan pemenuhan kebutuhan sarpras dan alkes pendukung pengampuan layanan unggulan lainnya
		6. Melaksanakan monitoring pemenuhan kebutuhan sarpras dan alkes pendukung pengampuan layanan unggulan lainnya
W8 - O8 Meningkatkan kepuasan pasien	Memperbaiki waktu pelayanan pasien secara end-to-end: antrian pasien RJ, RI, OK dan IGD	7. Memperbaiki waktu pelayanan administrasi
		8. Memperbaiki waktu pelayanan rawat jalan
		9. Memperbaiki waktu pelayanan operasi elektif
		10. Memperbaiki waktu pelayanan farmasi
		11. Memperbaiki waktu pelayanan penunjang lab dan radiologi
	Mengurangi jumlah dan mempercepat penanganan keluhan pasien	12. Melaksanakan training hospitality dan service excellence untuk semua staf dan tenaga medis rumah sakit (customer-centric)
		13. Menstandarisasi sistem administrasi penanganan keluhan pasien (termasuk pencatatan dan tracking keluhan)
		14. Membentuk call center untuk menangani keluhan pasien
		15. Memantau kehadiran pemberi layanan Poliklinik
		16. Memantau kehadiran pemberi layanan RI
W11 - O6 Meningkatkan budaya kerja	Meningkatkan kepatuhan pada jam kerja ditunjang dengan remunerasi yang berkeadilan	17. Melakukan perencanaan peningkatan budaya kerja
	Peningkatan budaya kerja	18. Melakukan Knowledge Sharing dalam pertemuan insan Kemenkes
		19. Melakukan pengembangan kompetensi individu dan berkelanjutan dalam 1 tahun
		20. Menginisiasi setiap satuan kerja untuk mengusulkan dan melaksanakan ide inovasi dalam 1 tahun
		21. Menyiapkan sarana feedback pasien secara elektronik dan secara aktif melakukan outreach kepada pasien untuk mendapatkan feedback
		22. Menyiapkan sarana feedback internal untuk mengevaluasi efektivitas peningkatan budaya
		23. Mengadakan pelatihan dan pendidikan kepada tenaga medis dalam mengimplementasikan PPK dan Clinical Pathway
		24. Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap penerapan standar klinis
25. Menggunakan Panduan Praktek Klinik dan clinical pathway.		
S4 - O3 Mewujudkan .RS rujukan nasional yang melakukan pelayanan Napza dan Komorbid secara komprehensif	Penerapan standar klinis menggunakan PPK dan clinical pathway;	26. Penguatan Satelit Program Terapi Layanan Napza (Rumatan Metadon)
	Penyelenggaraan pengampuan nasional untuk layanan Napza	27. Melakukan review PPK untuk seluruh layanan klinis di RSV
	Mengembangkan layanan klinis	Melakukan kerjasama <i>sister hospital</i>

Tabel 3.1 Matriks Cascading Program Strategis (Lanjutan)

Analisis TOWS	Inisiatif Strategis	Program Strategis
W2 - T4 Mewujudkan smart hospital melalui SIMRS yang terintegrasi	Digitalisasi sistem dan administrasi yang terintegrasi data antrian pendaftaran dan Medical Record yang terintegrasi	28. Perencanaan pengembangan sistem dan administrasi pelayanan yang terintegrasi
	Digitalisasi sistem inventory RSV yang terintegrasi	29. Pengembangan sistem dan administrasi pelayanan yang terintegrasi
		30. Implementasi sistem dan administrasi pelayanan yang terintegrasi
		31. Pelatihan penggunaan sistem dan administrasi pelayanan yang terintegrasi
		32. Perencanaan, pengembangan, dan implementasi sistem ERM yang terintegrasi
		33. Perencanaan, pengembangan, dan implementasi sistem inventory yang terintegrasi
W7 - T4 Mengoptimalkan fungsi dan kinerja clinical research unit (CRU)	Mengembangkan pelayanan unggulan berdasarkan hasil riset	34. Membentuk CRU dengan pedoman penelitian
		35. Memiliki layanan unggulan berbasis riset
W10 - O1 Mewujudkan kinerja keuangan rumah sakit yang andal	Penerapan standar perhitungan unit cost pelayanan	36. Menetapkan standar perhitungan unit cost pelayanan
	Mengembangkan layanan Non BPJS	37. Meningkatkan pendapatan layanan non-BPJS
		38. Melaksanakan Branding dan Marketing
W9 - T7 Melakukan upaya advokasi atas perbaikan regulasi/ kebijakan	Advokasi penyedia barang dan jasa untuk daftarkan produk di e-catalogue	39. Sosialisasi untuk proses awareness terkait e-catalogue
		40. Program Registrasi & On-boarding
		41. Transaksi Pengadaan berbasis e-Catalogue
		42. Capture Feedback dan Post Review
	Melakukan pengadaan barang dan jasa secara konsolidasi	43. Perencanaan Central Procurement untuk Pengadaan Barang dan Jasa secara Konsolidasi
		44. Merumuskan Tata Cara Pedoman Pengadaan
		45. Eksekusi Pemilihan/Pengadaan
	Melakukan review tarif INACBGS secara berkala	
		47. Penyesuaian tarif rumah sakit dengan tarif INACBGS
W1 - O6 Meningkatkan brand image di masyarakat	Pengembangan branding dan marketing RSV	48. Riset Pasar untuk memahami trend
		49. Merumuskan dan menentukan nilai-nilai Brand
		50. Pengembangan Strategi Merek untuk Membangun Identitas
		51. Mengembangkan Pengalaman Pelanggan (external dan internal) di sepanjang touchpoint/chanel interaksi
		52. Implementasi dan Konsistensi
		53. Pengukuran dan Mengcapture feedback/umpan balik
		54. Adjustment dan Perbaikan berdasarkan feedback/umpan balik

C. Prioritisasi Program

Program Kerja Strategis sebagai action plan perencanaan strategis dalam rencana pelaksanaannya harus dibuat skema prioritas pelaksanaannya melalui Matriks Prioritisasi Program, yaitu target pelaksanaan berdasarkan dampak dan kemudahan implementasinya

serta Roadmap Prioritisasi Program sebagai lini masa yang jelas dalam menyelesaikan setiap program kerja strategis. Prioritisasi Program dan Roadmap Prioritisasi dijelaskan pada lampiran 2.

D. Roadmap

Roadmap pengembangan RSKO Jakarta merupakan penjelasan prioritas layanan yang akan dikembangkan/ ditingkatkan beserta sarana, prasarana dan alat kesehatan yang mendukung pencapaian prioritas pelayanan RSKO di periode 2025 - 2029, sebagai berikut:

Gambar 3.1 Roadmap 2025 - 2029



E. Indikator

Indikator Kinerja penting untuk digunakan sebagai alat kontrol terhadap *action plan* dalam rangka pencapaian Visi dan Misi. Dalam Rencana Strategis Bisnis tahun 2025-2029, Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta menyusun tiga tingkatan indikator kinerja/ KPI, yang terbagi atas : KPI Inisiatif Strategis untuk mengukur kemajuan inisiatif strategis yang dilakukan ; KPI Organisasi/ Indikator Kinerja Utama (IKU) untuk mengukur kinerja organisasi dalam mencapai sasaran strategis bisnis dan KPI Program untuk mengukur keberjalanan dan ketercapaian program strategis yang dilakukan.

Indikator Kinerja Utama/ KPI Organisasi menunjukkan kemajuan perwujudan sasaran strategis. Sebuah KPI Organisasi dan targetnya dapat digunakan untuk mengukur status kemajuan pencapaian sasaran strategis dan telah dipetakan kedalam empat dimensi Balanced Scorecard (perspektif Keuangan, perspektif Pelanggan, perspektif Proses Bisnis Internal serta perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran). Indikator Kinerja Utama/ KPI Organisasi Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta dan targetnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.2 Indikator Kinerja Utama (KPI Organisasi) 2025 – 2029

Perspektif	No	KPI Organisasi	2025	2026	2027	2028	2029	
Pelanggan	1	CSAT (Skor Kepuasan Pelanggan)	Baik (76,61-88,30)	Baik (76,61-88,30)	Baik (76,61-88,30)	Sangat Baik (88,31-100)	Sangat Baik (88,31-100)	
	2	% pencapaian lokasi (lokus) yang dikelola/ diampu sesuai target	50%	57,5%	65%	72,5%	80%	
	3	% pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian	1%	2%	2%	2%	2%	
Proses Bisnis Internal	4	% penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) Terintegrasi untuk seluruh layanan	25%	50%	75%	90%	100%	
	5	BLU Maturity Rating	Level 3	Level 3	Level 3	Level 3	Level 4	
	6	Bed occupancy rate (BOR)	70%	70%	70%	70%	70%	
	7	<i>Healthcare Associated Infections (HAIs) rates:</i>						
		A. CAUTI (Catheter Associated Urinary Tract Infection)		< 1,0	< 1,0	< 1,0	< 1,0	< 1,0
		B. VAP (Ventilator Associated Pneumonia)		< 1,0	< 1,0	< 1,0	< 1,0	< 1,0
		C. CLABSI (Central Line Associated Blood Stream Infection) di ruang ICU, HCU, NICU dan PICU		< 1,0	< 1,0	< 1,0	< 1,0	< 1,0
	D. SSI (Surgical Site Infection)		< 1,0	< 1,0	< 1,0	< 1,0	< 1,0	
	8	% standar klinis yang tercapai (sesuai dengan layanan unggulan RS)	80%	80%	80%	80%	80%	
9	% Pendapatan non-JKN terhadap pendapatan keseluruhan RS	10%	30%	30%	40%	50%		
Pertumbuhan dan Pembelajaran	10	Skor tingkat kepuasan pegawai	Puas (76,61-88,30)	Puas (76,61-88,30)	Puas (76,61-88,30)	Sangat Puas (88,31-100)	Sangat Puas (88,31-100)	
	11	Training Effectiveness Index (TEI)	70%	73,75 %	77,5%	81,25 %	85%	
Keuangan	12	EBITDA margin (% terhadap pendapatan operasional netto)	1%	1%	2%	2%	3%	

BAB IV

PENUTUP

Penyusunan Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta 2025 - 2029 adalah sebagai upaya merespon segala tantangan dan peluang yang dihadapi oleh Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta melalui proses analisis atas kinerja, analisis terhadap lingkungan internal dan eksternal dan analisis atas resiko, disamping memperhatikan harapan dan kekhawatiran para stakeholder, sehingga Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta dapat menentukan arah dan sasaran strategis untuk memperoleh keunggulan persaingan.

Diharapkan Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta 2025 - 2029 ini dapat selalu menjadi panduan dan acuan dalam pengembangan pelayanan, peningkatan kompetensi pegawai, pendidikan, penelitian, inovasi dan investasi yang tertuang dalam rencana bisnis anggaran tiap tahun dan dapat digunakan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang lebih baik sesuai Visi Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta **“Rumah Sakit bertaraf level Asia yang memiliki pelayanan kesehatan unggulan dibidang napza dengan pertumbuhan berkelanjutan”**.

LAMPIRAN

**ANALISIS HAMBATAN SERTA UPAYA PERBAIKAN INDIKATOR KINERJA UTAMA
RENCANA STRATEGIS BISNIS 2020 – 2024**

Tahun	Hambatan	Analisis Hambatan	Upaya Perbaikan
2020	<ul style="list-style-type: none"> - Hasil capaian IKU RSB dari 8 Sasaran Strategis pada tahun 2020 tercapai 9 indikator dari 11 indikator (81,82%). - Persentase pemenuhan SDM sesuai kebutuhan adalah 40%, belum dapat memenuhi target capaian 50%. - Persentase pemanfaatan sistem informasi manajemen RSKO yang terintegrasi baru terealisasi sebesar 10% dari target yang ditetapkan 100%. - Total Anggaran yang dialokasikan dalam rencana aksi kegiatan tahun 2020 semula Rp156.035.652.000 kemudian setelah mengalami beberapa kali revisi anggaran selama tahun 2020 alokasi berubah menjadi sebesar Rp96.485.714.000. - Dari total alokasi anggaran untuk pencapaian rencana aksi sebesar Rp96.485.714.000, terealisasi sebesar Rp85.048.254.098 atau tercapai sebesar 88,15% dari yang dianggarkan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Kondisi pandemi covid-19 mengakibatkan terjadinya penundaan 2 peserta Tubel dari BPPSDM Kesehatan untuk pendidikan perawat spesialis jiwa dan perawat S1 Ners. - Untuk pendidikan dokter sub spesialis penyakit dalam masih gagal terlaksana di tahun 2020 karena terkendala di proses seleksi. - Pembangunan gedung RSKO di lokasi tangerang dengan rencana anggaran sebesar Rp 83.126.519.000, batal dilaksanakan karena adanya perubahan kebijakan dari kementerian kesehatan sehingga dana dikembalikan ke kementerian kesehatan Republik Indonesia - Kondisi pandemi covid-19 berdampak pada pelaksanaan kegiatan yang sudah ditetapkan dalam RAK tahun 2020. Antara lain kegiatan pelatihan dan workshop baik untuk pihak internal maupun eksternal dan kegiatan workshop kegiatan akreditasi yang semula sudah dianggarkan kegiatannya namun pelaksanaannya sebagian tertunda dan sebagian dialihkan menggunakan sistem daring. 	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan follow up kepada BPPSDM kementerian kesehatan terkait pelaksanaan tubel bagi 2 peserta yang mengalami penundaan. - Memberikan izin tubel bagi pegawai yang ingin menempuh pendidikan sub spesialis penyakit dalam di tahun yang akan datang. - Melakukan upaya advokasi melalui dirjen pelayanan kesehatan kementerian kesehatan terkait rencana pemindahan lahan RSKO yang ada sekarang ke tempat yang lebih representative untuk pengembangan rumah sakit kedepannya. - Mengintensifkan kegiatan pelatihan dan workshop secara daring.

