



**RENCANA KERJA TAHUNAN (RKT)
RSUP Dr. HASAN SADIKIN BANDUNG
TAHUN 2022**

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas rahmat dan karuniaNya, Rencana Kerja Tahunan (RKT) Tahun Anggaran 2022 telah selesai disusun. Rencana Kerja Tahunan (RKT) ini disusun sebagai panduan dalam pelaksanaan kegiatan selama tahun terkait sebagai wujud dalam upaya pencapaian sasaran dan target indikator kinerja tahun 2022 serta penjabaran dari Rencana Strategis Bisnis RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung (RSHS) 2020-2024.

Rencana Kerja Tahunan (RKT) merupakan salah satu perangkat organisasi dalam melaksanakan kegiatannya untuk mencapai tujuan. Rencana Kerja Tahunan berisi rincian program strategis dan kegiatan per tahun yang diturunkan dari Rencana Strategis Bisnis (RSB) untuk mencapai sasaran yang telah ditetapkan. Dimana penyusunannya merupakan pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara, Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Rencana Pembangunan Nasional serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi dan RB Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Perjanjian Kinerja Pelaporan Kinerja dan Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, serta sejalan dengan tujuan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan periode tahun 2020-2024 adalah untuk menyediakan akses dan mutu pelayanan kesehatan yang semakin berkualitas bagi masyarakat di akhir tahun 2024.

Sebagai penjabaran dari Rencana Strategis Bisnis lima tahunan, Rencana Kerja Tahunan harus bisa menjabarkan indikator kinerja yang SMART, bisa dinilai dan diukur serta target yang benar-benar bisa dicapai diakhir tahun. Dengan keterbatasan sumber daya yang ada di tahun 2022, RSHS harus mampu mencapai target yang ditetapkan dengan menyusun program dan kegiatan untuk pencapaian target tersebut.

Rencana Kerja Tahunan RSUP Dr. Hasan Sadikin (RSHS) Bandung tahun 2022 merupakan program strategis tahun ketiga dari implementasi RSB RSHS tahun 2020 – 2024 untuk mewujudkan visi RSHS mengacu kepada Visi Presiden Republik Indonesia “Pembangunan Sumber Daya Manusia”. Visi tersebut dijabarkan menjadi Misi RSHS adalah : Menyelenggarakan Kesehatan Paripurna dan Prima, yang Terintegrasi dengan Pendidikan dan Penelitian. Program dari RSB tersebut kemudian dirinci ke dalam sasaran strategis, program dan kegiatan operasional berdasarkan masukan dari unit kerja. Kegiatan-kegiatan tersebut bersifat dinamis, dapat berubah sesuai dengan perubahan kebijakan pemerintah maupun internal RSHS dan kondisi emergensi terkait pelayanan kepada pasien dan masyarakat.

Kami harapkan RKT ini dapat menjadi pedoman bagi kegiatan-kegiatan di RSHS khususnya di seluruh unit kerja rumah sakit dalam melaksanakan program di tahun 2022 dan pelaksanaan kegiatannya sesuai dengan rencana program dan anggaran RKAKL tahun 2022. Dengan demikian target semua indikator yang telah ditetapkan dalam Kontrak Kinerja RS dapat tercapai.

Bandung, Januari 2022

plh Direktur Utama
RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung



dr. Irayanti, SpM., MARS
NIP 1962201231989012001

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Rencana Kerja Tahunan (RKT) salah satu bentuk pertanggungjawaban Rencana Strategik Bisnis dalam suatu organisasi. Perencanaan kinerja tahunan merupakan penjabaran kegiatan dari tahap implementasi rencana strategis bisnis organisasi dalam upaya mencapai visi dan misinya. Perencanaan Kinerja sekaligus juga merupakan pedoman untuk pemantauan pencapaian kinerja/target yang diinginkan secara operasional serta melakukan evaluasi dan alternatif-alternatif tindak lanjut yang diperlukan untuk pencapaian target tersebut.

Menurut PERMENPAN Nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk teknis perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Perencanaan Kinerja merupakan proses penyusunan rencana kinerja sebagai penjabaran dari sasaran dan program yang telah ditetapkan dalam rencana strategis yang akan dilaksanakan oleh instansi pemerintah melalui berbagai kegiatan tahunan. Di dalam rencana kinerja ditetapkan rencana capaian kinerja tahunan untuk seluruh indikator kinerja yang ada pada tingkat sasaran dan kegiatan. Penyusunan rencana kinerja dilakukan seiring dengan agenda penyusunan dan kebijakan anggaran, serta merupakan komitmen bagi instansi untuk mencapainya dalam tahun tertentu.

Dalam penyusunan RKT ditetapkan target kinerja untuk setiap indikator kinerja yang ada pada tingkat sasaran dan kegiatan. Target kinerja tersebut merupakan komitmen bagi satuan kerja untuk mencapainya dalam satu periode tahunan

RKT merupakan dokumen yang berisi informasi tentang target kinerja berupa keluaran dan atau dampak yang ingin diwujudkan oleh suatu organisasi pada satu tahun tertentu. RKT menuntut konsistensi antara pelaksanaan kegiatan dengan proses dan ketentuan dalam Rencana Strategi Bisnis sehingga diperlukan kompetensi, profesionalisme, dan disiplin pegawai dilingkungan organisasi dalam melaksanakan kegiatannya. Dokumen RKT adalah tolok ukur untuk mencapai akuntabilitas kinerja instansi, pertanggungjawaban pencapaian pelaksanaan Tupoksi RSHS, serta sebagai dasar dalam penetapan Perjanjian Kinerja (PK) Tahun 2022. Berdasarkan hal tersebut maka RSUP. Dr. Hasan Sadikin dalam penyusunan Rencana Kinerja Tahunan (RKT) tahun 2022 mengacu pada Rencana Kegiatan Anggaran K/L tahun 2022 yang telah disusun melalui PBE (Perencanaan Berbasis Elektronik) dan perencanaan kegiatan dan anggaran berdasarkan pagu indikatif.

RSUP dr. Hasan Sadikin (RSHS) sebagai salah satu satuan kerja dari Kementerian Kesehatan berupaya untuk meningkatkan kualitas perencanaan kinerja dan penganggarannya mencapai kriteria yang tepat, akuntabel, dan transparan. Setiap kegiatan yang dilakukan memiliki kinerja yang terukur dan runut mulai dari indikator, program dan kegiatan yang dilakukan serta tepat dalam penentuan prioritas program. Kegiatan yang dipilih realistis dengan mempertimbangkan ketersediaan anggaran dan potensi sumber daya sehingga dapat dilaksanakan. Akuntabel berarti semua kegiatan dapat dipertanggung jawabkan sesuai dengan peraturan yang berlaku. Transparan berarti kegiatan yang dilakukan RSHS dapat diketahui dan dicermati oleh masyarakat.

Berdasarkan Surat Pengesahan DIPA TA 2022 No. SP DIPA-024.04.2.415479/2021 dan telah dilakukan pembahasan bersama dengan unit utama dan reviu RKAKL dengan APIP Itjen Kemenkes pada bulan Oktober 2020 sehingga pagu anggaran TA. 2021 adalah sebesar Rp.971.721.013.000,-

B. TUJUAN

a. Tujuan Umum

Rencana Kinerja Tahunan RSHS sebagai panduan pimpinan, manajemen dan unit kerja RSHS dalam melaksanakan, mengendalikan dan monitoring kegiatan sesuai tugas pokok dan fungsi sebagaimana tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

b. Tujuan Khusus

1. Memberikan gambaran rencana pelaksanaan kegiatan tahunan, kejelasan sasaran, tujuan, waktu pelaksanaan kegiatan
2. Memberikan panduan untuk pengendalian dan monitoring pelaksanaan kegiatan
3. Memberikan umpan balik untuk penetapan target, rencana program dan kegiatan di tahun yang akan datang

C. DASAR HUKUM

- a. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
- b. Undang Undang nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional
- c. Peraturan Presiden tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024

- d. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
- e. PMK RI No. 21 tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024
- f. Peraturan Pemerintah RI Nomor 74/2012 tentang Pengelolaan Keuangan BLU.
- g. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 92/PMK.05/2014 tentang Rencana Bisnis dan Anggaran serta Pelaksanaan Anggaran Badan Layanan Umum
- h. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan.
- i. Peraturan Dirjen Perbendaharaan Nomor PER-24/PB/2083 tentang Penilaian satuan Kerja Badan Layanan Umum Bidang Layanan Kesehatan.
- j. Rencana Strategis Bisnis RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung 2020-2024

D. Arah dan Kebijakan Pembangunan Bidang Kesehatan Tahun 2022 - 2024

Arah Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) tahun 2005-2025, direalisasikan bertahap melalui Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) lima tahunan yang pada saat ini telah memasuki RPJMN tahun 2020-2024 (tahap IV) yang ditetapkan melalui Peraturan Presiden Nomor 18 tahun 2020.

a. Arah Kebijakan dan Strategi Nasional Tahun 2020 - 2024

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional tahun 2020-2024 ditetapkan dalam 5 visi Presiden Republik Indonesia, yaitu : pembangunan infrastruktur, pembangunan SDM, mendorong investasi, reformasi birokrasi dan penggunaan APBN. Pembangunan SDM dengan menjamin kesehatan ibu hamil, kesehatan bayi, kesehatan Balita, kesehatan anak usia sekolah dan mengurangi *stunting*, kematian ibu dan kematian bayi merupakan visi kedua Presiden RI yang akan diwujudkan melalui Pembangunan Kesehatan tahun 2020-2024, dengan arah kebijakan :(1) peningkatan kesehatan ibu dan anak; (2) percepatan penurunan *stunting*; (3) penguatan sistem kesehatan.