Tahun	Hambatan	Analisis Hambatan	Upaya Perbaikan
2021	<ul style="list-style-type: none"> - Hasil capaian IKU RSB pada tahun 2021 berdasarkan Pedoman Penilaian IKU RSB RS Ketergantungan Obat Jakarta Tahun 2020 – 2024, tercapai 90,57%. - Dengan 8 indikator telah tercapai optimal dan 3 indikator perlu untuk lebih ditingkatkan lagi nilai capaiannya, yaitu indikator persentase perbandingan kas dan setara kas terhadap kewajiban jangka pendek, indikator persentase capaian kepuasan pelanggan dan indikator persentase pemanfaatan sistem informasi manajemen RSKO yang terintegrasi. - Hasil capaian persentase pelaksanaan sistem rujukan terintegrasi tercapai 74% dari target sebesar 60%. - Total Anggaran yang dialokasikan dalam rencana aksi kegiatan tahun 2021 semula Rp87.908.140.000 kemudian setelah mengalami sepuluh kali revisi anggaran selama tahun 2021 alokasi berubah menjadi sebesar Rp93.179.962.000. - Dari total alokasi anggaran untuk pencapaian rencana aksi sebesar Rp93.179.962.000 terealisasi sebesar Rp87.045.989.297 atau tercapai sebesar 93,42% dari yang dianggarkan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Walaupun rumah sakit telah melakukan upaya pengelolaan kas/setara kas melalui pemanfaatan kas dan setara kas ke dalam instrumen investasi jangka pendek berupa deposito sebesar Rp28.600.000.000 (dua puluh delapan miliar enam ratus juta rupiah), saldo kas dan setara kas pada akhir tahun 2021 masih relatif tinggi, mencapai sebesar Rp966.474.718. Tingginya saldo kas dan setara kas pada akhir tahun dikarenakan banyaknya klaim covid yang baru cair di bulan desember 2021, sehingga jika dibandingkan dengan jumlah hutang lancar di akhir tahun 2021 yang sebesar Rp289.513.116 nilai cash ratio menjadi sebesar 333,83%. Ini menunjukkan bahwa kas dan setara kas sedikit idle. - Sampling yang dilakukan saat survei kepuasan pelanggan belum mewakili seluruh layanan yang ada di rumah sakit - Pelaksanaan survei kepuasan pelanggan baik secara langsung maupun secara daring melalui web dan google form belum maksimal, karena terkendala dengan jumlah SDM dan ketersediaan sarana pendukung berupa alat/gadget. - Aplikasi e-remun yang ditargetkan sudah dapat dimanfaatkan di tahun 2021 ternyata masih dalam tahap pembuatan data base terkait adanya penambahan modul gaji dan pajak. Sedangkan untuk aplikasi e-resep sudah dalam tahap implementasi (pemanfaatan) namun belum dievaluasi. 	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan penatausahaan kas dan setara kas ke dalam instrumen investasi jangka pendek secara optimal setiap bulannya dengan tetap memperhitungkan tingkat likuiditas dan kebutuhan anggaran sampai dengan akhir bulan dan melakukan manajemen pembayaran utang usaha secara tepat waktu. - Memperbaiki metode survei kepuasan pelanggan agar sampling yang dilakukan semakin baik dalam mewakili seluruh layanan rumah sakit dengan cara menambah layanan yang belum masuk dalam daftar pertanyaan survei dan menggali kembali nilai survei untuk dilakukan perbaikan dan monitoring rutin sehingga unit kerja lebih meningkatkan kinerjanya - Melengkapi sarana/prasarana yang dibutuhkan dalam pelaksanaan survei kepuasan pelanggan, terutama pelaksanaan survei secara daring melalui penyediaan gadget khusus serta meningkatkan sumber daya manusia yang terlibat dalam penyelenggaraan dan pengolahan data survei. - Melakukan evaluasi terhadap aplikasi, jaringan dan infrastruktur terkait implementasi aplikasi e-resep setiap triwulan agar semakin efektif dalam menunjang rekam medik elektronik rumah sakit - Melakukan koordinasi lebih intens terkait pengembangan modul aplikasi e-remun antara Tim IT dan Keuangan agar aplikasi bisa segera dimanfaatkan untuk menunjang perhitungan remunerasi yang lebih transparan, efektif dan efisien.

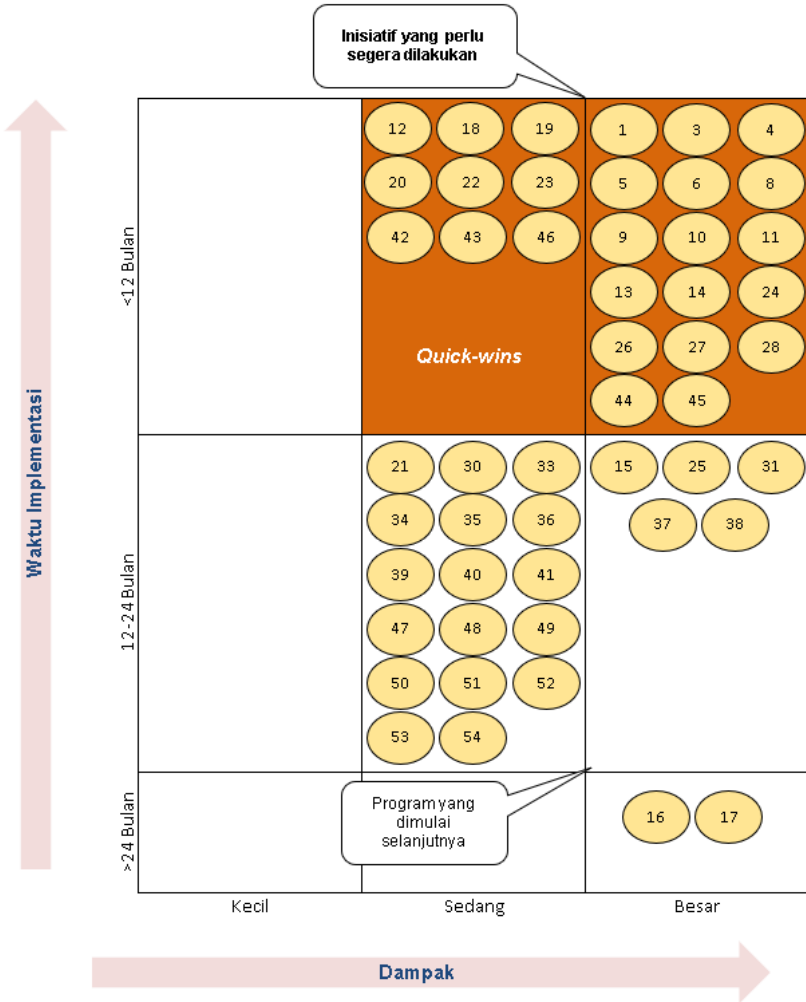
Tahun	Hambatan	Analisis Hambatan	Upaya Perbaikan
2022	<ul style="list-style-type: none"> - Hasil capaian IKU RSB pada tahun 2022 berdasarkan Pedoman Penilaian IKU RSB RS Ketergantungan Obat Jakarta Tahun 2020 – 2024, tercapai 84,00%. Dengan 7 indikator telah tercapai optimal dan 6 indikator perlu untuk lebih ditingkatkan lagi nilai capaiannya, yaitu indikator persentase perbandingan kas dan setara kas terhadap kewajiban jangka pendek, Jumlah presentasi ilmiah yang dilakukan petugas RSKO secara nasional dan/atau internasional, Tingkat kesehatan RS, Persentase pemenuhan SDM sesuai kebutuhan, Persentase pegawai yang dikembangkan kompetensinya, Persentase pemanfaatan sistem informasi manajemen RSKO yang terintegrasi. - Total Anggaran yang dialokasikan dalam rencana aksi kegiatan tahun 2022 semula Rp86.406.285.000 kemudian setelah mengalami sebelas kali revisi anggaran selama tahun 2022 alokasi berubah menjadi sebesar Rp73.606.285.000. - Dari total alokasi anggaran untuk pencapaian rencana aksi sebesar Rp73.606.285.000 terealisasi sebesar Rp66.336.473.086 atau tercapai sebesar 90,12% dari yang dianggarkan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Walaupun rumah sakit telah melakukan upaya pengelolaan kas/setara kas melalui pemanfaatan kas dan setara kas ke dalam instrumen investasi jangka pendek berupa deposito sebesar Rp28.600.000.000 (dua puluh delapan miliar enam ratus juta rupiah), saldo kas dan setara kas pada akhir tahun 2022 masih relatif tinggi, mencapai sebesar Rp1.411.577.060. Tingginya saldo kas dan setara kas pada akhir tahun dikarenakan belum dapat diinvestasikan dalam investasi jangka menengah karena harus menunggu hasil beauty contest sesuai surat edaran dari kementerian kesehatan, sehingga jika dibandingkan dengan jumlah hutang lancar di akhir tahun 2022 yang sebesar Rp126.528.310 nilai cash ratio menjadi sebesar 1115,62%. Ini menunjukkan bahwa kas dan setara kas masih idle. - Baru sebagian dokter yang menggunakan resep elektronik, karena belum adanya legalitas/keabsahan dari resep elektronik sehingga dokter masih harus tetap menulis resep secara manual. 	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan penatausahaan kas dan setara kas ke dalam instrumen investasi jangka pendek secara optimal setiap bulannya dengan tetap memperhitungkan tingkat likuiditas dan kebutuhan anggaran sampai dengan akhir bulan dan melakukan manajemen pembayaran utang usaha secara tepat waktu. - Berkoordinasi dengan tim ULP untuk segera melakukan beauty contest untuk pemilihan bank rekanan. - Mengusulkan kebijakan pimpinan untuk penerapan resep elektronik tersebut dan melakukan pertemuan dengan dokter, perawat, farmasi, rekam medik dan IT.

Tahun	Hambatan	Analisis Hambatan	Upaya Perbaikan
2023	<ul style="list-style-type: none"> - Hasil capaian IKU RSB pada tahun 2023 berdasarkan Pedoman Penilaian IKU RSB RS Ketergantungan Obat Jakarta Tahun 2020 – 2024, tercapai 94,00%. Dengan 41 indikator telah tercapai optimal dan 5 indikator perlu untuk lebih ditingkatkan lagi nilai capaiannya, yaitu indikator Persentase perbandingan antara kas dan setara kas terhadap kewajiban jangka pendek, Kepatuhan terhadap Clinical Pathway, Ketepatan waktu visite dokter, Persentase Realisasi Target Pendapatan BLU, dan Persentase realisasi Anggaran bersumber Rupiah BLU. - Total Anggaran yang dialokasikan dalam rencana aksi kegiatan tahun 2023 semula Rp75.721.981.000 kemudian setelah mengalami tigabelas kali revisi anggaran selama tahun 2023 alokasi berubah menjadi sebesar Rp78.446.732.000. - Dari total alokasi anggaran untuk pencapaian rencana aksi sebesar Rp78.446.732.000 terealisasi sebesar Rp72.150.291.371 atau tercapai sebesar 91,97% dari yang dianggarkan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Walaupun rumah sakit telah melakukan upaya pengelolaan kas/setara kas melalui pemanfaatan kas dan setara kas ke dalam instrumen investasi jangka pendek berupa deposito sebesar Rp28.600.000.000 (dua puluh delapan miliar enam ratus juta rupiah), saldo kas dan setara kas pada akhir tahun 2023 masih relatif tinggi, mencapai sebesar 2.817.798.459 yang merupakan sisa dana operasional yang ada di rekening penerimaan (mandiri) yang menjadi saldo BLU (mandiri dan BRI), sehingga jika dibandingkan dengan jumlah hutang lancar di akhir tahun 2023 yang sebesar 176.142.420 nilai cash ratio menjadi sebesar 1599,73%. Ini menunjukkan bahwa kas dan setara kas masih idle. - Capaian indikator Kepatuhan terhadap Clinical Pathway di tahun 2023 masih belum optimal dikarenakan farmasi sebagian tidak mengisi form edukasi dan rekonsiliasi obat, dikarenakan jadwal edukasi ke ruang rawat dari farmasi dilakukan 2 minggu sekali (minggu pertama dan ketiga), pasien masuk melalui IGD di luar jam kerja sedangkan petugas apoteker bertugas di jam kerja. - Dokter DPJP saat visite ke rawat inap sebagian masih melayani di poliklinik dalam waktu bersamaan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan penatausahaan kas dan setara kas ke dalam instrumen investasi jangka pendek secara optimal setiap bulannya dengan tetap memperhitungkan tingkat likuiditas dan kebutuhan anggaran sampai dengan akhir bulan dan melakukan manajemen pembayaran utang usaha secara tepat waktu. - Berkoordinasi dengan tim CP menindaklanjuti dengan bagian Farmasi untuk melengkapi form edukasi dan rekonsiliasi. - Berkoordinasi dengan SMF agar dilakukan pengaturan jadwal visite agar tidak bersman dengan waktu pelayanan di poliklinik.

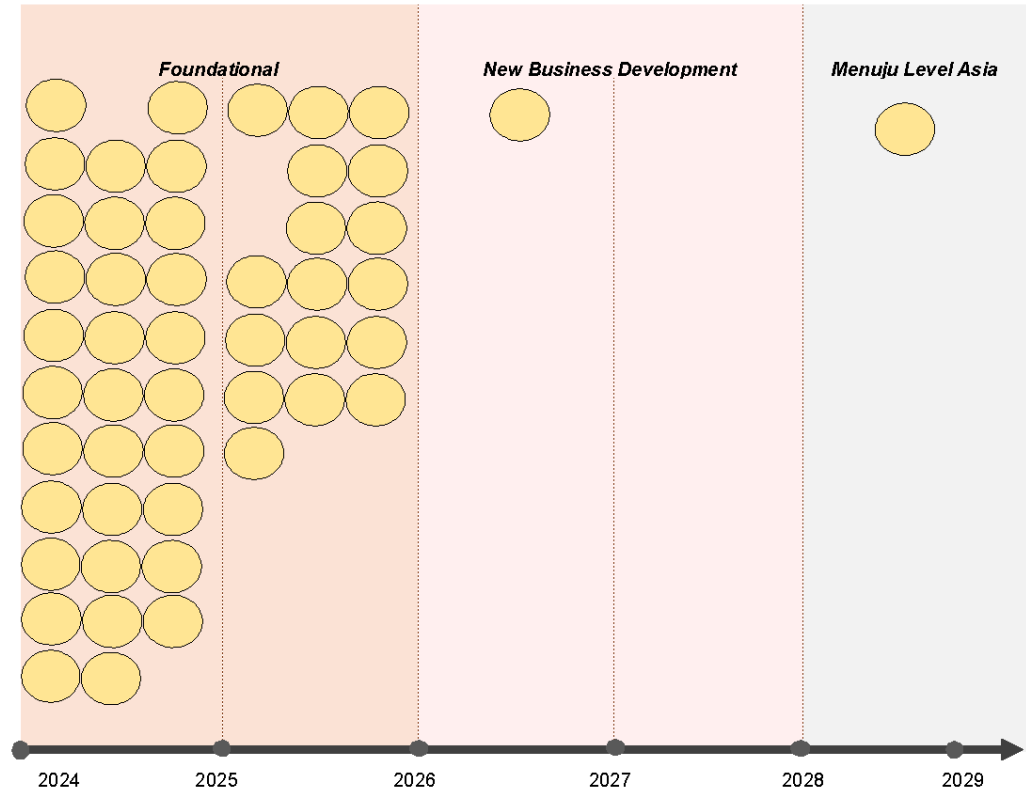
Tahun	Hambatan	Analisis Hambatan	Upaya Perbaikan
2024	<ul style="list-style-type: none"> - Hasil capaian IKU RSB pada tahun 2024 berdasarkan Pedoman Penilaian IKU RSB RS Ketergantungan Obat Jakarta Tahun 2020 – 2024, tercapai 90,00%. Dengan 37 indikator telah tercapai optimal dan 9 indikator perlu untuk lebih ditingkatkan lagi nilai capaiannya, yaitu indikator Persentase perbandingan antara kas dan setara kas terhadap kewajiban jangka pendek, Kepatuhan terhadap Clinical Pathway, Waktu pelayanan rawat jalan tanpa pemeriksaan penunjang, Ketepatan waktu pelayanan dokter di poliklinik, Persentase realisasi Anggaran bersumber Rupiah Murni, Persentase realisasi Anggaran bersumber Rupiah BLU, Persentase nilai EBITDA Margin (RS Type 3), Persentase pemenuhan SDM sesuai kebutuhan, dan Persentase kehandalan sarana, prasarana dan fasilitas. - Total Anggaran yang dialokasikan dalam rencana aksi kegiatan tahun 2024 semula Rp62.721.899.000 kemudian setelah mengalami tigabelas kali revisi anggaran selama tahun 2024 alokasi berubah menjadi sebesar Rp81.237.466.000. - Dari total alokasi anggaran untuk pencapaian rencana aksi sebesar Rp81.237.466.000 terealisasi sebesar Rp69.382.401.879 atau tercapai sebesar 85,41% dari yang dianggarkan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Walaupun rumah sakit telah melakukan upaya pengelolaan kas/setara kas melalui pemanfaatan kas dan setara kas ke dalam instrumen investasi jangka pendek berupa deposito sebesar Rp29.000.000.000 (dua puluh sembilan miliar rupiah), saldo kas dan setara kas pada akhir tahun 2024 masih relatif tinggi, mencapai sebesar 2.286.232.172 yang merupakan sisa dana operasional yang ada di rekening penerimaan (mandiri) yang menjadi saldo BLU (mandiri dan BRI), sehingga jika dibandingkan dengan jumlah hutang lancar di akhir tahun 2024 yang sebesar 196.638.178 nilai cash ratio menjadi sebesar 1163. - Capaian indikator Persentase kehandalan sarana, prasarana dan fasilitas masih belum optimal dikarenakan terdapat alat laboratorium berupa CD4, urine analyzer dalam keadaan Rusak Berat dan tidak dapat diperbaiki mengingat sudah habis masa Life Time spare part alat dan Reagen. - Capaian indikator Kepatuhan terhadap Clinical Pathway di tahun 2024 masih belum optimal dikarenakan kendala dari instalasi farmasi yaitu tidak mengisi formulir edukasi dan rekonsiliasi obat dikarenakan obat diserahkan keluarga ketika pasien sudah di rawat inap, saat pasien masuk di IGD maupun rawat jalan tidak ada pendamping/keluarga. 	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan penatausahaan kas dan setara kas ke dalam instrumen investasi jangka pendek secara optimal setiap bulannya dengan tetap memperhitungkan tingkat likuiditas dan kebutuhan anggaran sampai dengan akhir bulan dan melakukan manajemen pembayaran utang usaha secara tepat waktu. - Mengusulkan perencanaan penghapusan alat dan rencana penggantian alat baru. - Melakukan edukasi agar pasien yang masuk melalui IGD maupun rawat jalan harus ada keluarga atau pendamping.

PRIORITISASI PROGRAM DAN ROADMAP PRIORITISASI

Matriks Prioritisasi Program



Roadmap Prioritisasi Program



Keterangan Program Strategis:

1. Memperbaiki fasilitas parkir
2. Memperbaiki fasilitas taman
3. Memperbaiki fasilitas toilet
4. Memperbaiki fasilitas ruang tunggu
5. Memperbaiki waktu pelayanan administrasi
6. Memperbaiki waktu pelayanan rawat jalan
7. Memperbaiki waktu pelayanan operasi elektif
8. Memperbaiki waktu pelayanan farmasi
9. Memperbaiki waktu pelayanan penunjang lab dan radiologi
10. Melaksanakan training hospitality dan service excellence untuk semua staf dan tenaga medis rumah sakit (customer-centric)
11. Menstandarisasi sistem administrasi penanganan keluhan pasien (termasuk pencatatan dan tracking keluhan)
12. Membentuk call center untuk menangani keluhan pasien
13. Memantau kehadiran pemberi layanan Poliklinik
14. Memantau kehadiran pemberi layanan RI
15. Mengadakan pelatihan dan pendidikan kepada tenaga medis dalam mengimplementasikan PPK dan Clinical Pathway
16. Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap penerapan standar klinis menggunakan Panduan Praktek Klinik dan clinical pathway.
17. Mengembangkan layanan yang diampu
18. Perencanaan pengembangan sistem dan administrasi pelayanan yang terintegrasi
19. Pengembangan sistem dan administrasi pelayanan yang terintegrasi
20. Implementasi sistem dan administrasi pelayanan yang terintegrasi
21. Pelatihan penggunaan sistem dan administrasi pelayanan yang terintegrasi
22. Perencanaan, pengembangan, dan implementsai sistem ERM yang terintegrasi
23. Perencanaan, pengembangan, dan implementsai sistem inventory yang terintegrasi
24. Meningkatkan pendapatan layanan non-BPJS
25. Melaksanakan Branding dan Marketing
26. Membentuk CRU dengan pedoman penelitian
27. Memiliki layanan unggulan berbasis riset
28. Menetapkan standar perhitungan unit cost pelayanan
29. Sosialisasi untuk proses awarness terkait e-catalogue
30. Program Registrasi& On-boarding
31. Transaksi Pengadaan berbasis e-Catalogue
32. Capture Feedback dan Post Review
33. Perencanaan Central Procurement untuk Pengadaan Barang dan Jasa Secara Konsolidasi
34. Merumuskan Tata Cara Pedoman Pengadaan
35. Eksekusi Pemilihan/Pengadaan
36. Monitor Pelaksanaan Pengadaan
37. Penyesuaian tarif rumah sakit dengan tarif INACBGS
38. Pelaporan tahunan atas penyesuaian tarif rumah sakit dengan tarif INACBGS
39. Menyusun perencanaan pemenuhan kebutuhan sarpras dan alkes pendukung pengampuan layanan unggulan lainnya
40. Melaksanakan monitoring pemenuhan kebutuhan sarpras dan alkes pendukung pengampuan layanan unggulan lainnya
41. Melakukan review PPK untuk seluruh layanan klinis di RSV
42. Melakukan perencanaan peningkatan budaya kerja
43. Melakukan Knowledge Sharing dalam pertemuan insan Kemenkes
44. Melakukan pengembangan kompetensi individu dan berkelanjutan dalam 1 tahun
45. Menginisiasi setiap satuan kerja untuk mengusulkan dan melaksanakan ide inovasi dalam 1 tahun
46. Menyiapkan sarana feedback pasien secara elektronik dan secara aktif melakukan outreach kepada pasien untuk mendapatkan feedback
47. Menyiapkan sarana feedback internal untuk mengevaluasi efektivitas peningkatan budaya
48. Riset Pasar untuk memahami trend
49. Merumuskan dan menentukan nilai-nilai Brand
50. Pengembangan Strategi Merek untuk Membangun Identitas
51. Mengembangkan Pengalaman Pelanggan (external dan internal) di sepanjang touchpoint/chanelinteraksi

Kondisi Layanan tahun 2024 s.d. proyeksi 2029

LAYANAN	KETERANGAN	2024	Proyeksi 2025	Proyeksi 2026	Proyeksi 2027	Proyeksi 2028	Proyeksi 2029
Rawat Jalan	(jml kunjungan)	51.141	44.000	50.000	58.000	61.000	64.000
Rawat Inap	(jml pasien)	1.851	1.090	1.200	1.350	1.400	1.500
Rawat darurat	(jml kunjungan)	1.614	1.040	1.100	1.200	1.250	1.300
Laboratorium	(jml pemeriksaan)	48.464	53.000	65.000	75.000	86.250	99.188
Radiologi	(jml pemeriksaan)	3.277	3.200	3.600	4.200	4.830	5.555

Kinerja Layanan

Pertumbuhan *)		2024	2025	Proyeksi 2026	Proyeksi 2027	Proyeksi 2028	Proyeksi 2029
Rawat Jalan	(jml kunjungan)	34%	-14%	14%	16%	5%	5%
Rawat Inap	(jml pasien)	42%	-41%	10%	13%	4%	7%
Rawat Darurat	(jml kunjungan)	32%	-36%	6%	9%	4%	4%
Laboratorium	(jml pemeriksaan)	-39%	9%	23%	15%	15%	15%
Radiologi	(jml pemeriksaan)	28%	-2%	13%	17%	15%	15%

*) Rumus : (jml tahun ini-jml tahun sebelumnya) / jml tahun sebelumnya

TT & Kinerja Pelayanan	KETERANGAN	2024	Proyeksi 2025	Proyeksi 2026	Proyeksi 2027	Proyeksi 2028	Proyeksi 2029
Jumlah Tempat Tidur	TT	185	192	254	287	287	287
BOR	(%)	75	50	60	65	65	65
LOS	hari	28	31	32,09	33	33	33
BTO	kali	10	6	7	7	7	7
TOI	hari	10	2,95	3,0	25	6	6
AVLOS	hari	28	33	33	33	33	33

Profil Pasien	KETERANGAN	2024	Proyeksi 2025	Proyeksi 2026	Proyeksi 2027	Proyeksi 2028	Proyeksi 2029
a. Jml. Pasien JKN	pasien	9.613	9.826	11.147	12.912	13.560	14.240
b. Jml. Pasien KESWA	pasien	852	502	562	642	675	710
c. Jml. Pasien Umum	pasien	44.142	35.802	40.592	46.995	49.350	51.820
d. Jml. Pasien Jaminan (a+b)	pasien	10.464	10.328	11.708	13.555	14.240	14.950
e. Jml. Pasien Total (c+d)	pasien	54.606	46.130	52.300	60.550	63.590	66.770

Sumber Daya Manusia di lingkungan Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta per 31 Desember 2024 dengan komposisi sebagai berikut :

Tabel 2.1 SDM

1. Status Kepegawaian dan Golongan

No.	Golongan	Tahun 2024		
		ASN	Non ASN	Jumlah
I	ASN			
	A. PNS			
	Golongan IV	49	0	49
	Golongan III	174	0	174
	Golongan II	28	0	28
	Golongan I	0	0	0
	B. PPPK			
	Golongan X	2	0	2
	Golongan IX	2	0	2
	Golongan VII	9	0	9
II	Non ASN	0	12	12
Jumlah		264	12	276

2. Jenis Tenaga

No.	Jabatan	Tahun 2024		
		ASN	Non ASN	Jumlah
1	Tenaga Medis	28	2	30
	a. Dokter Umum	14	2	16
	b. Dokter Gigi	3	0	3
	c. Dokter Spesialis			
	1) Syaraf	1	0	1
	2) Kedokteran Jiwa	2	0	2
	3) Paru	1	0	1
	4) Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi	1	0	1
	5) Patologi Klinik	1	0	1
	6) Okupasi	1	0	1
	d. Dokter Sub Spesialis			
	1) Alergi Imunologi	1	0	1
	2) Psikiatri adiksi	1	0	1
	3) Psikoterapi	1	0	1
	4) Psikogeriatric	1	0	1
2	Tenaga Kesehatan	141	4	145
	a. Tenaga Keperawatan			
	1) Perawat Vokasi	49	2	51
	2) Ners	33	0	33
	3) Ners Spesialis	1	0	1
	b. Tenaga Psikologis Klinis			
	1). Psikologi Klinis	2	0	2
	c. Tenaga Kefarmasian			
	1). Tenaga Vokasi Farmasi	9	1	10
	2). Apoteker	4	0	4
	d. Tenaga Kesehatan Masyarakat			
	1). Tenaga Kesehatan Masyarakat	1	0	1
	2). Tenaga Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku	1	0	1
	3). Tenaga Administratif Dan Kebijakan Kesehatan	3	0	3
	e. Tenaga Kesehatan Lingkungan			
	1). Tenaga Sanitasi Lingkungan	1	0	1
	f. Tenaga Gizi			
	1). Nutrisionis	6	1	7

	Jabatan	Tahun 2024		
		ASN	Non ASN	Jumlah
	g. Tenaga Keterampilan Fisik			
	1). Fisioterapis	2	0	2
	h. Tenaga Ketenagahan Medis			
	1). Perakam Medis Dan Informasi Kesehatan	7	0	7
	2). Terapis Gigi Dan Mulut	1	0	1
	i. Tenaga Teknik Biomedika			
	1). Radiografer	6	0	6
	2). Elektromedis	3	0	3
	3). Tenaga Teknologi Laboratorium Medik	12	0	12
3	Tenaga Pendukung/Penunjang Kesehatan	95	6	101
	Jumlah	264	12	276

3. Pendidikan

No.	Tingkat Pendidikan	Tahun 2024		
		ASN	Non ASN	Jumlah
1	S2	30	1	31
2	Spesialis 1/2/AV	9	0	9
3	S1	86	7	93
4	DIV	4	0	4
5	D3	97	4	101
6	D-II, D-I, SLTA/SMK, SLTP/SD	38	0	38
7	Dibawah SLTA	0	0	0
	Jumlah	264	12	276

4. Jabatan ASN

No.	Tingkat Pendidikan	Tahun 2024		
		ASN	Non ASN	Jumlah
1	Jabatan Fungsional (JF)			
	Keahlian			
	1). Utama	3	0	3
	2). Madya	36	0	36
	3). Muda	42	0	42
	4). Pertama	20	0	20
	Keterampilan			
	1). Penyelia	55	0	55
	2). Mahir	16	0	16
	3). Terampil	22	0	22
2	Jabatan Pelaksana (JP)	70	12	82
	Jumlah	264	12	276

Kinerja Pengelola Keuangan RSKO Tahun 2020-2024

No.	Kinerja Pengelolaan Keuangan	2020	2021	2022	2023	2024
1	Waktu Penyampaian Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) ke vertikal	Tepat Waktu	Tepat Waktu	Tepat Waktu	Tepat Waktu	Tepat Waktu
2	Laporan Keuangan berdasarkan SAK	Tepat Waktu	Tepat Waktu	Tepat Waktu	Tepat Waktu	Tepat Waktu
3	Surat Perintah Pengesahan Pendapatan dan Belanja BLU (SP3B BLU)	Tepat Waktu	Tepat Waktu	Tepat Waktu	Tepat Waktu	Tepat Waktu
4	Tarif Layanan	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
5	Sistem Akuntansi	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
6	Persetujuan Rekening	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
7	Standard Operating Prosedure (SOP) Pengelola Kas	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
8	SOP Pengelolaan Piutang	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
9	SOP Pengelolaan Utang	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
10	SOP Pengadaan Barang dan Jasa	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
11	SOP Pengelolaan Barang Inventaris	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
12	Hasil Audit Laporan Keuangan	WTP	WTP	WTP	WTP	WTP