Dalam alah satu agenda pembangunan adalah meningkatkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing dengan program prioritas meningkatkan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta terutama penguatan pelayanan kesehatan dasar (*Primary Health Care*) dengan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif, didukung inovasi dan pemanfaatan teknologi.

Strategi Pembangunan Bidang Kesehatan :

1. Peningkatan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana dan kesehatan reproduksi
2. Percepatan perbaikan gizi masyarakat

3. Peningkatan pengendalian penyakit
4. Penguatan gerakan masyarakat hidup sehat (Germas)
5. Penguatan sistem kesehatan, pengawasan obat dan makanan

b. Arah kebijakan Kementerian Kesehatan

Arah kebijakan pembangunan kesehatan Kementerian kesehatan tahun 2020-2024, adalah :

1. Penguatan pelayanan kesehatan primer
2. pelayanan kesehatan menggunakan pendekatan siklus hidup dan intervensi secara promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dengan penekanan pada promotif dan preventif
3. penguatan pencegahan faktor resiko, deteksi dini dan aksi mutisektoral (pemberdayaan Germas), guna pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular
4. penguatan sistem kesehatan disemua level pemerintah menjadi responsif dan tangguh, guna mencapai cakupan kesehatan semesta
5. peningkatan sinergitas lintas sektor, pusat dan daerah, untuk menuju konvergensi, dalam intervensi sasaran prioritas dan program prioritas, termasuk integrasi lintas program dengan pendekatan keluarga

c. Arah Kebijakan dan Strategi Ditjen Pelayanan Kesehatan

Arah dan kebijakan dan strategi Ditjen Pelayanan Kesehatan dalam meningkatkan akses dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan rujukan :

1. Mewujudkan ketepatan alokasi anggaran dalam rangka pemenuhan sarana prasarana dan alat kesehatan di RS sesuai standar
2. Mewujudkan penerapan sistem manajemen kinerja RS sehingga terjamin implementasi *Patient Safety*, standar pelayanan kedokteran dan standar pelayanan keperawatan
3. Mewujudkan penguatan mutu advokasi, pembinaan dan pengawasan untuk percepatan mutu pelayanan kesehatan serta mendorong RSUD menjadi BLUD
4. Optimalisasi peran UPT vertikal dalam mengampu fasyankes daerah
5. Mewujudkan berbagai layanan unggulan (penanganan kasus tersier) pada rumah sakit rujukan nasional secara terintegrasi dalam *academic health system*.
6. Mewujudkan penguatan sistem rujukan dengan mengembangkan sistem regionalisasi rujukan pada tiap propinsi (satu rumah sakit rujukan regional untuk beberapa kota/kabupaten) dan sistem rujukan nasional (satu rumah sakit rujukan nasional untuk beberapa propinsi)

7. Mewujudkan kemitraan yang berdaya guna tinggi melalui program sister hospital, kemitraan dengan pihak swasta , KSO alat medis, dll
8. Mewujudkan sistem kolaborasi pendidikan nakes
9. Mewujudkan berbagai layanan unggulan (penanganan kasus tersier) pada rumah sakit rujukan nasional secara terintegrasi dalam *academic health system*.

d. Visi, Misi dan Sasaran Strategis RSHS

1. VISI

Visi RSHS merujuk pada visi Pemerintah Indonesia Maju Tahun 2020-2024, yaitu Terwujudnya Indonesia Maju Yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian, berlandaskan Gotong Royong

2. MISI

Merujuk pada visi Pemerintah Indonesia Maju Tahun 2020-2024, ditetapkan misi RSHS sebagai berikut :

“Mewujudkan Kualitas Hidup Manusia Indonesia yang Tinggi, Maju dan Sejahtera”

3. SASARAN STRATEGIS

- 1) Meningkatkan kepuasan pelanggan
- 2) Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
- 3) Meningkatkan utilisasi fasilitas ruangan operasi
- 4) Terwujudnya proses yang inovatif
- 5) Terwujudnya proses yang bermutu
- 6) Terwujudnya peningkatan akses dan mutu pelayanan rujukan terintegrasi
- 7) Terpenuhinya standar SPA
- 8) Meningkatkan *employee engagement*
- 9) Terlaksananya *lean culture*
- 10) Meningkatnya pendapatan
- 11) Tercapainya efisiensi biaya operasional

BAB III

TARGET DAN CAPAIAN KINERJA TAHUN 2021

A. Target Dan Capaian Kinerja Tahun Anggaran 2021

Target dan rencana capaian kinerja tahun 2021 yang dituangkan dalam RKT tahun 2021 merupakan tahapan tahun kedua dari Rencana Strategis Bisnis tahun 2020-2024. Pencapaian kinerja tersebut tercantum dalam tabel 3.1. sebagai berikut:

Tabel 1. Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2021

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR	TARGET TAHUN 2021	Realisasi Tahun 2020	Realisasi TW I 2020	Realisasi Sem I 2020
I						
1	Terwujudnya peningkatan kepuasan pelanggan	1. Indeks Kepuasan Masyarakat	skor 83	76,67	Dilaksanakan per semester	76,65
2	Terwujudnya peningkatan derajat kesehatan masyarakat	2. Jumlah Kematian ibu di Rumah Sakit	% 45	25	81	41,67
		3. Angka Kematian Neonatal Dini (AKND)	‰ 67	63	64,67	67
II						
3	Terwujudnya peningkatan utilisasi fasilitas	4. Utilisasi ruangan operasi	% 52	43,77	42,87	45,82
4	Terwujudnya pengembangan proses inovatif	5. Jumlah Penelitian yang diterapkan pertahun	% 5	3	-	-
		6. Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik (RME)	% 100	100	38	77
5	Terwujudnya penjamin proses yang bermutu	7. Persentase kejadian infeksi daerah operasi	% ≤2	1,42	0,31	0,63
		8. Persentase pasien yang memenuhi standar WTRJ < 60menit	% 80	69,7	87,41	87,44
		9. Waktu Tunggu Sebelum operasi elektif < 2 hari	skor 1,5	2	2	2

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR	TARGET TAHUN 2020	Capaian Tahun 2019	Capaian TWI 2021	Capaian Smt I 2021
		10. Ketepatan waktu Jam visite Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP)	% 84	88,73	84,63	91,63
		11. Persentase berkas layak klaim	% 80	87,51	82,96	86,02
		12. Persentase Response Time Rujukan Sisrute IGD RSHS \leq 5 menit	% 20	223	27,84	36
		13. Jumlah pasien deteksi dini kanker	orang 70	68,97	88,89	76,47
		14. Persentase capaian indikator mutu di area pelayanan klinis prioritas pertahun	% 60	45	96,23	97,56
6	Memenuhi Standar SPA	15. Persentase pemenuhan ketersediaan SPA	% 67	66,88	65,69	67,15
		16. Kehandalan Peralatan medis dan nonmedis (OEE)	% 78	76,21	72,93	71,66
7	Meningkatkan <i>employee engagement</i>	Indeks Kepuasan Pegawai	% 82	83	Dilaksanakan per semester	79
8	Membangun <i>Lean Culture</i>	8. Jumlah Lean Project yang terlaksana	4	4	2	2
9	Meningkatkan pendapatan	19. Pertumbuhan pendapatan pertahun	% 1	1,91	(46,97)	(10,62)
10	Efisiensi Biaya Operasional	20. POBO	% 76	84,25	52,77	66,82

B. Perspektif Stakeholder, dengan sasaran strategis :

1. Terwujudnya Peningkatan Kepuasan Pelanggan

Pengukuran kepuasan masyarakat di seluruh area pelayanan RSHS mencapai 76,67 (kategori baik) dari target 83. Upaya untuk meningkatkan kepuasan masyarakat terus dilakukan melalui tindak lanjut perbaikan mutu dan kelengkapan sarana lainnya.

2. Terwujudnya Peningkatan Derajat Kesehatan

Meningkatnya derajat kesehatan diukur melalui indikator penurunan kematian ibu dan angka kematian neonatal dini.

Capaian semester 1 tahun 2021, untuk indikator kematian ibu mencapai 41,67‰ dari target 45. Capaian angka kematian neonatal dini mencapai 63,94‰ dari target 67‰.

Walaupun kedua indikator tersebut telah mencapai target yang ditetapkan, upaya terus dilakukan untuk mencapai target yang lebih baik, seperti penambahan sarana prasarana, penambahan sumber daya manusia khususnya staf medis dan perawat, optimalisasi sistem Sistrute serta koordinasi dengan pihak eksternal RSHS seperti rumah sakit dibawah PPK 2, Dinas Kesehatan setempat.

II. Perspektif Proses Bisnis Internal, dengan sasaran strategis :

3. Terwujudnya Peningkatan Utilisasi Fasilitas

Pengukuran keberhasilan sasaran strategis ini diukur melalui indikator kinerja utilitas ruang operasi yang mana sampai dengan semester 1 tahun 2021 mencapai 45,82% dari target 52%. Kendala yang dihadapi dalam pencapaian indikator ini adalah adanya lonjakan kasus Covid-19 sehingga terjadi pembatasan layanan, mobilisasi staf medis dan perawat, alih fungsi Ruang Rawat Bedah menjadi Ruang Rawat Covid-19. Upaya yang dilakukan dalam mengatasi kendala tersebut adalah mengaktifkan kembali pelayanan secara bertahap baik rawat jalan, rawat inap dan kamar operasi serta disiplin pelaksanaan protokol kesehatan.

4. Terwujudnya Pengembangan Proses Inovatif

Sasaran strategis ini dinilai dengan indikator kinerja jumlah penelitian yang diterapkan per tahun, dan penyelenggaraan rekam medik elektronik (RME).

Jumlah penelitian yang diterapkan per tahun pada tahun 2021 ditargetkan sebanyak 5 penelitian tetapi capaian belum dapat diukur karena pengukuran baru bisa dilakukan setelah satu tahun. Pada tahun 2021 terdapat 12 penelitian dan akan dipilih minimal 5 penelitian yang akan diterapkan di RSHS

Semester 1 tahun 2021, indikator penyelenggaraan rekam medis elektronik (RME) mencapai 77% dari target 100%. Pencapaian tersebut mengartikan bahwa sistem RME telah menjangkau rawat jalan, rawat inap, laboratorium, farmasi, gawat darurat, radiologi tetapi sistem belum terintegrasi lengkap.

Pencapaian target dilakukan dengan upaya evaluasi ketersediaan hardware dan monitoring evaluasi (monev) penggunaan EMR dan sosialisasi EMR.

5. Terwujudnya Proses yang Bermutu

Terwujudnya proses yang bermutu diukur melalui indikator :

a. Persentase kejadian infeksi daerah operasi (IDO)

Persentase kejadian infeksi daerah operasi selama semester 1 tahun 2021 mencapai target, yaitu 0,63% dari target dibawah sama dengan 2%.

upaya secara berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas dilakukan dengan sosialisasi dan edukasi *bundle* IDO, koordinasi dengan unit-unit terkait, dan meningkatkan surveilans aktif IDO oleh IPCN

b. Persentase pasien yang memenuhi standar WTRJ < 60 menit

Pencapaian indikator WTRJ sebesar 87,44% dari target 80%. Upaya perbaikan berkelanjutan diupayakan melalui pengaturan nomor kunjungan melalui antrian pendaftaran mandiri (APM), koordinasi dengan unit terkait, monitoring dan evaluasi WTRJ.

c. Waktu tunggu sebelum operasi elektif < 2 hari

Realisasi capaian indikator waktu tunggu operasi elektif < 2 hari mencapai skor 2 dari target 1,5. Keberhasilan pencapaian target ini akan terus ditingkatkan seiring dengan meminimalisir kendala-kendala yang ada. Upaya perbaikan dilakukan melalui pertemuan-pertemuan berkala dengan kelompok staf medis, penunjang dan non medis, perbaikan alur pasien masuk ke kamar operasi khususnya pada saat libur,

d. Kepatuhan waktu Jam Visite Dokter Penanggungjawab Pelayanan/DPJP

Realisasi kepatuhan waktu jam visite DPJP pada semester 1 tahun 2021 adalah 91,53% dari target 84%. Pencapaian diatas target akan lebih ditingkatkan melalui perbaikan sistem informasi pencatatan visite DPJP, koordinasi, monitoring dan evaluasi berkelanjutan terhadap kinerja dan capaiannya.

e. Persentase berkas pasien BPJS layak klaim

Realisasi capaian indikator berkas BPJS layak klaim pada semester 1 tahun 2021 mencapai 86,02% dari target 80%. Optimalisasi pencapaian dilakukan dengan perbaikan waktu penyerahan berkas kepada unit-unit terkait, integrasi sistem informasi, perbaikan sistem alur rekam medis.

f. Persentase pemeriksaan deteksi dini kanker

Realisasi capaian indikator perbaikan deteksi dini kanker pada semester 1 tahun 2021 mencapai 36% dari target 20%. Peningkatan capaian perlu

didukung dengan melengkapi penambahan alat spekulum dan sosialisasi berkelanjutan tentang pentingnya deteksi dini karsinoma serviks.

- g. Persentase evaluasi capaian indikator mutu di area pelayanan klinis prioritas per tahun

Realisasi capaian indikator mutu di area pelayanan klinis prioritas pada semester 1 tahun 2021 mencapai 76,47% dari target 70%. Peningkatan capaian akan diupayakan melalui kelengkapan alat-alat medis yang mendukung indikator.

6. Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Rujukan Terintegrasi

Pencapaian sasaran strategis ini diukur melalui indikator persentase pelaksanaan sistem rujukan terintegrasi di rumah sakit vertikal.

Capaian selama semester 1 tahun 2021 mencapai 97,56% dari target 60%. Upaya perbaikan diupayakan dengan memperkuat jaringan internet di RSHS dan berkoordinasi dengan instansi rumah sakit di Jawa Barat khususnya tentang penggunaan Sisrute.

III. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan, dengan sasaran strategis:

7. Terpenuhinya Standar Sarana Prasarana dan Alat

Pencapaian standar SPS diukur melalui indikator persentase pemenuhan ketersediaan sarana dan prasarana serta indikator kehandalan peralatan medis dan non medis (*overall equipment effectiveness, OEE*).

Indikator persentase pemenuhan ketersediaan sarana dan prasarana pada semester 1 tahun 2021 mencapai 67,15% dari rencana target 67%. Upaya peningkatan capaian dilakukan dengan penyediaan kelengkapan ruangan/fasilitas pasien di ruangan, penataan dan optimalisasi fungsi ruang, penataan area pedestrian serta pemeliharaan rutin sarana prasarana.

Kehandalan peralatan medis dan non medis (OEE) selama semester 1 tahun 2020 mencapai 71,66% dari target 78%. Ketidaktercapaian indikator dipengaruhi adanya beberapa alat medis dan penunjang yang mengalami kerusakan, penurunan jumlah pasien turut mempengaruhi capaian OEE. Upaya peningkatan layanan dan pemeliharaan rutin merupakan tindak lanjut yang diperlukan untuk menapaia OEE.

8. Meningkatnya Employee Engagement

Meningkatnya employee engagement diukur dengan pengukuran survei kepuasan pegawai yang pada semester 1 tahun 2021 mencapai skor 79 dari target 82. Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kepuasan pegawai adalah membangun

sistem untuk penyampaian aspirasi pegawai, membangun komunikasi antara pimpinan dan pegawai, mengakomodir kinerja tambahan diluar tupoksi, sosialisasi dan perbaikan sistem remunerasi dan evaluasi target kinerja.

9. Terlaksananya *Lean Culture*

Pencapaian diukur dengan indikator jumlah *lean project* yang terlaksana. Jumlah *lean project* yang terlaksana dalam semester 1 tahun 2021 adalah 2 project dari target 4, yaitu aplikasi tata naskah dinas elektronik (TNDE) dan aplikasi pelaporan rumah sakit terintegrasi (siparkit) sudah mulai diimplementasikan, sedangkan 2 project lainnya yaitu integrasi sistem informasi perencanaan, pengadaan dan pembayaran, dan sistem verifikasi mata anggaran aset tetap masih dalam tahap uji coba dan tahap perencanaan.

IV. Perspektif Finansial, dengan sasaran strategis :

10. Pertumbuhan Pendapatan

Realisasi capaian pertumbuhan pendapatan adalah (10,62%) dari target 1%. Ketidaktercapaian tersebut dipengaruhi pandemi covid-19 yang mengakibatkan adanya pembatasan pelayanan. Beberapa upaya untuk meningkatkan pendapatan adalah optimalisasi klaim BPJS, mendayagunakan asset-asset yang dimiliki khususnya alat kesehatan, mengembalikan pelayanan secara bertahap apabila pandemi sudah mulai menurundan meningkatkan pelayanan *telemedicine*.

11. Terlaksananya Efisiensi Biaya Operasional

Efisiensi biaya operasional diukur dengan indikator rasio Pendapatan PNBP terhadap biaya operasional. pencapaian POBO semester 1 tahun 2021 sebesar 68,41% dari target 76%. untuk pencapaian POBO dilakukan beberapa upaya diantaranya peningkatan pendapatan melalui optimalisasi sistem klaim BPJS baik dari sisi waktu maupun kualitas berkas klaim, pengendalian biaya pada labu darah dan pemakaian lembar foto x-ray serta kendali biaya beberapa biaya operasional lainnya.