Matrik Indikator Kinerja Kinerja Utama / Key Performance Indicator (KPI) RSB RSKO

No	Sasaran Strategi	No	Key Performance Indicator (KPI) / Indikator Kinerja Utama (IKU)	PIC	Bobot	Satuan	Target				
							2025	2026	2027	2028	2029
I PERSPEKTIF PELANGGAN											
1	Terwujudnya layanan terbaik level asia	1	CSAT (Skor Kepuasan Pelanggan)	Direktur Perencanaan, Keuangan dan Layanan Operasional ; Timker LAYOP HUKMAS	10%	Poin	Baik (76,61-88,30)	Baik (76,61-88,30)	Baik (76,61-88,30)	Sangat Baik (88,31-100)	Sangat Baik (88,31-100)
2	Terwujudnya Penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit prioritas	2	% pencapaian lokasi (lokus) yang dikelola/ diampu sesuai target	Direktur Medik dan Keperawatan ; Timker Yanmed	10%	Persentase	50%	57,50%	65%	72,50%	80%
3	Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan dan penelitian yang berkesinambungan	3	% pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian	Direktur SDM, Diklit ; Instansi CRU	8%	Persentase	1%	2%	2%	2%	2%
II PERSPEKTIF BISNIS INTERNAL											
4	Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	4	% penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) terintegrasi untuk seluruh layanan	Direktur Perencanaan, Keuangan dan Layanan Operasional ; Instalasi SIMRS	8%	Persentase	25%	50%	75%	90%	100%
5	Terwujudnya tata Kelola yang bersih dan akuntabel	5	Skor BLU <i>Maturity Rating</i>	Direktur Perencanaan, Keuangan dan Layanan Operasional ; Timker PPAE	8%		Level 3	Level 3	Level 3	Level 3	Level 4
6	Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien	6	Bed occupany rate (BOR)	Direktur Medik dan Keperawatan ; Timker Yanmed	8%	Persentase	70%	70%	70%	70%	70%
7	Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten	7	<i>Healthcare Associated Infections (HAIs) rates</i>	Direktur Medik dan Keperawatan ; Timker Yanmed	8%		<1,0‰	<1,0‰	<1,0‰	<1,0‰	<1,0‰
		8	% standar klinis yang tercapai (sesuai dengan layanan unggulan RS)	Direktur Medik dan Keperawatan ; Timker Yanmed	8%	Persentase	80%	80%	80%	80%	80%
8	Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus pada pelanggan	9	% Pendapatan non-JKN terhadap pendapatan keseluruhan RS	Direktur Perencanaan, Keuangan dan Layanan Operasional ; Timker Pelaksanaan Anggaran, Akuntansi dan BMN	8%	Persentase	10%	30%	30%	40%	50%

Matrik Indikator Kinerja Kinerja Utama / Key Performance Indicator (KPI) RSB RSKO (Lanjutan)

No	Sasaran Strategi	No	Key Performance Indicator (KPI) / Indikator Kinerja Utama (IKU)	PIC	Bobot	Satuan	Target				
							2025	2026	2027	2028	2029
III PERSPEKTIF PERTUMBUHAN DAN PEMBELAJARAN											
9	Terwujudnya SDM yang handal dan budaya organisasi ber-AKHLAK	10	Skor tingkat kepuasan pegawai	Direktur SDM, Diklit ; Timker OASDM	8%	Poin	Puas (76,61-88,30)	Puas (76,61-88,30)	Puas (76,61-88,30)	Sangat Puas (88,31-100)	Sangat Puas (88,31-100)
		11	<i>Training Effectiveness Index</i> (TEI)	Direktur SDM, Diklit ; Timker PSDM	8%	Persentase	70%	73,75%	77,50%	81,25%	85%
IV PERSPEKTIF KEUANGAN											
10	Terwujudnya pengelolaan keuangan yang handal	12	EBITDA margin (% terhadap pendapatan operasional netto)	Direktur Perencanaan, Keuangan dan Layanan Operasional ; Timker Pelaksanaan Anggaran, Akuntansi dan BMN	8%	Persentase	1%	1%	2%	2%	3%
			Jumlah		100%						

LAMPIRAN IKU dan RKA-K/L

No	Sasaran Strategi	No	Key Performance Indicator (KPI) / Indikator Kinerja Utama (IKU)	Manajer Utama / PIC	Anggaran dalam RKA-K/L
1	Terwujudnya layanan terbaik level asia	1	CSAT (Skor Kepuasan Pelanggan)	Timker LAYOP HUKMAS	Pengadaan Barang Persediaan Barang Konsumsi
					Kegiatan Workshop Intramural
					Pengadaan Barang Persediaan Barang Konsumsi dan Pengadaan Alat Kesehatan
					Penyediaan Barang dan Jasa BLU Lainnya
2	Terwujudnya Penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit prioritas	2	% pencapaian lokasi (lokus) yang dikelola/ diampu sesuai target	Timker Yanmed	Perjalanan Dinas Pengampunan
3	Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan dan penelitian yang berkesinambungan	3	% pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian	Instalasi CRU	Kegiatan Workshop Intramural ; Pengadaan Buletin
4	Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	4	% penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) terintegrasi untuk seluruh layanan	Instalasi SIMRS	Pengadaan Alat Pengolah Data dan Informasi
5	Terwujudnya tata Kelola yang bersih dan akuntabel	5	Skor BLU <i>Maturity Rating</i>	Timker PPAE	Perjalanan Dinas
					Pemeliharaan serta Belanja Barang dan Jasa BLU Lainnya
6	Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien	6	Bed occupany rate (BOR)	Timker Yanmed	Penyediaan Barang dan Jasa BLU Lainnya
					Kegiatan Rutin Program Rehabilitasi Napza berupa Terapi Komunitas
7	Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten	7	<i>HealthcareAssociated Infections</i> (HAIs) rates	Timker Yanmed	Kegiatan Workshop Intramural
		8	% standar klinis yang tercapai (sesuai dengan layanan unggulan RS)	Timker Yanmed	Pemeliharaan Sarana dan Prasarana
8	Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus pada pelanggan	9	% Pendapatan non-JKN terhadap pendapatan keseluruhan RS	Timker Pelaksanaan Anggaran, Akuntansi dan BMN	Kegiatan Rutin Tahunan dengan Tujuan Promosi dan Marketing
9	Terwujudnya SDM yang handal dan budaya organisasi ber-AKHLAK	10	Skor tingkat kepuasan pegawai	Timker OASDM	Gaji dan Tunjangan
					Remunerasi
					Belanja Outsorcing (tenaga administrasi, dokter mitra / nakes mitra)
		11	<i>Training Effectiveness Index</i> (TEI)	Timker PSDM	Kegiatan Workshop Intramural dan Ekstramural
10	Terwujudnya pengelolaan keuangan yang handal	12	EBITDA margin (% terhadap pendapatan operasional netto)	Timker Pelaksanaan Anggaran, Akuntansi dan BMN	Kegiatan Operasional
Anggaran untuk Program lainnya					Pengadaan peralatan dan fasilitas kantor

Mitigasi Risiko

No	Sasaran Strategi	Risiko	Kemungkinan (1-5)	Dampak (1-5)	Tingkat Risiko	Program Mitigasi
I PERSPEKTIF PELANGGAN						
1	Terwujudnya layanan terbaik level asia	Ketidakpuasan pasien akibat waktu tunggu lama	3	4	Tinggi	Implementasi sistem antrian digital, monitoring waktu tunggu harian
2	Terwujudnya Penyelenggaraan pengampuan nasional untuk penyakit prioritas	Tidak tercapainya lokus yang diampu sesuai target	3	3	Tinggi	Penguatan kompetensi lokal dari lokus yang diampu ; Peningkatan integrasi sistem informasi kesehatan
3	Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan dan penelitian yang berkesinambungan	Penelitian tanpa surat Izin Etik Penelitian	1	4	Sedang	Penggunaan formulir cek list kelengkapan dokumen pelaksanaan penelitian
II PERSPEKTIF BISNIS INTERNAL						
4	Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	Gangguan dan Serangan pada server dan jaringan	1	5	Sangat Tinggi	Monitoring dan evaluasi kerentanan
5	Terwujudnya tata Kelola yang bersih dan akuntabel	Tidak terpenuhinya dokumen self assesment	3	4	Tinggi	Melakukan pendampingan unit kerja terkait self Assesment maturity rating
6	Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien	Mempengaruhi Response Time (Waktu tunggu pasien)	4	3	Tinggi	Pasien melakukan pengisian formulir surat pernyataan - penghapusan / Validasi data sidik jari
7	Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten	Ketidaksesuaian atau manipulasi dalam pengisian data surveilans HAIs, sehingga laporan tidak mencerminkan kondisi sebenarnya	2	3	Sedang	Melakukan Evaluasi
8	Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus pada pelanggan	Terjadi lapping atas uang kas di kasir oleh petugas	4	5	Sangat Tinggi	Mendorong pemanfaatan transaksi non tunai (QRIS, EDC, transfer) dan setiap petugas kasir menyetorkan dan melaporkan penerimaan kepada bendahara penerimaan pada setiap akhir shif
III PERSPEKTIF PERTUMBUHAN DAN PEMBELAJARAN						
9	Terwujudnya SDM yang handal dan budaya organisasi ber-AKHLAK	Data final presensi pegawai tidak sesuai dengan data presensi pegawai yang sebenarnya	4	3	Tinggi	Reviu berjenjang
IV PERSPEKTIF KEUANGAN						
10	Terwujudnya pengelolaan keuangan yang handal	Terjadi pagu minus anggaran (Risiko Kepatuhan dan Risiko Operasional)	4	3	Tinggi	Verifikasi rencana belanja per bulan melalui Link rencana belanja

Program Kerja Strategis RSKO Jakarta 2025-2029

No	Sasaran Strategi	No	Key Performance Indicator (KPI) / Indikator Kinerja Utama (IKU)	Program/Kegiatan				
				2025	2026	2027	2028	2029
1	Terwujudnya layanan terbaik level asia	1	CSAT (Skor Kepuasan Pelanggan)	Program : Fokus mendengar kebutuhan, memahami dan membangun pengalaman yang memuaskan untuk pelanggan; Kegiatan : Survei Kepuasan Pelanggan	Program : Fokus mendengar kebutuhan, memahami dan membangun pengalaman yang memuaskan untuk pelanggan; Kegiatan : Survei Kepuasan Pelanggan	Program : Fokus mendengar kebutuhan, memahami dan membangun pengalaman yang memuaskan untuk pelanggan; Kegiatan : Survei Kepuasan Pelanggan	Program : Fokus mendengar kebutuhan, memahami dan membangun pengalaman yang memuaskan untuk pelanggan; Kegiatan : Survei Kepuasan Pelanggan	Review Pelaksanaan : Perbaiki titik layanan, memberi layanan untuk pengalaman yang positif, menjaga konsistensi terhadap penilaian yang sudah baik dari pelanggan
2	Terwujudnya Penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit prioritas	2	% pencapaian lokasi (lokus) yang dikelola/ diampu sesuai target	Membangun jejaring pelayanan Rehabilitasi NAPZA menggunakan telementoring ECHO	Melakukan telementoring ECHO dan pelatihan Rehabilitasi NAPZA kepada jejaring	Melakukan telementoring ECHO dan pelatihan Rehabilitasi NAPZA kepada jejaring	Melakukan telementoring ECHO dan pelatihan Rehabilitasi NAPZA kepada jejaring	Melakukan telementoring ECHO dan pelatihan Rehabilitasi NAPZA kepada jejaring
3	Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan dan penelitian yang berkesinambungan	3	% pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian	Program : kerjasama Penelitian berbasis PNBPN	Program : kerjasama Penelitian berbasis PNBPN	Program : kerjasama Penelitian berbasis PNBPN	Program : kerjasama Penelitian berbasis PNBPN	Program : kerjasama Penelitian berbasis PNBPN
4	Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	4	% penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) terintegrasi untuk seluruh layanan	Implementasi sistem dan administrasi pelayanan yang terintegrasi	Implementasi sistem dan administrasi pelayanan yang terintegrasi	Implementasi sistem dan administrasi pelayanan yang terintegrasi	Implementasi sistem dan administrasi pelayanan yang terintegrasi	Implementasi sistem dan administrasi pelayanan yang terintegrasi
5	Terwujudnya tata Kelola yang bersih dan akuntabel	5	Skor BLU <i>Maturity Rating</i>	Program : Meningkatkan kualitas aspek finansial, pelayanan dan TQM; Kegiatan Skor BLU maturity rating aspek finansial, pelayanan dan TQM (3)	Meningkatkan kualitas aspek finansial, pelayanan dan TQM; Skor BLU maturity rating aspek finansial, pelayanan dan TQM (3)	Meningkatkan kualitas aspek finansial, pelayanan dan TQM; Skor BLU maturity rating aspek finansial, pelayanan dan TQM (3)	Meningkatkan kualitas aspek finansial, pelayanan dan TQM; Skor BLU maturity rating aspek finansial, pelayanan dan TQM (3)	Meningkatkan kualitas aspek finansial, pelayanan dan TQM; Skor BLU maturity rating aspek finansial, pelayanan dan TQM (4)
6	Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien	6	Bed occupany rate (BOR)	1. Membuka Layanan Non Napza (Klinik THT dan Obgyn) 2. Membuka Layanan Operasi dan VK	Pengembangan Layanan Bedah, Obgyn, THT Pengembangan Layanan Intensive (ICU/PICU/NICU) Pengembangan Layanan Penunjang (PA)	Pengembangan Layanan Bedah Sentral Pengembangan Layanan Mata Pengembangan UTD RSKO Membuka Klinik Pratama (Sentul)	Pengembangan Layanan MCU terintegrasi Layanan Rehabilitasi Napza Eksekutif (Sentul) Pengembangan Layanan HD, Jantung, Gizi	Pengembangan Layanan Bedah Saraf Pengembangan Layanan Rehabilitasi Napza di Sentul Layanan Radiologi Terapi
7	Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten	7	<i>Healthcare Associated Infections (HAIs) rates</i>	Mempertahankan Angka HAIs <= 1,5 permil	Mempertahankan Angka HAIs <= 1,5 permil	Mempertahankan Angka HAIs <= 1,5 permil	Mempertahankan Angka HAIs <= 1,5 permil	Mempertahankan Angka HAIs <= 1,5 permil
		8	% standar klinis yang tercapai (sesuai dengan layanan unggulan RS)	Mengefektifkan sesi-sesi kegiatan di ruang Rehabilitasi NAPZA dengan melibatkan internal dan lintas sektor yang diterbitkan oleh Balai Besar	Mengefektifkan sesi-sesi kegiatan di ruang Rehabilitasi NAPZA dengan melibatkan internal dan lintas sektor yang diterbitkan oleh Balai Besar	Mengefektifkan sesi-sesi kegiatan di ruang Rehabilitasi NAPZA dengan melibatkan internal dan lintas sektor yang diterbitkan oleh Balai Besar	Mengefektifkan sesi-sesi kegiatan di ruang Rehabilitasi NAPZA dengan melibatkan internal dan lintas sektor yang diterbitkan oleh Balai Besar	Mengefektifkan sesi-sesi kegiatan di ruang Rehabilitasi NAPZA dengan melibatkan internal dan lintas sektor yang diterbitkan oleh Balai Besar

Program Kerja Strategis RSKO Jakarta 2025-2029 (Lanjutan)

No	Sasaran Strategi	No	Key Performance Indicator (KPI) / Indikator Kinerja Utama (IKU)	Program/Kegiatan				
				2025	2026	2027	2028	2029
8	Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus pada pelanggan	9	% Pendapatan non-JKN terhadap pendapatan keseluruhan RS	Program: Pengelolaan Investasi. Kegiatan: Mengelola kas menjadi aset yang lebih produktif melalui investasi jangka pendek agar menghasilkan <i>return</i> (pendapatan) investasi yang optimal	Program: Pengelolaan Investasi. Kegiatan: Mengelola kas menjadi aset yang lebih produktif melalui investasi jangka pendek agar menghasilkan <i>return</i> (pendapatan) investasi yang optimal	Program: Pengelolaan Investasi. Kegiatan: Mengelola kas menjadi aset yang lebih produktif melalui investasi jangka pendek agar menghasilkan <i>return</i> (pendapatan) investasi yang optimal	Program: Pengelolaan Investasi. Kegiatan: Mengelola kas menjadi aset yang lebih produktif melalui investasi jangka pendek agar menghasilkan <i>return</i> (pendapatan) investasi yang optimal	Program: Pengelolaan Investasi. Kegiatan: Mengelola kas menjadi aset yang lebih produktif melalui investasi jangka pendek agar menghasilkan <i>return</i> (pendapatan) investasi yang optimal
				Meningkatkan pelayanan Klinik dan Rawat Inap Eksekutif	Meningkatkan pelayanan Klinik dan Rawat Inap Eksekutif	Meningkatkan pelayanan Klinik dan Rawat Inap Eksekutif	Meningkatkan pelayanan Klinik dan Rawat Inap Eksekutif	Meningkatkan pelayanan Klinik dan Rawat Inap Eksekutif
				Program : 5 Strategi : 1. Fokus mendengar kebutuhan, memahami dan membangun pengalaman yang memuaskan untuk pelanggan. 2. Memperluas jangkuan informasi melalui kanal digital untuk meningkatkan engagement publik, 3. menggunakan data EMR dalam pelaksanaan pemasaran, 4. Memperkuat citra RSKO yang akan menjadi RSU, 5. Membangun jejaring kerjasama untuk menambah volume kunjungan	Program : 5 Strategi : 1. Fokus mendengar kebutuhan, memahami dan membangun pengalaman yang memuaskan untuk pelanggan. 2. Memperluas jangkuan informasi melalui kanal digital untuk meningkatkan engagement publik, 3. menggunakan data EMR dalam pelaksanaan pemasaran, 4. Memperkuat citra RSKO yang akan menjadi RSU, 5. Membangun jejaring kerjasama untuk menambah volume kunjungan	Program : 5 Strategi : 1. Fokus mendengar kebutuhan, memahami dan membangun pengalaman yang memuaskan untuk pelanggan. 2. Memperluas jangkuan informasi melalui kanal digital untuk meningkatkan engagement publik, 3. menggunakan data EMR dalam pelaksanaan pemasaran, 4. Memperkuat citra RSKO yang akan menjadi RSU, 5. Membangun jejaring kerjasama untuk menambah volume kunjungan	Program : 5 Strategi : 1. Fokus mendengar kebutuhan, memahami dan membangun pengalaman yang memuaskan untuk pelanggan. 2. Memperluas jangkuan informasi melalui kanal digital untuk meningkatkan engagement publik, 3. menggunakan data EMR dalam pelaksanaan pemasaran, 4. Memperkuat citra RSKO yang akan menjadi RSU, 5. Membangun jejaring kerjasama untuk menambah volume kunjungan	Review Pelaksanaan Program 2025 - 2029 : 1. Skor kepuasan pelanggan > 90, keluhan layanan menurun, 2. Traffic website dan engagement medsos naik 150%, 3. Pertumbuhan pasien baru naik 30%, pasien kembali (repeat visit) 50%, 4. Peningkatan indeks reputasi publik terhadap RSKO, 5. Penambahan 25 mitra baru dan pertumbuhan pasien rujukan
Program : Fondasi dan Strategi dengan penguatan dasar dan < mutu,SDM dan sistem. 1. Review dan penyusunan SOP secara menyeluruh unit penunjang. 2. Pemetaan resiko keselamatan pasien lauanan unit penunjang. 3. Penyusunan kebijakan dan pedoman PKRS. 4. penyusunan modul edukasi adiksi dan kesehatan jiwa. 5. Edukasi pasien & keluarga berbasis unit layanan. 6.Penataan dokumentasi Akreditasi (SNARS)	Program : Implementasi dan penguatan. 1. Implementasi SOP secara menyeluruh. 2. Audit mutu internal pelayanan penunjang. 3. Pelatihan kompetensi teknis lanjutan SDM penunjang. 4. Edukasi terstruktur pasien rawat inap & jalan. 5. Pengembangan media edukasi cetak & digital.. 6. Penguatan peran unit penunjang dalam Akreditasi.	Program : Digitalisasi dan Ekspansi. Integrasi sistem dan perluasan jangkauan. 1. Integrasi pelayanan unit penunjang dengan SIMRS. 2. Penguatan sistem logistik & farmasi berbasis IT. 3. Benchmarking ke RS rujukan nasional. 4. PKRS berbasis digital (video, media sosial, website). 5. Pelaporan PKRS berbasis data & indikator	Program : Inovasi dan peningkatan kinerja. 1. Inovasi pelayanan penunjang berbasis mutu & efisiensi. 2. Optimalisasi dashboard kinerja penunjang. 3. Pengembangan layanan penunjang unggulan RSKO.4. Inovasi PKRS berbasis evidence-based practice. 5. Publikasi kegiatan PKRS	Program. Kemandapan dan berkelanjutan. . 1. Pemantapan layanan Penyusunan rekomendasi Renstra 2030–2034 unit penunjang unggulan. 2. Evaluasi menyeluruh capaian Renstra.3. Penyusunan rekomendasi Renstra 2030–2034. 4. PKRS sebagai center of excellence adiksi. 5. Penyusunan roadmap PKRS periode berikutnya				

Program Kerja Strategis RSKO Jakarta 2025-2029 (Lanjutan)

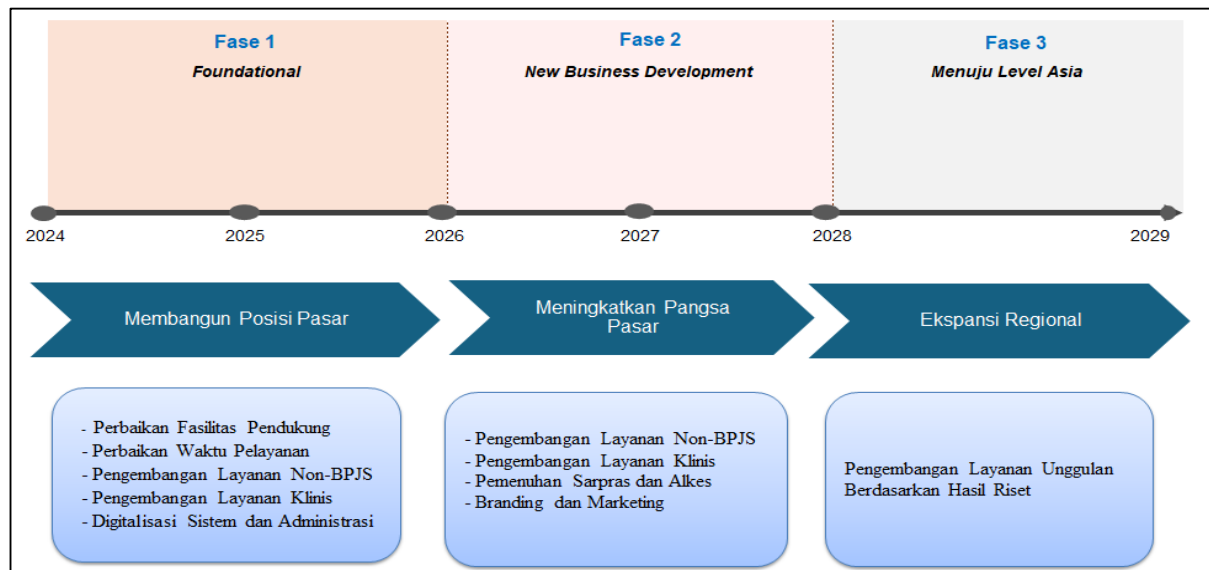
No	Sasaran Strategi	No	Key Performance Indicator (KPI) / Indikator Kinerja Utama (IKU)	Program/Kegiatan				
				2025	2026	2027	2028	2029
8	Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus pada pelanggan (lanjutan)	9	% Pendapatan non-JKN terhadap pendapatan keseluruhan RS (lanjutan)	Program : penyelenggaraan Kegiatan Diklat berbasis PNBP	Program/ Kegiatan Diklat berbasis PNBP	Program/ Kegiatan Diklat berbasis PNBP	Program/ Kegiatan Diklat berbasis PNBP	Program/ Kegiatan Diklat berbasis PNBP
				Program : penyelenggaraan kerjasama Kegiatan Penelitian berbasis PNBP	Program : penyelenggaraan kerjasama Kegiatan Penelitian berbasis PNBP	Program : penyelenggaraan kerjasama Kegiatan Penelitian berbasis PNBP	Program : penyelenggaraan kerjasama Kegiatan Penelitian berbasis PNBP. 1. Inovasi pelayanan penunjang berbasis mutu & efisiensi. 2. Optimalisasi dashboard kinerja penunjang	Program : penyelenggaraan kerjasama Kegiatan Penelitian berbasis PNBP
9	Terwujudnya SDM yang handal dan budaya organisasi ber-AKHLAK	10	Skor tingkat kepuasan pegawai	Program/ Kegiatan Survei Kepuasan Pegawai	Program/ Kegiatan Survei Kepuasan Pegawai	Program/ Kegiatan Survei Kepuasan Pegawai	Program/ Kegiatan Survei Kepuasan Pegawai	Program/ Kegiatan Survei Kepuasan Pegawai
		11	<i>Training Effectiveness Index</i> (TEI)	Program : penyelenggaraan pengembangan kompetensi baik berbentuk clascal maupun non clascal seperti webinar/seminar dengan sasaran tenaga medis dan tenaga kesehatan	Program : penyelenggaraan pengembangan kompetensi baik berbentuk clascal maupun non clascal seperti webinar/seminar dengan sasaran tenaga medis dan tenaga kesehatan	Program : penyelenggaraan pengembangan kompetensi baik berbentuk clascal maupun non clascal seperti webinar/seminar dengan sasaran tenaga medis dan tenaga kesehatan	Program : penyelenggaraan pengembangan kompetensi baik berbentuk clascal maupun non clascal seperti webinar/seminar dengan sasaran tenaga medis dan tenaga kesehatan	Program : penyelenggaraan pengembangan kompetensi baik berbentuk clascal maupun non clascal seperti webinar/seminar dengan sasaran tenaga medis dan tenaga kesehatan
10	Terwujudnya pengelolaan keuangan yang handal	12	EBITDA margin (% terhadap pendapatan operasional netto)	Program: Penerapan Manajemen Pendapatan dan Biaya. Kegiatan: Meningkatkan efisiensi belanja melalui penerapan <i>lean management</i> , melakukan penagihan piutang tepat waktu, melakukan prediksi dan manajemen pengaturan pendapatan dan belanja melalui perhitungan akurasi proyeksi pendapatan dan belanja setiap bulan	Program: Penerapan Manajemen Pendapatan dan Biaya. Kegiatan: Meningkatkan efisiensi belanja melalui penerapan <i>lean management</i> , melakukan penagihan piutang tepat waktu, melakukan prediksi dan manajemen pengaturan pendapatan dan belanja melalui perhitungan akurasi proyeksi pendapatan dan belanja setiap bulan	Program: Penerapan Manajemen Pendapatan dan Biaya. Kegiatan: Meningkatkan efisiensi belanja melalui penerapan <i>lean management</i> , melakukan penagihan piutang tepat waktu, melakukan prediksi dan manajemen pengaturan pendapatan dan belanja melalui perhitungan akurasi proyeksi pendapatan dan belanja setiap bulan	Program: Penerapan Manajemen Pendapatan dan Biaya. Kegiatan: Meningkatkan efisiensi belanja melalui penerapan <i>lean management</i> , melakukan penagihan piutang tepat waktu, melakukan prediksi dan manajemen pengaturan pendapatan dan belanja melalui perhitungan akurasi proyeksi pendapatan dan belanja setiap bulan	Program: Penerapan Manajemen Pendapatan dan Biaya. Kegiatan: Meningkatkan efisiensi belanja melalui penerapan <i>lean management</i> , melakukan penagihan piutang tepat waktu, melakukan prediksi dan manajemen pengaturan pendapatan dan belanja melalui perhitungan akurasi proyeksi pendapatan dan belanja setiap bulan

Roadmap 5 Tahun Ke Depan

No.	Uraian	2025	2026	2027	2028	2029
1.	Prioritas layanan yang dikembangkan	1. Membuka Layanan Non Napza (Klinik THT dan Obgyn)	Pengembangan Layanan Bedah, Obgyn, THT	Pengembangan layanan bedah sentral	Pengembangan Layanan MCU terintegrasi	Pengembangan Layanan Neuro dan Bedah
		2. Membuka Layanan Operasi dan VK	Pengembangan Layanan Intensive	Pengembangan UPTD RSKO	Layanan Rehabilitasi Napza Eksekutif (Sentul)	Pengembangan Layanan Rehabilitasi Napza di Sentul
			Pengembangan Layanan Penunjang	Membuka Klinik Pratama (Sentul)		
	RENCANA PENGEMBANGAN BLU	KEBUTUHAN ANGGARAN (Rp.-)	KEBUTUHAN ANGGARAN (Rp.-)	KEBUTUHAN ANGGARAN (Rp.-)	RENCANA PENGEMBANGAN BLU	KEBUTUHAN ANGGARAN (Rp.-)
	Pembuatan Ruang MOT dan Cleanroom VK	Rp6.889.476.000				
	Pembukaan Layanan Non Napza (Poli THT dan Obgyn) serta pembelian Alkes yang menunjang layanan tersebut	Rp5.112.301.000				
	Pengembangan Layanan Bedah, Obgyn, THT		Rp10.470.935.000			
	Pengembangan Layanan Intensive					
	Pengembangan Layanan Penunjang					
	Pengembangan layanan bedah sentral			Rp39.470.000.000		
	Pengembangan UPTD RSKO					