BAB IV

Program Kegiatan dan Target Kinerja Tahun 2022

3.1. Arah Kebijakan

Arah kebijakan dan strategi RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung didasarkan pada RPJMN 2020-2024, Kementerian Kesehatan serta Direktorat Jenderal Yankes (Pelayanan kesehatan) serta Rencana Strategis Bisnis RSHS tahun 2020-2024, yaitu :

- Peningkatan kesehatan ibu, anak dan kesehatan reproduksi yang tergambar dalam Indikator Jumlah Kematian Ibu di rumah sakit (AKI) dan Angka Kejadian Neonatal Dini (AKDN);
- Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit; tergambar dalam Indikator Jumlah Pasien Deteksi Dini Kanker
- Peningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan tergambar pada Indikator Penyelenggaraan Rekam Medik Elektronik (EMR) dan Persentase Respon Time Rujukan Sisrute IGD < 5 menit
- Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar yang tergambar pada indikator Indeks kepuasan pegawai
- Penguatan rumah sakit rujukan tergambar pada sasaran strategi terwujudnya proses yang bermutu yang diukur dengan indikator kejadian infeksi daerah operasi, pemenuhan standar WTRJ < 2 hari, kepatuhan visite DPJP, kelengkapan berkas klaim, indikator muru di area klinis prioritas, pelaksanaan Sisrute, terpenuhinya standar SPA, *lean project* yang terimplementasi.
- Kemandirian dipenuhi melalui indikator peningkatan pendapatan dan efisiensi belanja Operasional

3.2. Sasaran Strategis, Indikator Utama dan Target Tahun 2022

Sasaran strategis, indikator utama dan target tahun 2022, merupakan implementasi dari RSB tahun 2020-2024 dan capaian kinerja tahun 2021, sebagaimana tercantum pada tabel 2 berikut :

Tabel 2 : Sasaran Strategis, Indikator dan Target Tahun 2022

No	Sasaran Strategis	Indikator Utama	Target TA 2022
1	Meningkatnya Kepuasan Pelanggan	1. Indek Kepuasan Masyarakat	84%
2	Meningkatnya derajat kesehatan Masyarakat	2. persentase penurunan jumlah kematian Ibu di rumah sakit	20%
		3. Angka Kematian Neonatal Dini (AKND)	64 permil

No	Sasaran Strategis	Indikator Utama	Target TA 2022
3	Meningkatnya Utilitas Fasilitas ruangan operasi	4. Utilitas Ruang Operasi	65%
4	Mengembangkan proses inovatif	5. Jumlah Penelitian yang diterapkan per tahun	7
		6. Penyelenggaraan Rekam Medik Elektronik (RME)	100%
5	Terwujudnya Proses yang bermutu	7. Persentase kejadian Infeksi daerah Operasi	< 1,5 %
		8. Persentase pasien yang memenuhi standar WTRJ < 60 menit	83 %
		9. Waktu tunggu sebelum operasi elektif < 2 hari	1,5 hr
		10. Ketepatan waktu jam visite DPJP	90%
		11. Persentase pemeriksaan deteksi dini kanker	35%
		12. Persentase capaian indikator mutu di area pelayanan klinis prioritas pertahun	70 %
6.	Meningkatnya Akses dan Mutu pelayanan rujukan terintegrasi	13. Persentase Kasus rujukan Sisrute dengan keputusan final DPJP <1 jam	100 %
7.	Terpenuhinya Standar SPA	14. Persentase pemenuhan ketersediaan Sarana Prasarana dan Alat	70 %
		15. Keandalan peralatan medis dan non medis (OEE)	79%
7	Meningkatnya employee engagement	16. Indeks kepuasan pegawai	84 %
8	Membangun <i>lean cultur</i>	17. Jumlah <i>lean project</i> yang terlaksana	4
9	Meningkatkan pendapatan	18. Pertumbuhan Pendapatan Per tahun	2%
		19. Persentase berkas pasien BPJS layak klaim	90%
10	Efisiensi Biaya Operasional	20. POBO	80%

3.3. Program Kerja Tahun 2022

Program kerja tahun 2022, merupakan tahapan ketiga dari pencapaian RSB RSHS tahun 2020-2024 dalam upaya mencapai visi RSHS.

Upaya mewujudkan dan pencapaian sasaran strategis di tahun 2022, dilaksanakan melalui berbagai program kerja, yaitu :

1. Meningkatkan Kepuasan Pelanggan
 - Survey kepuasan pelanggan, dilakukan diseluruh area pelayanan berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No 14 Tahun 2017. Penilaian dilakukan per 6 bulan dimana setiap hasil akan

dilakukan analisa, monitoring evaluasi dan tindaklanjut atas saran dan masukan dari masyarakat untuk perbaikan berkelanjutan.

- Terlaksananya *service excellent*, diupayakan dengan meningkatkan kemampuan komunikasi SDM dalam memberikan pelayanan melalui pelatihan komunikasi efektif, pelatihan hak dan kewajiban pasien serta pelatihan kompetensi kepribadian. Upaya lainnya adalah melengkapi sarana untuk mendukung terlaksananya *service excellent*.
- Program-program kegiatan rutin di instalasi seperti perbaikan standar operasi, koordinasi antar unit kerja, pemeliharaan sarana prasarana alat terus dilakukan secara terencana dan terjadwal.

2. Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat

- Program komprehensif kegawatdaruratan obstetri dan neonatal, ditingkatkan dengan meningkatkan kecepatan waktu menjawab konsul, penanganan kasus maternal dan neonatal dengan melibatkan seluruh unsur terkait, audit kematian maternal dan neonatal.
- Kesiapan SDM dilakukan melalui pelatihan kesiapsiagaan *emergency management & clinis*, pendidikan dasar *pediatric care* bagi perawat,
- Dukungan sarana prasarana dilakukan dengan rencana pembangunan Gedung *Mother and Child* yang dibiayai dari pinjaman luar negeri, yaitu IsDB (Islamic Development Bank) . Direncanakan pembangunan dilakukan pada tahun 2022 - 2024.
- Koordinasi dengan unit terkait internal dan eksternal RSHS untuk memperkuat sistem rujukan jejaring, edukasi dan bantuan tenaga kesehatan (residen) kepada pelaksana pelayanan berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan baik propinsi maupun kabupaten/kota di wilayah Jawa Barat khususnya terkait kegawatdaruratan maternal dan neonatal.

3. Meningkatkan Utilitas Fasilitas Kamar Operasi

- Sasaran strategis ini direalisasikan melalui optimalisasi kamar operasi dengan meningkatkan waktu insisi dan *turn over time*, meningkatkan jumlah operasi minimal 3 operasi per kamar, pengembangan layanan bedah eksekutif.
- Program tersebut didukung dengan pengadaan alat medis bedah dan pemeliharaan ruang operasi
- Peningkatan kompetensi SDM dilakukan dengan pelatihan keperawatan bedah dan pilot project telesurgery center di Indonesia melalui *robotic telesurgery system*

4. Terwujudnya Proses Inovatif

- Inovasi merupakan proses atau hasil pengembangan pemanfaatan sumber daya dan atau produk yang telah ada sebelumnya sehingga memiliki nilai yang lebih berarti. Dalam prosesnya inovasi ini dipengaruhi oleh kemajuan teknologi dan ilmu pengetahuan. Tujuan inovasi selain meningkatkan kualitas, mengurangi biaya juga mengembangkan layanan yang ada.

Berdasar hal tersebut, maka disusun program penetapan prioritas topik penelitian berdasarkan kebutuhan RSHS sehingga hasilnya dapat diimplementasikan, pengembangan penelitian yang diintegrasikan dengan program penelitian dari Kementerian Kesehatan khususnya Bina Upaya Penelitian.

- Percepatan proses perijinan penelitian berkoordinasi dengan Litbangkes, dan Komite Etik Penelitian serta pemanfaatan TNDE (Tata Naskah Dinas Elektronik)
- Pelatihan untuk meningkatkan kompetensi staf
- Penyediaan literatur jurnal *online*, dan berbagai media lainnya
- Penyelenggaraan rekam medik elektronik (EMR) yang terintegrasi di seluruh area RSHS didukung dengan penyediaan kelengkapan *hardware* EMR.

5. Terwujudnya Proses Yang Bemutu

- Penurunan kejadian infeksi daerah operasi, didukung melalui kegiatan sosialisasi dan edukasi penanganan perawatan paska bedah, peningkatan mutu pelayanan perioperatif, pengembangan aplikasi pelaporan infeksi daerah operasi, pelaksanaan program surveilans dan IPCN (*Infection Prevention and Control Nurse*) terkait infeksi daerah operasi
- Pengembangan reservasi online bagi pasien rawat jalan, ketepatan penyediaan berkas rekam medis rawat jalan, penekanan kehadiran dokter di poliklinik sesuai jadwal merupakan program untuk pemenuhan waktu tunggu rawat jalan dibawah 60 menit.
- Peningkatan mutu waktu tunggu sebelum operasi elektif kurang dari dua hari dilakukan dengan pengembangan sistem informasi temat tidur secara *real time* (Sariksa system), pengembangan penjadwalan operasi, kepatuhan terhadap *clinical pathway*
- Program peningkatan mutu ketepatan waktu kunjungan dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP) beserta pengembangan sistem informasinya.
- Pemeriksaan deteksi dini kanker, diintensifkan dengan adanya sosialisasi deteksi dini kanker di internal maupun eksternal RSHS, peningkatan kompetensi dokter bedah onkologi, pengembangan aplikasi android serta pengadaan alat x-ray mobile dan pemeliharaan terhadap sarana prasarana dan alat.