Roadmap 5 Tahun Ke Depan (Lanjutan)

No.	Uraian	2025	2026	2027	2028	2029
	Membuka Klinik Pratama (Sentul)					
	Pengembangan Layanan MCU terintegrasi				Rp43.417.000.000	
	Layanan Rehabilitasi Napza Eksekutif (Sentul)					
	Pengembangan Layanan Neuro dan Bedah					Rp47.758.700.000
	Pengembangan Layanan Rehabilitasi Napza (Sentul)					
	TOTAL BIAYA	Rp12.001.777.000	Rp10.470.935.000	Rp39.470.000.000	Rp43.417.000.000	Rp47.758.700.000



Roadmap 5 Tahun Ke Depan (Lanjutan)

Uraian	2025	2026	2027	2028	2029	
Pengampuan dan Jejaring Layanan	Fellowship layanan adiksi Alkohol di Jepang	Fellowship layanan adiksi Stimulan di Australia (Australian Addiction Treatment Centre)	Fellowship layanan adiksi Perilaku di Singapore	Fellowship layanan Psikiatri di Korea	Fellowship layanan Geriatri dan Komunitas di Korea	Launching Lab Napza <i>Pro Justicia</i> dan Riset Center bekerjasama dengan SAMHSA USA (Substance Abuse and Mental Health Services Administration)
	Sister hospital layanan adiksi Alkohol di Jepang	Sister hospital layanan adiksi Stimulan di Australia	Sister hospital layanan adiksi Perilaku di Singapore	Sister hospital layanan Psikiatri di Korea	Sister hospital layanan Geriatri dan Komunitas di Korea	
		Training Awal <i>Analysis Drug Abuse</i> di Singapore	Training Lanjutan <i>Analysis Drug Abuse</i> di Belgia (Urine)	Training Lanjutan <i>Analysis Drug Abuse</i> di Jepang/Kyoto (Rambut dan Darah)	Kerjasama Riset Napza dengan Sister Hospital	
	Pengampuan 11 Satelite Methadone (7 Puskesmas, 2 Rutan dan 2 Lapas)	Pengampuan 11 Satelite Methadone (7 Puskesmas, 2 Rutan dan 2 Lapas)	Pengampuan 11 Satelite Methadone (7 Puskesmas, 2 Rutan dan 2 Lapas)	Pengampuan 11 Satelite Methadone (7 Puskesmas, 2 Rutan dan 2 Lapas)	Pengampuan 11 Satelite Methadone (7 Puskesmas, 2 Rutan dan 2 Lapas)	
	Pengampuan jejaring layanan Napza dengan RSUD (1 RSUD)	Pengampuan jejaring layanan Napza dengan RSUD (2 RSUD)	Pengampuan jejaring layanan Napza dengan RSUD (3 RSUD)	Pengampuan jejaring layanan Napza dengan RSUD (4 RSUD)	Pengampuan jejaring layanan Napza dengan RSUD (5 RSUD)	

Perencanaan Pelatihan Eksternal (merujuk pada Roadmap pengembangan RSKO 2025-2029)

No.	Jenis Pelatihan	Tahun				
		2025	2026	2027	2028	2029
1	Etik Penelitian (GCP)	2				
2	Pelatihan UTC level 1			3		
3	Pelatihan UTC level 2				2	
4	Pelatihan UTC level 3				2	
5	Pelatihan UTC level 4					2
6	Pelatihan UTC level 5					2
7	Magang SIMRS		2			
8	Magang Rehabilitasi Napza (executive)					1
9	Pelatihan Laboratorium Narkotika				1	
10	Pelatihan UPTD			1		
11	Pelatihan Bedah Dasar		1			
12	Magang Perawat Bedah		9			
13	Pelatihan PONEK/PONED			1		
14	Pelatihan/Magang Perawat Anestesi		1	1		
15	Pelatihan ICU		3			
16	pelatihan Haemodialisa				2	
17	Pelatihan Radio terapi					1
18	pelatihan bedah neurologi					1
19	Magang perawat mata			1		
20	magang CSSD dan laundry		2			

Perencanaan Rekrutmen ASN 2025 s.d 2029

No	Jenis Tenaga	Jenjang Pendidikan	Jenis Tenaga	Tahun					Jumlah
				2025	2026	2027	2028	2029	
1	Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa	Profesi Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa	Kesehatan	2					2
2	Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik	Profesi Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik	Kesehatan						0
3	Dokter Spesialis Radiologi	Profesi Dokter Spesialis Radiologi	Kesehatan	1					1
4	Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli	S-1/D-4 sesuai dengan kualifikasi yang ditentukan	Kesehatan	1					1
5	Administrator Kesehatan Ahli	S-1/D-4 di bidang administrasi kesehatan atau S1/DIV kesehatan	Kesehatan	2		2			4
6	Perawat Keterampilan	D-3 Keperawatan	Kesehatan	5					5
7	Perawat Keahlian	Profesi Ners	Kesehatan	2		1		2	5
8	Asisten Apoteker	D-3 Farmasi	Kesehatan	1			1		2
9	Dokter Umum	Profesi Dokter	Kesehatan	2	1	1	1	1	6
10	Nutrisionis Keahlian	S-1/D-4 Gizi	Kesehatan	1					1
11	Dokter Spesialis Syaraf	Profesi Dokter Spesialis Syaraf	Kesehatan	1					1
12	Apoteker	Profesi Apoteker	Kesehatan	1					1
13	Dokter Gigi	Profesi Dokter Gigi	Kesehatan	1					1
14	Dokter Spesialis Patologi Klinis	Profesi Dokter Spesialis Patologi Klinis	Kesehatan			1			1
15	Nutrisionis Keterampilan	D-3 Gizi/Kesehatan Gizi	Kesehatan				1		1
16	Pranata Laboratorium Kesehatan Terampil	D-3 sesuai dengan kualifikasi yang ditentukan	Kesehatan	1					1
17	Radiografer Terampil	S-1/D-4 Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi/Teknik Radiologi/Teknik Radiodiagnostik/Teknik Radioterapi;	Kesehatan	1					1
18	Penyuluh Kesehatan Masyarakat Ahli	S-1/D-4 Promosi Kesehatan atau S-1 Kesehatan Masyarakat atau Magister Peminatan Promosi Kesehatan atau Doktor Konsentrasi Promosi Kesehatan	Kesehatan	1					1
19	Pembimbing Kesehatan Kerja Ahli	S-1/D-4 Sarjana Terapan di bidang kesehatan kerja/hyperkes	Kesehatan	1					1
20	Dokter Spesialis Paru	Profesi Dokter Spesialis Paru	Kesehatan					1	1

Perencanaan Rekrutmen ASN 2025 s.d 2029 (Lanjutan)

No	Jenis Tenaga	Jenjang Pendidikan	Jenis Tenaga	Tahun					Jumlah
				2025	2026	2027	2028	2029	
21	Arsiparis Keahlian	S-1/D-4 bidang kearsipan atau bidang ilmu lain yang ditentukan oleh Instansi Pembina	Non Kesehatan					1	1
22	Pekerja Sosial Keahlian	S-1 Kesejahteraan Sosial	Non Kesehatan	2					2
23	APKAPBN	S-1/D-4 di bidang ekonomi, keuangan, akuntansi, manajemen, administrasi, hukum, atau kualifikasi pendidikan lain yang relevan dan ditentukan oleh instansi pembina	Non Kesehatan	4			1		5
24	Analisis SDMA	S-1/D-4 bidang ilmu administrasi negara/publik, kebijakan publik, manajemen publik, manajemen/pengembangan SDM, pemerintahan, dan informatika	Non Kesehatan	2					2
25	Auditor Keahlian	S-1/D-4 atau yang sederajat sesuai dengan kualifikasi yang ditentukan	Non Kesehatan	1					1
26	Pranata Keuangan APBN Keterampilan	D-3 bidang ekonomi, keuangan, akuntansi, manajemen, administrasi, hukum, atau kualifikasi pendidikan lain yang relevan dan ditentukan oleh instansi pembina;	Non Kesehatan	2	2		2		6
27	Pranata Humas Keahlian	D-3 bidang komunikasi serta kualifikasi lain yang ditentukan oleh Menteri Komunikasi dan Informatika;	Non Kesehatan		1				1
28	Konselor Adiksi	S-1/D-4 bidang ilmu psikologi, ilmu kesehatan masyarakat, ilmu kesejahteraan sosial, atau ilmu bimbingan dan konseling	Non Kesehatan			1			1
29	Asisten Konselor Adiksi	D-3 bidang ilmu kesehatan dan ilmu sosial	Non Kesehatan		1				1
30	Pranata SDMA	D-3 bidang ilmu kepegawaian/SDM, manajemen/administrasi perkantoran, administrasi pemerintahan, kesekretariatan, dan teknik informatika/manajemen informatika/ilmu komputer/teknik komputer	Non Kesehatan				1		1

Perencanaan Rekrutmen ASN 2025 s.d 2029 (Lanjutan)

No	Jenis Tenaga	Jenjang Pendidikan	Jenis Tenaga	Tahun					Jumlah
				2025	2026	2027	2028	2029	
31	Perencana	S-1/D-4 rumpun ilmu humaniora, rumpun ilmu sosial, rumpun ilmu alam, rumpun ilmu formal, rumpun ilmu terapan, atau rumpun lainnya sesuai kebutuhan bidang perencanaan pembangunan yang ditetapkan oleh Instansi Pembina;	Non Kesehatan				1		1
32	Perekam Medik Keterampilan	D-3 Rekam Medis Informasi Kesehatan	Non Kesehatan				1		1
33	Pranata Komputer Ahli	S-1/D-4 bidang Teknologi informasi	Non Kesehatan						0
34	Penata Laksana Barang Terampil	D-3 bidang ekonomi, teknik, matematika, atau kualifikasi pendidikan lain yang relevan dan ditentukan oleh Instansi Pembina;	Non Kesehatan	1					1
35	Pranata Humas Keterampilan	S-1/D-4 bidang komunikasi serta kualifikasi lain yang ditentukan oleh Menteri Komunikasi dan Informatika;	Non Kesehatan			2			2
36	Arsiparis Keterampilan + sekretaris	D-3 bidang kearsipan atau bidang ilmu lain yang ditentukan oleh Instansi Pembina	Non Kesehatan	3					3
Jumlah				39	5	8	9	5	66

Perencanaan SDM Pengganti Pegawai dengan Jabatan Pelaksana yang tidak Berafiliasi dengan Jabatan Fungsional

No	Jenis Tenaga	Jenjang Pendidikan	Jenis Tenaga	Tahun					Jumlah
				2025	2026	2027	2028	2029	
1	Pengemudi	SLTA	Non Kesehatan	6					6
2	Pranata Jamuan	SLTA	Non Kesehatan	10	1		1		12
3	Pemelihara Sarana Dan Prasarana	SLTA	Non Kesehatan	2					2
4	Binatu RS	SLTA	Non Kesehatan	1				1	2
5	Pemulasara Jenazah	SLTA	Non Kesehatan	1					1
6	Komandan Keamanan	D-3 Semua Jurusan	Non Kesehatan	1					1
7	Pengelola Instalasi Air dan Listrik	SLTA	Non Kesehatan	3					3
Jumlah				24	1	0	1	1	27

PERENCANAAN KEBUTUHAN PENDIDIKAN TAHUN 2025-2029

No	Jabatan	Jenjang Pendidikan	Kualifikasi Pendidikan	Jml Kebutuhan Berdasarkan ABK	Jml Keberadaan Berdasarkan	Berdasarkan Kualifikasi		Jumlah Kebutuhan				
						Jml Keberada	Jml Pensiun 5 Th	2026	2027	2028	2029	2030
1	Dokter	Profesi Dokter Spesialis	Spesialis Radiologi Klinik	1	0	0	0	1				
2	Dokter	Profesi Dokter Spesialis	Spesialis Ilmu Penyakit Dalam	2	0	1	0	1				
3	Dokter	Profesi Dokter Spesialis	Spesialis Patologi Anatomi	1	0					1		
4	Dokter	Profesi Dokter Spesialis	Spesialis Keswa	1	0					1		
5	Dokter	Profesi Dokter Spesialis	Sub Sp. Tumbuh Kembang Pедиatri Sosial	1	0	0	0				1	
6	Dokter	Profesi Dokter Spesialis	Spesialis Bank Darah dan Kedokteran Transfusi	1	0	0	0				1	
7	Dokter	Profesi Dokter Spesialis	Sub Sp. Psikiatri Adiksi	2	1	1	0					1
8	Dokter	Profesi Dokter Spesialis	Sub Sp. Psikiatri Anak dan Remaja	1	0	0			1			
9	Dokter	Profesi Dokter Spesialis	Spesialis Paru	1	0	0					1	
10	Dokter	Profesi Dokter Spesialis	Sub Sp. Feto Maternal	1	0	0						1
11	Dokter	Profesi Dokter Spesialis	S3 Kriminologi	1	0	0						1
12	Dokter	Profesi Dokter Spesialis	Sub Sp. Psikososial Okupasi	1	0				1			
13	Dokter	Profesi Dokter Spesialis	Sub Sp. IPM	1	0				1			
14	Dokter	Profesi Dokter Spesialis	Sub. Sp. Laringofaring	1	0						1	
15	Dokter	Strata 2	Magister Manajemen RS	0	1							
16	Perawat	Profesi Keperawatan	Profesi Keperawatan	5	24	24	1	1				
17	Perawat	Profesi Keperawatan	Profesi Keperawatan					1				
18	Perawat	Profesi Keperawatan	Profesi Keperawatan					1				
19	Perawat	Profesi Spesialis Keperawatan	Spesialis Kep KMB	2	0	0	0		1			
20	Perawat	Profesi Spesialis Keperawatan	Spesialis Kep KMB							1		
21	Perawat	Profesi Spesialis Keperawatan	Spesialis Kep Jiwa	3	1	1	0	1				
22	Perawat	Profesi Spesialis Keperawatan	Spesialis Kep Jiwa						1			
23	Perawat	Profesi Spesialis Keperawatan	Spesialis Kep Jiwa					1				
24	Perawat	Strata 2	S.2 Keperawatan	6	1	1	0	4			1	
25	Apoteker	Strata 2	S.2 Farmasi	1	1	1	1					
	Pranata Laboratorium Kesehatan	Strata 1	S1. Transfusi Darah	1	0	0	0		1			
26	Pranata Laboratorium Kesehatan	Strata 2	S.2 Biomedik	1								
27	Penyuluh Kesmas dan Ilmu Perilaku	Strata 1	S.1 Kesmas	1	4	3	1	1				
28	Penyuluh Kesmas dan Ilmu Perilaku	Strata 2	S.2 M. Kes	1	4	1			1			
29	Nutrisi	Profesi	Profesi Nutrisi	1	1	3	1		1			
30	Nutrisi	Profesi	Profesi Nutrisi	1	1	3	1	1				
31	Nutrisi	Profesi	Profesi Nutrisi	1	1	3	1	1				
32	Analisis Hukum	Strata 3	S3 Hukum Kesehatan	1				1				
33	Analisis Data	Strata 2	S2 MM	1						1		
34	Kesehatan	Strata 2	S2 MARS	1					1			
35	Administrasi Kesehatan	Strata 3	S3 Kesehatan Masyarakat	1								1
36	Analisis Kepegawaian	Strata 2	S2 MM	1	0	0	0				1	
37	Analisis Kepegawaian	strata 2	S2 MSDM	0	1	0	0		1			

keterangan :

untuk pendidikan perawat D-III menjadi S1 + profesi, sesuai dengan ketersediaan ABK dan formasi kosong jenjang yang dituju.

Estimasi Kebutuhan Anggaran Berdasarkan Jenis Kegiatan RSKO Tahun 2025-2029 (ini disesuaikan dengan kebutuhan anggaran)

KEGIATAN	TAHUN					
	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Alokasi (RM dan BLU)	58.168.126.000	68.472.302.000	104.806.313.000	115.286.944.300	126.815.638.730	139.497.202.603
Alokasi RM	34.735.736.000	30.127.380.000	64.710.367.000	71.181.403.700	78.299.544.070	86.129.498.477
Obat-obatan dan BMHP (RM)	1.000.000.000		10.839.924.000	11.923.916.400	13.116.308.040	14.427.938.844
				-	-	-
Gaji	24.436.430.000	22.313.620.000	22.350.265.000	24.585.291.500	27.043.820.650	29.748.202.715
Operasional dan Pemeliharaan Perkantoran	9.299.306.000	7.813.760.000	14.635.230.000	16.098.753.000	17.708.628.300	19.479.491.130
Belanja Modal			16.884.948.000	18.573.442.800	20.430.787.080	22.473.865.788
Belanja Modal Peralatan dan Mesin (Alkes)			3.315.658.000	3.647.223.800	4.011.946.180	4.413.140.798
Belanja Pengadaan Pengolah Data			2.566.208.000	2.822.828.800	3.105.111.680	3.415.622.848
Belanja Pengadaan Peralatan dan Mesin			11.003.082.000	12.103.390.200	13.313.729.220	14.645.102.142
Alokasi BLU	23.432.390.000	38.344.922.000	40.095.946.000	44.105.540.600	48.516.094.660	53.367.704.126
Pembayaran Remunerasi	12.000.000.000	15.831.310.000	20.363.258.000	22.399.583.800	24.639.542.180	27.103.496.398
Belanja Gaji dan Tunjangan						
- Pembayaran Remunerasi						
<i>Operasional dan Pemeliharaan UPT BLU</i>	<i>9.240.870.000</i>	<i>12.097.785.000</i>	<i>12.498.957.000</i>	<i>13.748.852.700</i>	<i>15.123.737.970</i>	<i>16.636.111.767</i>
Belanja Penyediaan Barang dan Jasa BLU Lainnya	91.890.000	111.187.000	111.187.000	122.305.700	134.536.270	147.989.897
Narasumber Lintas Kementerian	20.500.000	35.203.000	35.202.500	38.722.750	42.595.025	46.854.528
Jasa Audit Independen	71.390.000	75.984.000	75.984.500	83.582.950	91.941.245	101.135.370
Pelatihan Bidang Kesehatan	761.810.000	671.380.000	761.810.000	837.991.000	921.790.100	1.013.969.110
Peningkatan SDM	761.810.000	671.380.000	761.810.000	837.991.000	921.790.100	1.013.969.110
Belanja Barang Persediaan Barang Konsumsi - BLU	1.337.820.000	6.480.091.000	6.360.734.000	6.996.807.400	7.696.488.140	8.466.136.954
Obat-obatan dan BMHP (BLU)	1.337.820.000	6.480.091.000	6.360.734.000	6.996.807.400	7.696.488.140	8.466.136.954
Belanja Pemeliharaan Jaringan dan Komputer	-	220.680.000	-	-	-	-
Belanja Pemeliharaan		220.680.000				
Pengadaan Peralatan dan Fasilitas Perkantoran	-	2.932.489.000	-	-	-	-
Belanja Modal Peralatan dan Mesin (Alkes)		2.524.081.000				
Pengadaan Pengolah Data		408.408.000				

Perbandingan Pendapatan dengan Pengeluaran Tahun 2025-2029

Tahun	Pendapatan	Pengeluaran	Perbandingan Pendapatan dengan Pengeluaran (%)
2025	30.000.000.000	58.168.126.000	51,57
2026	39.370.170.000	68.472.302.000	57,50
2027	40.095.946.000	104.806.313.000	38,26
2028	44.105.540.600	115.286.944.300	38,26
2029	48.516.094.660	126.815.638.730	38,26

Kamus Indikator Kinerja Utama/RSB RSKO Jakarta Tahun 2025-2029

Nomor IKU	:	1
Perspektif	:	Pelanggan
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya layanan terbaik level asia
IKU	:	CSAT (Skor Kepuasan Pelanggan)
Definisi	:	<p>Survei kepuasan pasien diselenggarakan sebagaimana diatur di Peraturan Menteri PANRB No 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat</p> <p>Sasaran Responden Survei kepuasan pasien ditujukan kepada pasien dan pendamping pasien, dan dikumpulkan di setiap unit rumah sakit, termasuk namun tidak terbatas pada:</p> <ul style="list-style-type: none">• Poliklinik;• Rawat inap;• IGD; dan• Laboratorium <p>Unsur Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)</p> <p>Pertanyaan survei kepuasan pasien diturunkan dari 9 unsur Survei Kepuasan Masyarakat, sebagai berikut: persyaratan, prosedur, waktu pelayanan, biaya/tarif, produk spesifikasi jenis pelayanan, kompetensi pelaksana, penanganan pengaduan, dan sarana prasarana.</p> <p>Pengukuran respon survei menggunakan Skala Likert, di mana responden memberikan nilai satu sampai empat untuk tiap pertanyaan.</p> <p>Metode Pelaksanaan</p> <p>Pelaksanaan survei mengikuti teknik kuesioner dengan tatap mata, wawancara, atau survei secara elektronik (e-survei). <u>Survei diselenggarakan oleh pihak eksternal.</u></p> <p>Metode pengolahan data</p> <ol style="list-style-type: none">1. Menghitung Nilai Pencapaian untuk Satu Unsur<ul style="list-style-type: none">• Besaran sampel dan populasi responden dapat dihitung dengan tabel sampel dari Krejcie and Morgan, atau dihitung dengan rumus: $S = \frac{\lambda^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{\{d^2 (N-1) + \lambda^2 \cdot P \cdot Q\}}$• Setiap pertanyaan survei masing-masing unsur diberi nilai penimbang, dengan menghitung bobot nilai rata-rata tertimbang• Nilai survei kepuasan pasien dihitung dengan membagi jumlah nilai persepsi per unsur dengan total unsur yang terisi (jumlah responden yang mengisi survei), lalu dikalikan dengan nilai penimbang• Nilai survei kepuasan tersebut dikonversikan dengan dikalikan dengan 25 untuk mendapat nilai antara rentang 25-100 (nilai interval konversi)

2. Menghitung Kepuasan Pasien di Satu Unit
 - Jumlahkan nilai interval konversi tiap unsur yang diukur untuk mendapatkan total skor kepuasan pasien di satu unit
3. Menghitung Kepuasan Pasien di RS
 - Rata-ratakan nilai kepuasan pasien dari seluruh unit untuk mendapatkan nilai kepuasan pasien di RS
 - Tentukan hasil kinerja pelayanan seluruh RS dengan melihat tingkat kinerja pelayanan yang sesuai dengan nilai kepuasan pasien seluruh RS

Formula :

Bobot nilai rata-rata tertimbang = $(1)/(Jumlah\ Unsur)$

Nilai Survei Kepuasan = $(Total\ dari\ Nilai\ Persepsi\ Per\ unsur / Total\ Unsur\ yang\ Terisi) * Nilai\ Penimbang$

Konversi Nilai Survei Kepuasan = $Nilai\ Survei\ Kepuasan * 25$

Total Nilai Kepuasan = Penjumlahan semua konversi nilai survei kepuasan tiap unsur

Bobot IKU (%) : 10%

Person in Charge : 1. Direktur Perencanaan, Keuangan dan Layanan Operasional
2. Manajer Layanan Operasional, Hukum, Hubungan Masyarakat dan Pemasaran RS

Sumber Data : Laporan Kepuasan Masyarakat RSKO Jakarta

Periode Pelaporan : Bulanan

Target :	2025	2026	2027	2028	2029
	Baik (76,61-88,30)	Baik (76,61-88,30)	Baik (76,61-88,30)	Sangat Baik (88,31-100)	Sangat Baik (88,31-100)

Nomor IKU	:	2				
Perspektif	:	Pelanggan				
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya Penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit prioritas				
IKU	:	% pencapaian lokasi (lokus) yang dikelola/ diampu sesuai target				
Definisi	:	<ul style="list-style-type: none"> • Persentase lokus atau jumlah rumah sakit yang berhasil diampu untuk pelayanan KJSU-KIA untuk Rumah Sakit Umum dan pelayanan spesialisasi untuk Rumah Sakit Khusus dibandingkan dengan total rumah sakit yang seharusnya diampu • Indikator ini ditujukan untuk rumah sakit yang ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pengampu yang dapat mengacu pada Kepmenkes No. HK.01.07/Menkes/1277/2024 dan Kepdirjen tentang Rumah Sakit Pengampu Regional Pelayanan Kanker, Jantung dan Pembuluh Darah, Stroke, Uronefrologi, dan Kesehatan Ibu dan Anak • Jumlah RS yang perlu diampu dapat mengacu pada SK Kemenkes 1277 				
Formula	:	$\frac{\text{Rumah sakit yang berhasil diampu}}{\text{Jumlah total rumah sakit yang seharusnya diampu}} \times 100\%$ <p>Contoh Perhitungan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rumah sakit yang berhasil diampu = 30 - Rumah sakit yang seharusnya diampu = 34 = $(30 / 34) \times 100\%$ = 88% 				
Bobot IKU (%)	:	10%				
Person in Charge	:	1. Direktur Medik dan Keperawatan 2. Manajer Pelayanan Medik dan Keperawatan				
Sumber Data	:	Laporan kinerja Timker Pelayanan Medik dan Keperawatan				
Periode Pelaporan	:	Bulanan				
Target	:	2025	2026	2027	2028	2029
		50%	57,5%	65%	72,5%	80%

Nomor IKU	:	3										
Perspektif	:	Pelanggan										
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan dan penelitian yang berkesinambungan										
IKU	:	% pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian										
Definisi	:	<ul style="list-style-type: none"> • Proporsi pendapatan yang didapat dari aktivitas penelitian dibandingkan dengan total Pendapatan Operasional rumah sakit. • Pendapatan operasional merupakan seluruh pendapatan yang berasal dari pelayanan medis, mencakup pelayanan untuk pasien JKN dan pasien non JKN. • Pendapatan yang diakui adalah seluruh pendapatan yang berhubungan dengan kegiatan penelitian, termasuk penelitian translasional, hibah, dan uji klinis. • Pencapaian target pendapatan yang diperoleh dari aktivitas penelitian tiap RS ditentukan berdasarkan pengelompokan, merujuk kepada Permenkes No. 31 Tahun 2022 dan/atau perbaruannya. 										
Formula	:	$\frac{\text{Total pendapatan dari semua penelitian CRU}}{\text{Total Pendapatan operasional}} \times 100\%$ <p>Contoh Perhitungan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Total pendapatan penelitian: 14M - Total Pendapatan Operasional RS: 520M = $(14/520) \times 100\%$ = 2.6% 										
Bobot IKU (%)	:	8%										
Person in Charge	:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Penelitian 2. Manajer Pengembangan SDM, Pendidikan dan Penelitian 										
Sumber Data	:	Laporan Capaian Kinerja Timker Pengembangan SDM, Pendidikan dan Penelitian										
Periode Pelaporan	:	Bulanan										
Target	:	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2025</th> <th>2026</th> <th>2027</th> <th>2028</th> <th>2029</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1%</td> <td>2%</td> <td>2%</td> <td>2%</td> <td>2%</td> </tr> </tbody> </table>	2025	2026	2027	2028	2029	1%	2%	2%	2%	2%
2025	2026	2027	2028	2029								
1%	2%	2%	2%	2%								