- Pelayanan klinis prioritas dan percepatan pencapaian mutu pelayanan klinis prioritas, dipenuhi dengan pengukuran pencapaian indikator klinis prioritas diikuti dengan kegiatan terkait pemenuhan kelayakan alat medis baik pengadaan alat baru maupun pemeliharaan.
- Peningkatan mutu dilakukan dengan pelaksanaan penilaian akreditasi KARS dan menindaklanjuti seluruh temuan dan rekomendasi yang diberikan, pemeliharaan ISO dan pengelolaan manajemen resiko

6. Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Rujukan Terintegrasi

Sistem rujukan terintegrasi di unit pelaksana teknis diupayakan secara konsisten untuk disosialisasikan dan dilaksanakan secara kontinu dengan membangun jejaring komunikasi Sisrute baik internal maupun eksternal. Pemenuhan kompetensi SDM guna menjamin terlaksananya Sisrute dilakukan melalui pelatihan komunikasi efektif bagi petugas terkait dan pelatihan pengisian data Sisrute. Pengembangan perjanjian kerjasama dengan Dinas Kesehatan baik propinsi, kabupaten maupun kota terus dijalin disertai pengembangan aplikasi Siranap yang *ter-update real time*

7. Pemenuhan Standar Sarana Prasarana dan Alat

- Keberadaan sarana prasarana dan alat (SPA) yang memenuhi standar merupakan hal yang perlu dipenuhi untuk menjamin kelangsungan pelayanan yang aman dan mampu laksana sesuai dengan ketentuan pelayanan. Peningkatan dan pengembangan SPA pada tahun 2022, dilakukan melalui kegiatan belanja modal berupa pengadaan alat kesehatan dan fasilitas perkantoran, sedangkan pemeliharaan dan pengadaan suku cadang baik gedung, mekanikal, elektrikal dan alat kesehatan dipenuhi sesuai kemampuan anggaran dan sumber daya lainnya.
- Pengelolaan lingkungan turut dikelola sebagai salah satu unsur penunjang yang berperan penting dalam menjaga kualitas lingkungan RSHS baik pengelolaan limbah medis maupun non medis. terkait keselamatan masyarakat RSHS, juga dikembangkan program pemenuhan fasilitas keselamatan kebakaran.
- Menjaga kehandalan Peralatan Medis dan Non Medis, khususnya untuk alat-alat medis dengan teknologi khusus dilakukan secara kontrak pemeliharaan diimbangi dengan peningkatan kompetensi SDM teknisi baik melalui pelatihan langsung maupun mendampingi teknisi dari proses kontrak pemeliharaan.

8. Meningkatnya *Employee Engagement*

Kepuasan pegawai merupakan hal penting karena pegawai merupakan pelaku utama yang berperan besar dalam ketercapaian tujuan pelayanan. *Employee engagement* merupakan suatu bentuk pendekatan yang akan memberikan kenyamanan dan keamanan bagi karyawan didalamnya sehingga mereka akan memberikan kontribusi penuh untuk ketercapaian tujuan organisasi.

Bermaksud mencapai hal tersebut, program penyempurnaan aplikasi e-remunerasi yang terintegrasi dengan kinerja individu, penyempurnaan aplikasi sistem informasi pegawai (Simpeg) dan aplikasi layanan pegawai merupakan kegiatan yang akan dilaksanakan tahun 2022. Kegiatan lainnya berupa kesempatan untuk mengembangkan kompetensi sesuai kebutuhan RSHS baik berupa pendidikan, pelatihan, seminar atau *workshop*. Pemeriksaan kesehatan juga merupakan rencana guna mendukung program kesehatan bagi karyawan khususnya dalam menghadapi situasi di masa pandemi Covid-19.

9. Terlaksananya *Lean Culture*

Lean culture merupakan sebuah budaya yang mulai dibangun di RSHS yang tujuan utamanya adalah mengurangi pemborosan dalam suatu sistem/proses yang terjadi dari sisi waktu, sumber daya dan anggaran sehingga diharapkan akan mampu meningkatkan mutu layanan. Pada tahun 2022 ditetapkan 4 program *lean culture*, yaitu : efisiensi alur proses klaim Rawat Jalan, efisiensi alur pelayanan IGD, optimalisasi administrasi pulang pasien rawat inap, revitalisasi air minum di RSHS.

10. Meningkatnya Pendapatan

Peningkatan pendapatan tahun 2022 diarahkan ke pengembangan pelayanan yang sudah ada saat ini seperti optimalisasi kamar operasi, poli eksekutif dan operasi eksekutif, operasional poli estetika, layanan MCU terpadu, layanan kedokteran nuklir, radiodiagnostik, layanan imunologi. Selain hal tersebut, percepatan klaim tepat waktu merupakan program yang terus diupayakan sehingga klaim bisa dilaksanakan sesuai waktu yang ditetapkan.

Percepatan pengiriman berkas klaim secara berlanjut terus diperbaiki dengan adanya rencana penyederhanaan alur berkas, optimalisasi verifikasi, peningkatan kualitas berkas dengan adanya koordinasi antara unit terkait disertai monitoring evaluasi atas kelengkapan berkas klaim

11. Tercapainya Efisiensi Biaya Operasional

Efisiensi biaya operasional dimaksudkan untuk mengendalikan keseimbangan antara pembiayaan dan pendapatan, sehingga diharapkan kondisi kesehatan keuangan semakin efektif dan kegiatan pengembangan pelayanan bisa berjalan lebih efisien.

Beberapa program dan kegiatan terkait tujuan diatas adalah *bridging e claim* antara RSHS dan BPJS, optimalisasi pemanfaatan PACS sehingga terjadi efisiensi dalam pengadaan film di Radiologi, monitoring dan evaluasi biaya perkantoran serta adanya kolaborasi dengan program *lean culture*.

Rencana Kerja Tahunan tahun 2022, merupakan tahapan ketiga dari RSB RSHS tahun 2020-2024, keselarasan tersebut dituangkan dalam matrik rincian program dan anggaran tahun 2022, seperti tercantum pada Tabel 3 berikut:

Tabel 3. Rencana Kerja Tahunan Tahun 2022

TABEL 3. RENCANA KERJA TAHUNAN TA 2022

TAHUN 2022

UNIT KERJA : RSUP Dr.HASAN SADIKIN BANDUNG

No	Rencana Strategis Bisnis					RKAKL		Output	Satuan	Rencana Tingkat Capaian (Target)	PIC	Keterangan
	Sasaran Strategis	Indikator	Target	Program	Kegiatan							
					Uraian	Dana (Rupiah)						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Perspektif Stakeholder												
1	Meningkatnya kepuasan pelanggan	1	Indeks Kepuasan Masyarakat	84	Terlaksananya survey Kepuasan Masyarakat	Survey Kepuasan Masyarakat		hasil survey	kali	2	Bagian PE	Konsultan lainnya
						Kecepatan respon Keluhan masyarakat		jumlah tindak lanjut terhadap keluhan	kali		Hukormas	cetakan hukormas, kelontong huk, koran, camera, lensa, mesin laminasi
					Terlaksananya service excellence dan money	Peningkatan service excellent		pegawai yang terlatih	orang		Diklit	
						Komunikasi efektif dalam asuhan pasien terintegrasi dan service excellent		Jumlah peserta terlatih	orang	50	Diklit	Pelat kom efektif
						Pelatihan hak pasien dan keluarga		Jumlah peserta terlatih	orang	50	Diklit	Biaya Pelatihan
						Pelatihan kompetensi kepribadian unt pelayanan prima di Lab		Jumlah peserta terlatih	orang	6	Diklit	Biaya Pelatihan
					Program kegiatan di Unit Instalasi Rawat Jalan	Kecepatan dan ketepatan pelayanan rawat jalan		Dana Operasional				Dana operasional unit
						Pengembalian buku rekam medis melalui aplikasi tracking rekam medis		buku rekam medik	paket		RM	Pemeliharaan & Pengembangan aplikasi SIMRS
					Program kegiatan di Unit Instalasi Rawat Inap	Perbaikan Prosedur Pelayanan		SPO Pelayanan	bh	2	IRI	Daop
						Pemeliharaan bangunan		Terpeliharanya sarana pelayanan	unit	1	IRI	RAB Pemel Gedung
						Peningkatan kompetensi(hard & soft) Perawat		pegawai yang di diklat	orang	50	Diklit	Pelatihan internal diklit
					Terpenuhinya tindak lanjut hasil survey IKM terkait sarana prasarana	Pengadaan, perbaikan dan pemeliharaan sarana prasarana	RAB IPSRS/Faskan/Alkes	Hasil TL	paket		IPSRS/BU/ Penunjang Mdik	Biaya Renov, Pemeliharaan, faskan dan Alkes
					Terpenuhinya tindak lanjut hasil survey IKM terkait Keamanan dan ketertiban	Pengadaan CCTV		Terpasang nya CCTV	Paket	1	Bag Umum	Fasilitas Kantor
						Pengadaan jasa keamanan	11.507.812.000	outsourcing Tenaga Keamanan	orang	RS aman	Bagian umum	Biaya keamanan
					Terpenuhinya tindak lanjut hasil survey IKM terkait Kesling	Peningkatan kebersihan sarana publik		Outsourcing CS	orang	Bersih, tidak berbau, tidak berdebu	IKL	Biaya Operasional
					Terpenuhinya tindak lanjut hasil survey IKM terkait pelayanan penunjang (non sarpras)	Waktu tunggu pelayanan radiologi (foto thoraks dan ekstremitas) ≤ 3 jam		Tercapainya pel. rad ≤ 3 jam	unit	1	Radiologi	Pemeliharaan FACS di Radiologi