Nomor IKU	:	4										
Perspektif	:	Proses Bisnis Internal										
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang handal										
IKU	:	% penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) Terintegrasi untuk seluruh layanan										
Definisi	:	<p>Pengukuran implementasi Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) Terintegrasi merujuk kepada Permenkes No. 82 Tahun 2013 Standar Modul untuk pengembangan <i>Back Office</i>. Mengukur keberhasilan implementasi Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) Terintegrasi yang mencakup:</p> <p>A. Persentase integrasi RME ke SatuSehat¹ (W: 20%) B. Persentase integrasi pendaftaran RS Online dengan Antrian BPJS : (W: 20%) C. Persentase integrasi sistem <i>inventory</i>²: (W: 20%) D. Persentase integrasi <i>Human Resources Information System</i> (HRIS) data dan administrasi pegawai dengan SIRS³: (W: 20%) E. Persentase integrasi <i>Finance Information System</i> dengan SIRS⁴: (W: 20%)</p> <p>Catatan: ¹ Sistem RME terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional (SIKN) SatuSehat; 100% data pasien sukses terkirim dan terupdate di dalam SatuSehat ² Sistem <i>inventory</i> sudah terintegrasi dengan menerapkan Laporan "<i>Back Office</i>" dalam <i>ERP System</i> untuk Laporan Inventori ³ Sistem HRIS sudah terintegrasi dengan sistem remunerasi yang memperhitungkan kuantitas dan kualitas jasa / pelayanan yang diberikan, dan menerapkan Laporan "<i>Back Office</i>" dalam <i>ERP System</i> untuk Laporan SDM/HRD ⁴ Sistem <i>finance</i> terintegrasi dengan SAKTI (untuk pelaporan dengan metode SAP) serta dapat menghasilkan 12 indikator keuangan dan laporan keuangan berbasis SAK dan SAP, dan menerapkan Laporan "<i>Back Office</i>" dalam <i>ERP System</i> untuk Laporan Keuangan/ Finance berbasis SAK</p>										
Formula	:	$(\sum (AxW) + (BxW) + (CxW) + (DxW) + (ExW))$ <p>* W = weight/bobot</p> <p>Contoh Perhitungan:</p> <p>A. 100% B. 100% C. 75% D. 50% E. 50%</p> $= \sum (100\% \times 20\%) + (100\% \times 20\%) + (75\% \times 20\%) + (50\% \times 20\%) + (50\% \times 20\%)$ $= 75\%$										
Bobot IKU (%)	:	8%										
Person in Charge	:	1. Direktur Perencanaan, Keuangan dan Layanan Operasional 2. Kepala Instalasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit										
Sumber Data	:	Laporan Kinerja Instalasi SIMRS										
Periode Pelaporan	:	Bulanan										
Target	:	<table border="1"> <tr> <td>2025</td> <td>2026</td> <td>2027</td> <td>2028</td> <td>2029</td> </tr> <tr> <td>25%</td> <td>50%</td> <td>75%</td> <td>90%</td> <td>100%</td> </tr> </table>	2025	2026	2027	2028	2029	25%	50%	75%	90%	100%
2025	2026	2027	2028	2029								
25%	50%	75%	90%	100%								

Nomor IKU	:	5										
Perspektif	:	Proses Bisnis Internal										
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya tata Kelola yang bersih dan akuntabel										
IKU	:	Skor BLU <i>Maturity Rating</i>										
Definisi	:	<p>RSV mengukur BLU <i>Maturity Rating</i> merujuk kepada Perdirjen Perbendaharaan No. PER-11/PB/2021. Kerangka yang digunakan dalam penilaian BLU <i>Service and Governance Maturity Rating (BLUSmart)</i></p> <p>A. Result Based</p> <ul style="list-style-type: none"> • Penilaian dilakukan berdasarkan target capaian yang telah ditetapkan • Pada setiap tingkatan maturitas, namun juga mempertimbangkan tren capaian. Pada konteks ini, penilaian maturitas dilakukan berdasarkan output yang dihasilkan dari suatu aktivitas dan bersifat kuantitatif. • Pada <i>result based</i> aspek yang akan diperhitungkan adalah aspek keuangan dan aspek pelayanan. <p>B. Process Based</p> <ul style="list-style-type: none"> • Penilaian dilakukan berdasarkan pemenuhan atas proses yang akan diukur, dimana masing- masing level memiliki kriteria masing-masing. Pada konteks ini, penilaian maturitas dilakukan berdasarkan input maupun output yang mendeskripsikan proses secara keseluruhan. • Pada <i>process based</i> aspek yang akan diperhitungkan adalah aspek kapabilitas internal, aspek tata kelola dan kepemimpinan, aspek inovasi, aspek lingkungan <p>Dari kedua aspek tersebut terdapat lima level maturitas: <i>Level 1: Initial or ad hoc; Level 2: Managed; Level 3: Defined; Level 4: Predictable; dan Level 5: Optimizing</i></p> <p>Capaian yang diakui adalah sesuai penilaian dari PPK-BLU</p>										
Formula	:	<p>Total Skor = Bobot x Capaian Maturitas</p> <p>Keuangan = 20%*2 = 0.4 Pelayanan = 25%*3 = 0.75 Kapabilitas Internal = 20%*2 = 0.4 Tata Kelola & Kepemimpinan = 20%*3 = 0.6 Inovasi = 10%*2 = 0.2 Lingkungan = 5%*1 = 0.05 Skor Maturitas BLU = (0.4 + 0.75 + 0.4 + 0.6 + 0.2 + 0.05) = 2.14 2.14 Mencapai level 2 (Managed)</p>										
Bobot IKU (%)	:	8%										
Person in Charge	:	1. Direktur Perencanaan, Keuangan dan Layanan Operasional 2. Manajer Perencanaan Program Anggaran dan Evaluasi										
Sumber Data	:	Laporan Kinerja Timker PPAE										
Periode Pelaporan	:	Bulanan										
Target	:	<table border="1"> <tr> <td>2025</td> <td>2026</td> <td>2027</td> <td>2028</td> <td>2029</td> </tr> <tr> <td>Level 3</td> <td>Level 3</td> <td>Level 3</td> <td>Level 3</td> <td>Level 4</td> </tr> </table>	2025	2026	2027	2028	2029	Level 3	Level 3	Level 3	Level 3	Level 4
2025	2026	2027	2028	2029								
Level 3	Level 3	Level 3	Level 3	Level 4								

Nomor IKU	:	6				
Perspektif	:	Proses Bisnis Internal				
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien				
IKU	:	<i>Bed occupany rate (BOR)</i>				
Definisi	:	Bed Occupancy Rate adalah persentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu				
Formula	:	$\frac{\text{[Jumlah hari perawatan di rumah sakit dibagi (Jumlah tempat tidur} \times \text{Jumlah hari dalam satu periode)]} \times 100\%}{}$				
Bobot IKU (%)	:	8%				
Person in Charge	:	1. Direktur Medik dan Keperawatan 2. Manajer Pelayanan Medik dan Keperawatan				
Sumber Data	:	Laporan Kinerja Timker Pelayanan Medik dan Keperawatan				
Periode Pelaporan	:	Bulanan				
Target	:	2025	2026	2027	2028	2029
		70%	70%	70%	70%	70%

Nomor IKU	:	9										
Perspektif	:	Proses Bisnis Internal										
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus pada pelanggan										
IKU	:	% Pendapatan non-JKN terhadap pendapatan keseluruhan RS										
Definisi	:	<ul style="list-style-type: none"> • Pendapatan non-JKN adalah pendapatan yang didapatkan pada tahun berjalan dari layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien selain dari pasien dengan pembiayaan JKN (BPJS Kesehatan). • Dalam hal terdapat pasien JKN yang naik kelas, maka selisih pendapatan yang tidak ditanggung oleh JKN (BPJS Kesehatan) dihitung menjadi pendapatan non-JKN. • Pendapatan operasional merupakan seluruh pendapatan yang berasal dari pelayanan medis, mencakup pelayanan untuk pasien JKN dan pasien non-JKN. • Pencapaian target pendapatan non-JKN setiap RS berdasarkan pengelompokan yang merujuk kepada Permenkes No. 26 Tahun 2022 										
Formula	:	$\frac{\text{Pendapatan non - JKN}}{\text{total Pendapatan Operasional}} \times 100\%$ <p>Contoh Perhitungan: Pendapatan non JKN: 180M Pendapatan Operasional: 827M = $(180/827) \times 100\%$ = 21.8%</p>										
Bobot IKU (%)	:	8%										
Person in Charge	:	1. Direktur Perencanaan, Keuangan dan Layanan Operasional 2. Manajer Pelaksanaan Anggaran, Akuntansi dan BMN										
Sumber Data	:	Laporan Indikator Kinerja Timker Pelaksanaan Anggaran, Akuntansi dan BMN										
Periode Pelaporan	:	Bulanan										
Target	:	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2025</th> <th>2026</th> <th>2027</th> <th>2028</th> <th>2029</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10%</td> <td>30%</td> <td>30%</td> <td>40%</td> <td>50%</td> </tr> </tbody> </table>	2025	2026	2027	2028	2029	10%	30%	30%	40%	50%
2025	2026	2027	2028	2029								
10%	30%	30%	40%	50%								

Nomor IKU	:	10												
Perspektif	:	Pertumbuhan dan Pembelajaran												
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya SDM yang handal dan budaya organisasi ber-AKHLAK												
IKU	:	Skor tingkat kepuasan pegawai												
Definisi	:	<p>Survei kepuasan pegawai mengikuti prosedur diselenggarakannya survei kepuasan pasien, sebagaimana diatur di Peraturan Menteri PANRB No. 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat.</p> <p>Sasaran Responden adalah seluruh pegawai rumah sakit.</p> <p>Survei kepuasan pegawai ditujukan kepada seluruh pegawai rumah sakit dan dikumpulkan di setiap direktorat rumah sakit.</p> <p>Unsur Survei Kepuasan Pegawai Pertanyaan survei kepuasan pegawai diturunkan dari 8 unsur yaitu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unsur 1: Lingkungan kerja • Unsur 2: Hubungan dengan atasan • Unsur 3: Penghargaan dan pengukuran • Unsur 4: Kesempatan pengembangan karier • Unsur 5: Gaji dan kompensasi • Unsur 6: Keseimbangan kerja dan kehidupan • Unsur 7: Komunikasi dalam rumah sakit • Unsur 8: Budaya rumah sakit <p>Pengukuran respon survei menggunakan Skala Likert, dimana responden memberikan nilai satu sampai empat untuk tiap pertanyaan.</p> <p>Metode Pelaksanaan Pelaksanaan survei mengikuti teknik kuesioner dengan tatap mata, wawancara, atau survei secara elektronik (e-survei). Survei diselenggarakan oleh pihak eksternal</p>												
Formula	:	<p>Bobot nilai rata-rata tertimbang = $(1)/(Jumlah\ Unsur)$</p> <p>Nilai Survei Kepuasan = $(Total\ dari\ Nilai\ Persepsi\ Per\ unsur/Total\ Unsur\ yang\ Terisi) * Nilai\ Penimbang$</p> <p>Konversi Nilai Survei Kepuasan = $Nilai\ Survei\ Kepuasan * 25$</p> <p>Total Nilai Kepuasan = Penjumlahan semua konversi nilai survei kepuasan tiap unsur</p>												
Bobot IKU (%)	:	8%												
Person in Charge	:	<p>1. Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Penelitian</p> <p>2. Manajer Organisasi dan Administrasi SDM</p>												
Sumber Data	:	Laporan Kinerja Timker Organisasi dan Administrasi SDM												
Periode Pelaporan	:	Bulanan												
Target	:	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2025</th> <th>2026</th> <th>2027</th> <th>2028</th> <th>2029</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>Puas (76,61-88,30)</td> <td>Puas (76,61-88,30)</td> <td>Puas (76,61-88,30)</td> <td>Sangat Puas (88,31-100)</td> <td>Sangat Puas (88,31-100)</td> </tr> </tbody> </table>		2025	2026	2027	2028	2029		Puas (76,61-88,30)	Puas (76,61-88,30)	Puas (76,61-88,30)	Sangat Puas (88,31-100)	Sangat Puas (88,31-100)
	2025	2026	2027	2028	2029									
	Puas (76,61-88,30)	Puas (76,61-88,30)	Puas (76,61-88,30)	Sangat Puas (88,31-100)	Sangat Puas (88,31-100)									

Nomor IKU	:	11										
Perspektif	:	Pertumbuhan dan Pembelajaran										
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya SDM yang handal dan budaya organisasi ber-AKHLAK										
IKU	:	Training Effectiveness Index (TEI)										
Definisi	:	<ul style="list-style-type: none"> • Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis diharapkan mendapatkan 40 jam pembelajaran (JPL) • Peningkatan kompetensi yang dimaksud adalah peningkatan kapabilitas Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis yang difasilitasi oleh rumah sakit • Contoh pemberian fasilitas dari rumah sakit adalah berupa pembiayaan pelatihan 										
Formula	:	TEI: % Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis yang mencapai 40 JPL dari peningkatan kompetensi yang difasilitasi oleh Rumah Sakit										
Bobot IKU (%)	:	8%										
Person in Charge	:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Penelitian 2. Manajer Pengembangan SDM, Pendidikan dan Penelitian 										
Sumber Data	:	Laporan Kinerja Timker Organisasi dan Administrasi SDM										
Periode Pelaporan	:	Bulanan										
Target	:	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2025</th> <th>2026</th> <th>2027</th> <th>2028</th> <th>2029</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>70%</td> <td>73,75%</td> <td>77,50%</td> <td>81,25%</td> <td>85%</td> </tr> </tbody> </table>	2025	2026	2027	2028	2029	70%	73,75%	77,50%	81,25%	85%
2025	2026	2027	2028	2029								
70%	73,75%	77,50%	81,25%	85%								

Nomor IKU	:	12										
Perspektif	:	Keuangan										
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya pengelolaan keuangan yang handal										
IKU	:	EBITDA margin (% terhadap pendapatan operasional netto)										
Definisi	:	<ul style="list-style-type: none"> EBITDA margin adalah Rasio Surplus atau Defisit Sebelum Pendapatan (Beban) Keuangan dan Pajak ditambah beban penyusutan, amortisasi dan cadangan penyisihan piutang dibandingkan dengan Pendapatan Operasional Netto rumah sakit. Pendapatan Operasional Netto adalah pendapatan operasional dikurangi dengan uang pasien (biaya yang dikeluarkan rumah sakit untuk para dokter yang telah memberikan layanan jasa medis). Khusus pada kegiatan non operasional/lain-lain yang bersifat insidental dan berdampak sangat material (contoh: kegiatan demolish gedung, dan lain-lain), maka kegiatan non operasional tersebut tidak dimasukkan dalam perhitungan EBIT. Pencapaian target EBITDA margin setiap RS berdasarkan pengelompokan yang merujuk kepada Permenkes No. 26 Tahun 2022. Pengelompokan RS dapat berubah sewaktu-waktu sesuai dengan perubahan pada Permenkes No. 26 Tahun 2022 <p>*) Sumber: Kepdirjen Nomor HK.02.02/D/44418/2024</p>										
Formula	:	$\frac{EBITDA}{Pendapatan\ operasional\ Netto} \times 100\%$ <p>Contoh Perhitungan: EBITDA: 87M Pendapatan Operasional Netto: 745M = $(87/745) \times 100\%$ = 11,7%</p>										
Bobot IKU (%)	:	8%										
Person in Charge	:	1. Direktur Perencanaan, Keuangan dan Layanan Operasional 2. Manajer Pelaksanaan Anggaran, Akuntansi dan BMN										
Sumber Data	:	Laporan Indikator Kinerja Timker Pelaksanaan Anggaran, Akuntansi dan BMN										
Periode Pelaporan	:	Bulanan										
Target	:	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2025</th> <th>2026</th> <th>2027</th> <th>2028</th> <th>2029</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1%</td> <td>1%</td> <td>2%</td> <td>2%</td> <td>3%</td> </tr> </tbody> </table>	2025	2026	2027	2028	2029	1%	1%	2%	2%	3%
2025	2026	2027	2028	2029								
1%	1%	2%	2%	3%								