No	Rencana Strategis Bisnis					RKAKL		Output	Satuan	Rencana Tingkat Capaian (Target)	PIC	Keterangan
	Sasaran Strategis	Indikator	Target	Program	Kegiatan							
					Uraian	Dana (Rupiah)						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
						Waktu tunggu pelayanan CT-Scan abdomen (≤ 36 jam)		Waktu tunggu pelayanan CT-Scan abdomen (≤ 36 jam)				
				9	Terpenuhinya Persediaan Bahan Medis Abis Pakai dalam rangka menunjang	Pembelian Obat dan Bahan Medis Lainnya	230.029.280.000		Paket	1	Farmasi	
						a. Reagensia untuk pengujian lab klinik, PA, Nuklir dan Film dan Bahan Kimia	12.580.393.836					
						Reagen Covid-19	1.579.515.000					
				10	Terpenuhinya kebutuhan operasional pelayanan dalam menunjang IKM	Alat Tulis Kantor	2.583.983.000		Paket	1	Bagian Umum	
						Alat Tulis Kantor (Daop)	300.000.000		Paket	1	Bagian Umum	
						Barang Kelontong	3.315.421.000		Paket	1	Bagian Umum	
						Barang Kelontong (Daop)	301.479.000		Paket	1	Bagian Umum	
						Barang Kelontong Covid-19	432.995.000					
						Cetakan Umum	2.212.841.000		Paket	1	Bagian Umum	
						Cetakan Rekam Medik	765.464.000		Paket	1	Bagian Umum	
						Inventaris Kantor	409.964.000		Paket	1	Bagian Umum	
						Pamulasaran Jenazah	110.240.000		Paket	1	Bagian Umum	
						BBM Kendaraan Dinas	177.418.000		Paket	1	Bagian Umum	
						Administrasi dan Perkantoran Sehari-hari	1.191.910.000		Paket	1	Bagian Umum	
						Pengadaan Jasa Daya	9.125.000.000		Paket	1	Keuangan	
						Pengadaan Jasa Daya (RM)	8.423.029.000		Paket	1	Keuangan	
						Belanja Konsultan	798.043.000		Paket	1	Keuangan	
						Biaya Pemasaran	319.176.000		Paket	1	Promkes	
						Transportasi Pasien BPJS	208.000.000		Paket	1	Bagian Umum	
						Restitusi	728.000.000		Paket	1	Keuangan	
						Screening Kesehatan Pejabat Luar RS/MCU	100.000.000		Paket	1	Keuangan	
						Linen Medis	776.998.000		Paket	1	CSSD & Binatu	
						Linen Non Medis	590.542.000		Paket	1	CSSD & Binatu	
						Makanan Pasien (Lauk Pauk)	20.661.322.000		Paket	1	Gizi	
						Koran dan Surat Kabar	62.899.000		Paket	1	Hukormas	
						Bahan Kimia pencucian	777.244.000		Paket	1	CSSD & Binatu	
						Solar Untuk Menjalankan Gensert	5.284.121.000		Paket	1	IPSRs	
						Gas LPG	232.782.000		Paket	1	Gizi	
						Keamanan Lingkungan	43.800.000		Paket	1	Bagian Umum	
						Biaya Proses Lelang	20.800.000		Paket	1	Keuangan	
						SUB TOTAL	315.650.471.836					
2	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	2	Persentase Penurunan Jumlah Kematian Ibu di rumah sakit	20%	Program komprehensif penanganan kegawatdaruratan obstetri	Percepatan waktu menjawab konsul kasus hipertensi dan penyakit jantung serta komplikasi lainnya		Hasil Konsul kasus khusus	dokumen		SDM	
						ELANG (Kenali dan tatalaksana kasus maternal dengan gawat darurat Obstetri (yang akan membuat Ibu kembali sehat)		Pegawai terrampil dengan Kegawatdarurat kasus maternal	orang	4	Diklit	anggaran diklit

No	Rencana Strategis Bisnis					RKAKL		Output	Satuan	Rencana Tingkat Capaian (Target)	PIC	Keterangan
	Sasaran Strategis	Indikator	Target	Program	Kegiatan							
					Uraian	Dana (Rupiah)						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
						Penanganan kasus maternal dengan gawat darurat Obstetri oleh tim khusus yang melibatkan unit terkait (OK,RR dan ketersediaan Ruang Insensive Care)		Pegawai terlatih	orang		Diklit	anggaran diklit
						Melakukan Audit semua kematian Maternal dan Neonatal		Hasil Rapat koordinasi				Daop
						Pelatihan Kesiapsiagaan EMG man & Clinis		Pegawai terlatih	orang			PLN
						Pembangunan gedung Ibu dan Anak		Gedung perawatan	paket	1	PIU	PLN
						SUB TOTAL						
		3	AKND-Angka Kematian Neonatal Dini	64%	Program komprehensif penanganan kegawatdaruratan neonatal dini	Joint Conference Kasus Risiko Tinggi		Hasil joint kasus Resti	dokumen		KSM	Rapat koordinasi (konsumsi dll)
						Perinatal Conference (Bulanan)		Hasil joint kasus Resti	dokumen		KSM	Rapat koordinasi (konsumsi dll)
						Hello Baby Program (Data Maternal Neonatal)		Hasil joint kasus Resti	dokumen		KSM	Rapat koordinasi (konsumsi dll)
						Preoperatif comference						
					Program pengadaan dan pengembangan SDM terkait neonatal dini	pendidikan formal perawat dan pegawai		peningkatan pendidikan pegawai	orang		Diklit	Pendidikan Formal Diklat
						Pelatihan Kesiapsiagaan EMG man & Clinis		Staf neonatologi profesional	orang		Diklit	Pendidikan Formal Diklat
						pedidikan dasar pediatric care bagi perawat						
						Pembangunan Gedung mother and Child		Terbangunnya gedung Ibu dan Anak Terpadu	Gedung		Bidang Yan penunjang	Loan
					Sistem Rujukan & jejaring	Memperbaiki sistem rujukan jejaring RSHS		Rumah sakit Jejaring		7	Komite medik	PKS, Rapat Koordinasi, SPPD
					Program pembinaan dan edukasi eksternal dan internal RSHS terkait penanganan kasus kegawatdaruratan neonatal dini	Pembinaan Tim Ponak RS Jejaring		Pegawai RS Jejaring terlatih	orang			Rapat Koordinasi, SPPD
						penambahan kapasitas Ruang NICU		Gedung Mother & Children	unit	1	PIU	PLN
						SUB TOTAL						
Perspektif Proses Bisnis Internal												
3	Meningkatkan Utilitas Fasilitas Ruang operasi	4	Utilisasi Ruangan Operasi	65%	Program sosialisasi peningkatan utilisasi pelayanan operasi	Rapat Koodinasi pelayanan operasi ke semua KSM, Instalasi dan Uni	Daop	Kesepakatan / SPO	Dokumen		IBS	Rapat Koordinasi, SPPD
					Program peningkatan utilisasi pelayanan kamar operasi dari berbagai multidisiplin	penambahan operasi min 3/kamar hari	Daop	Kesepakatan / SPO	Dokumen		IBS	Rapat Koordinasi, SPPD
						meningkatkan waktu insisi dan turn over time						Rapat Koordinasi, SPPD
						Layanan bedah eksekutif						

No	Rencana Strategis Bisnis					RKAKL		Output	Satuan	Rencana Tingkat Capaian (Target)	PIC	Keterangan
	Sasaran Strategis	Indikator	Target	Program	Kegiatan							
					Uraian	Dana (Rupiah)						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
					Program peningkatan sarana dan prasarana ruangan operasi Bedah Sentral	Kelengkapan alat medis kamar bedah	3.213.852.000	Peningkatan pealatan di kamar bedah	unit	17	Bidng Yan penunjang	Belanja modal Lakes
						Pemeliharaan kamar operasi		Penggantian vinyl lt 3 dan 4	kamar	1	IPSRs	Biaya renovasi Kamar Operasi
					Meningkatkan utilisasi kamar operasi kamar yang utilitasinya rendah	shift perawat menjadi 2 shift (analisa beban kerja perawat anastesi dan bedah)	Daop	Jadwal cadangan	dokumen	1	IBS	
				Program dari Setiap KSM/Unit	Meningkatkan kepatuhan pelaksanaan insisi jam 8.15 pada operasi elektif pertama			jadwal operasi	berkas	1	IBS	
					Mengaktifkan peran Penanggung jawab kamar bedah							
						Ketepatan kesiapan BMHP dan AMHP untuk tindakan operasi dan anastesi pk.07.30 untuk operasi elektif pertama (Inst Farmasi)		tersedianya obat dan BMHP operasi	paket	2	Farmasi	Biaya Obat & BMHP OK
						Ketepatan ketersediaan alat untuk kebutuhan kamar operasi pk.07.30 untuk operasi elektif pertama (CSSD) dan alat tenun operasi		tersedianya alat dan linen untuk operasi	set operasi	2	CSSD & Binatu	Linen, gas medis, alt medis
					Pemeliharaan alat IBS	Kepatuhan pemeliharaan alat kesehatan sesuai jadwal		Alat siapguna	paket	2	Fasmed	Kontrak service
						Kecepatan petugas fasmed dalam menyelesaikan permasalahan di IBS		Keterampilan petugas Fasmed	orang	2	Diklit	Pendidikan S2
					Sistem pengantaran pasien operasi	Kepatuhan pengantaran pasien rawat inap ke kamar operasi sebelum jam 7:15		Biaya Outsourcing di rawat inap	orang		SDM	biaya pegawai outsourcing
						Pelatihan keperawatan bedah		Spesialis keperawatan medikal bedah	orang	3	Diklit	
					Pilot project pelaksanaan operasi elektif dengan 2 shift	Pilot project: 1 kamar bedah onkologi (310), 1 kamar ortopedi (308), 1 kamar bedah jantung dengan 2 shift (jam 7-21) untuk perawat bedah dan anastesi		Peningkatan jumlah operasi over time	jam kerja		SDM	Remun pegawai
						SUB TOTAL	3.213.852.000					
4	Terwujudnya proses inovatif	5	Jumlah penelitian yang diterapkan pertahun	7	Penyusunan Prioritas Penelitian	Penetapan Prioritas Topik Penelitian Yang Berangkat Dari Kebutuhan Rumah Sakit Sehingga Hasilnya Dapat Diterapkan (Operasional Research) didapat dari Gap Analysis atau Market Analysis	3.921.340.000	Hasil Penelitian	dokumen	3	diklit	Biaya Penelitian Diklat
						Pendataan penelitian yang sudah dilakukan dan dapat implementasikan serta dibuat kehiikan		Jumlah penelitian				
						Program Penelitian RSHS Disinergiskan Dengan Program Penelitian Yankes Kemenkes dan AHS		Jumlah penelitian				

No	Rencana Strategis Bisnis					RKAKL		Output	Satuan	Rencana Tingkat Capaian (Target)	PIC	Keterangan
	Sasaran Strategis	Indikator	Target	Program	Kegiatan							
					Uraian	Dana (Rupiah)						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
					Program peningkatan sumber daya alat kesehatan dan pengembangan SDM (Layanan unggulan robotic)	Pilot project telesurgery center di Indonesia (Robotic telesurgery system)	6.000.000.000	tersedianya alat robotic surgery	paket	1	Diklit	Belanja modal alat
					Penguatan Penelitian	Pendataan penelitian yang sudah dilakukan dan dapat diimplementasikan serta dibuat kebijakan	Daop	Data penelitian	Laporan	1	Diklit	
						Monitoring & evaluasi Penelitian (laporan)		Laporan Monev penelitian	Laporan	3	Komkordik	Biaya ATK & pengaddan
						Pengembangan Sarana Uji Klinik		Komputer dan sarana lainnya	bh		SIRS	Biaya Sirs
					Percepatan proses ijin penelitian	1. Pemanfaatan TNDE		pemeliharaan jaringan	paket		SIRS	Biaya Sirs
						2. Koordinasi dengan Litbangkes	Daop	hasil koordinasi	Dokumen		BU	Rapat koordinasi, SPPPD
						3. Koordinasi Komite Etik Penelitian RSHS	Daop	hasil koordinasi	Dokumen			
					Pelatihan Kapasitas Penelitian Staf	Pelatihan di dalam RSHS		Staff terlatih	orang	1190	Diklit	RAB Diklit
					Penyediaan literatur jurnal online	Penyediaan literatur jurnal online		Jumlah Literatur	set	1	Diklit	RAB Diklit
						SUB TOTAL	9.921.340.000					
		6	Penyelenggaraan Rekam Medik Elektronik	100%	Penggunaan EMR terintegrasi di RSHS	Penyusunan Panduan dan SPO EMR	Daop	SPO	bh		Penunjang	
						pelatihan dan pengisian rekam EMR unt meningkatkan kualitas pengisian rekam medis		SDM user terlatih	orang	50	Diklit	RAB Diklit
						Study Banding EMR ke RS lain			orang		Diklit	RAB Diklit
						Monitoring dan evaluasi implementasi EMR (KSM, Unit Kerja terkait PPA lainnya: Perawat, Apoteker, Nutrisionis, Fisioterapis)	Daop					
						Pelaksanaan Review Kualitas Rekam Medis (OMRR dan CMRR)						
					Tersusunnya Rencana Pengembangan dan Penggunaan EMR di RSHS	Tersusunnya Proposal Rencana Pengembangan EMR di RSHS	Daop	Proposal	dokumen	1	RM	
						Maintenance RIS (Radiologi dan Nuklir)		terpeliharanya RIS	paket	1	Fasmed	idem nuklir dan PACS
						Pengadaan SAMRS	498.300.000		paket	1		
						Pengadaan Aplikasi Clinical Pathway Online		Aplikasi	paket	1		
					Tersedianya Hardware EMR	- Maintenance & kontrak service jaringan dan server	1.835.032.500	Jaringan terpelihara	paket	1		
						- Tersedianya hardware	4.371.210.426	tersedianya hardware	unit	75		
						- Internet	1.030.076.000	Pemakaian rutin Internet	paket	1		
						- Pengadaan infrastruktur jaringan	2.119.973.625		unit	43		
						Sparepart jaringan	638.200.000					
						SUB TOTAL	10.492.792.551					

No	Rencana Strategis Bisnis					RKAKL		Output	Satuan	Rencana Tingkat Capaian (Target)	PIC	Keterangan
	Sasaran Strategis	Indikator	Target	Program	Kegiatan							
					Uraian	Dana (Rupiah)						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
5	Terwujudnya Proses yang Bermutu	7	Prosentasi Kejadian Infeksi Daerah Operasi	<1,5%	Terlaksananya sosialisasi dan edukasi penanganan perawatan paska bedah	Sosialisasi dan Edukasi	Daop	Tersosialisasi	orang			Biaya ATK, Sosialisasi
					Program peningkatan mutu pelayanan IDO di pelayanan bedah	Terjadi peningkatan mutu pelayanan perioperatif di pelayanan bedah		Petugas terlatih dan terampil	orang	73	Diklit	Biaya diklit
					Penapisan Kejadian infeksi D	Skrining Infeksi Daerah Operasi Rawat Jalan						Daop
					Program laporan Aplikasi	Pelaporan HAIS online infeksi daerah operasi untuk rawat jalan		Aplikasi & Faskan	Paket/unit		SIRS	Biaya Aplikasi dan pengadaan Faskan SIRS
					Mensosialisasikan IDO klasifikasi bersih dan bersih terkontaminasi	Sosialisasi dan Edukasi IDO	Daop	Tersosialisasi	orang		Diklit	Biaya diklit
					Program Surveilans	Melanjutkan surveilans aktif		Hasil Suvai	Laporan			per KSM
						Surveilans IDO klasifikasi bersih dan bersih terkontaminasi						
						Menunjuk PIC IDO dari staf KSM						
						Membuat metoda penandaan e-resume pada						
						Edukasi perawatan luka kepada staff dan resi						
						Mensosialisasikan IDO klasifikasi bersih dan b						Pelatihan pegawai
						Surveilans IDO klasifikasi bersih dan bersih ter						
						Edukasi perawatan luka kepada staff dan residen		orang tereduksi				
						Optimalisasi kepatuhan cuci tangan bedah di area OK untuk semua petugas kesehatan		laporan kepatuhan	dokumen	pegawai OK	IBS	pembelian handrub dll mak Obat-obatan
						Melakukan edukasi (discharge planning) pada pasien post operasi						
					Program surveilans oleh IPCN	Melanjutkan program surveilans IDO oleh IPCN sesuai area supervisinya	Daop					
						Sosialisasi, edukasi dan validasi pengisian bundle online secara berkala						
						Sosialisasi SPO Perawatan luka revisi baru						
						Pencatatan dan pendokumentasian terkait IDO jelas ada direkam medis						
						SUB TOTAL		-				
		8	Persentase Pasien yang Memenuhi Standar WTRJ < 60 Menit	83%	Program pengembangan reservasi online pasien rawat jalan	Re-eginering RSHS Go dan Reservasi online		Aplikasi	paket	1	SIRS	Aplikasi SIMRS
						Penyusunan proses bisnis registrasi online (termasuk bagi pasien offline, back-up bila sistem down)		Proses bisnis, SPO & Aplikasi	paket	1	SIRS	
						Finalisasi proses bisnis						
						Pengesahan Proses Bisnis						

No	Rencana Strategis Bisnis					RKAKL		Output	Satuan	Rencana Tingkat Capaian (Target)	PIC	Keterangan
	Sasaran Strategis	Indikator	Target	Program	Kegiatan							
					Uraian	Dana (Rupiah)						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
						Pengembangan Modul						
						User Acceptance						
						Go Live						
						Fasilitas Kantor		tersedianya fasilitas layanan	unit	74	BU	Biaya Faskan
						Absensi DPJP/residen saat masuk Klinik dengan cara scan barcode melalui Handphone		Aplikasi SIRS	paket	1	SIRS	Pengadaan faskan dan Aplikasi DPJP Biaya SIRS
						Menyempurnakan sistem aplikasi tracking rekam medis sehingga dapat menunjang implemetasi alur layanan yang lebih singkat						
						Penyediaan sarana EMR di Rekam Medik						Scanner RM
					Ketepatan Waktu Penyediaan RMRJ	Ketepatan pengambilan berkas RMRJ		Berkas RMRJ tepat pengambilannya	Berkas RM	Sesuai kunjungan pasien	IRM	Biaya outsouching
						Pengambilan berkas RMRJ dari penyimpanan		RMRJ tepat penyimpanannya				
						Ketepatan pendistribusian berkas RMRJ ke klinik		Tepat Distribusi				
						Pengiriman berkas RMRJ dari rak sementara ke klinik		Tepat Pengiriman				
						Ketepatan pengembalian berkas RMRJ		Tepat pengembalian				
						Penyerahan berkas RMRJ dari klinik rekam medis		Tepat penyerahan				
					Persentase Dokter datang sesuai jadwal	Program Remunerasi		Aplikasi Remunerasi	paket	1	SIRS	Biaya SIRS
						Merealisasikan aplikasi monitoring DPJP real time, berkoordinasi dengan SIRS						
						SUB TOTAL		-				
		9	Waktu tunggu sebelum operasi elektif kurang dari 2 hari	1,5	Persentase ketepatan pasien rencana operasi masuk rawat inap H-1	Pengembangan sistem informasi bed secara real time (khususnya ketersediaan bed untuk pasien pre op), SARIKSA		alpikasi	paket	1	SIRS	Biaya SIRS
					Bed turn over perawatn bedah	Monev <i>discharge process</i>	Daop					
						Monev pelaksanaan discharge coordinator sesuai SOP						
						Pembuatan SPO pasien masuk Discharge Lounge		SPO				
						Pengembangan tim mutu						
					Pengembangan penjadwalan kamar operasi	Pengembangan penjadwalan kamar operasi	Daop					
						Optimalisasi operasi hari sabtu-minggu	biaya lembur					
						Percepatan cutting time	DAOP					
					Kepatuhan terhadap clinical pathway	Integrasi penjadwalan online dengan jadwal DPJP yang bertugas						

No	Rencana Strategis Bisnis					RKAKL		Output	Satuan	Rencana Tingkat Capaian (Target)	PIC	Keterangan
	Sasaran Strategis	Indikator	Target	Program	Kegiatan							
					Uraian	Dana (Rupiah)						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
						Pembuatan SPO pasien masuk Discharge Lounge						
					Program sosialisasi dan edukasi pelayanan persiapan operasi elektif rawat inap	Workshop pre operasi elektif						
					Program pengembangan percepatan pengurusan	Pengadaan Program IT pasien rawat Inap						
						SUB TOTAL						
		10	Ketepatan Waktu Jam Visite Dokter Penanggungjawab Pelayanan/DPJP	90%	Program peningkatan mutu pelayanan ketepatan visite DPJP	Penyusunan rancangan kebijakan/panduan/SPO ketepatan waktu jam visite Dokter Spesialis	Daop	SPO	dukumen	2	Bidang Yan Medik	
						Evaluasi dan analisa indikator kepatuhan waktu jam visite Dokter Spesialis						
						Evaluasi praktik klinis tahunan Dokter Spesialis dalam melakukan visite harian						
						Optimalisasi capaian ketepatan waktu jam visite DPJP di masing-masing KSM						
						Kepatuhan input DPJP pada Sensus Harian Pasien						
						Ketepatan pelaporan pasien yang belum di visite ke Kepala KSM						
						Mengusulkan indikator kinerja kepatuhan waktu visite menjadi IKI dari KSM						
						Peningkatan kinerja case manager						
					Program pengembangan sistem aplikasi visite DPJP	Penyempurnaan Aplikasi Visite Dokter Spesialis		Aplikasi	paket		SIRS	RAB SIRS
						SUB TOTAL						
		11	Persentase Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker% Pasien Deteksi Dini Kanker	35%	Program sosialisasi dan edukasi deteksi dini kanker secara internal dan eksternal RS	Kegiatan edukasi internal dan eksternal RS						biaya pelatihan
						Deteksi dini kanker payudara						
						Deteksi dini kanker serviks						
						Deteksi dini kanker lainnya oleh KSM masing-masing						
					Program pelatihan dan kompetensi pegawai dalam melakukan deteksi dini kanker	Pendidikan bedah Onkologi					Diklit	biaya pelatihan
					pengembangan aplikasi android deteksi dini kanker	Aplikasi android untuk deteksi dini		- tersedia aplikasi android	paket	1		Aplikasi

No	Rencana Strategis Bisnis					RKAKL		Output	Satuan	Rencana Tingkat Capaian (Target)	PIC	Keterangan
	Sasaran Strategis	Indikator	Target	Program	Kegiatan							
					Uraian	Dana (Rupiah)						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
						Pemeliharaan alat radiologi						pemeliharaan alat radiologi
						Pengadaan Sinar-X Mobile						
						SUB TOTAL	-					
		12	Persentase capaian indikator mutu di area pelayanan klinis prioritas pertahun	70%	Program pelayanan klinis prioritas	Penetapan unit terkait pelayanan Klinik prioritas bedah Onkologi	Daop	penentuan pelayanan klinis prioritas	unit		Komite Mutu	Biaya rapat
						Penyusunan indikator mutu pelayanan		Indikator mutu pelayanan rumah sakit	dokumen		Komite Mutu	
						Pelaksanaan pengukuran indikator mutu pelayanan		Hasil pengukuran	dokumen		Komite Mutu	
					Program percepatan pencapaian mutu pelayanan klinis prioritas	Usulan Fasilitas			unit	1	BU	Pengadaan Faskan Komut
						Pemantauan dan pemeliharaan mutu pelayanan klinis prioritas sebelumnya						
						Seminar lokakarya		Kompetensi SDM	orang		Diklit	
						Penyusunan program		Tersusunnya program mutu	dokumen	1	Komite Mutu	Pelatihan internal
					Pengelolaan akreditasi RS	Assesment Akredistasi	1.873.032.000	RSHS terakreditasi				RAB Akreditasi, Iso
						Pertemuan evaluasi	Daop					
						Pemeliharaan Iso	208.000.000					
						- Pembahasan Kegiatan Strategi Organisasi	156.000.000					
						Kegiatan Strategis	16.511.680.000					
					Pemeliharaan Alat medis	Kontrak servise alat medis		Alat medis siapguna	unit	38	Fasmed	Pemeliharaan alat medis
					Pengelolaan manajemen risiko	Mitigasi resiko	4.459.438.000	Manrisk setiap Unit	dokumen			
					Program Kerja sama di area pelayanan Klinis	Kerjasama Operasional	30.020.980.000					
						SUB TOTAL	53.229.130.000					
6	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan rujukan terintegrasi	13	Persentase kasus rujukan Sisrute dengan keputusan pinal DPJP < 1 jam	70%	Program peningkatan pelayanan SISRUTE	Revisi SPO dan Kebijakan tentang sisrute	Daop	hasil revisi SPO	Dokumen	1	IGD	Rapat Koordinasi
						Decision time sisrute IGD						
						Monitoring dan Evaluasi Decision Time Sisrute						
						Jadwal jaga PJ Sisrute KSM selalu terupdate						
					Program pengadaan SDM dan peningkatan kompetensi khusus SISRUTE IGD	Pengajuan petugas sisrute sebagai Petugas Harian Lepas (PHL)		Adanya petugas harian lepas untuk sisrute	orang	5	IGD	Biaya Outsourcinging PHL
						Pelatihan komunikasi yang efektif untuk petugas sisrute	idem ind 1	Petugas terlatih	orang	5	Diklit	RAB Diklit

No	Rencana Strategis Bisnis					RKAKL		Output	Satuan	Rencana Tingkat Capaian (Target)	PIC	Keterangan
	Sasaran Strategis	Indikator	Target	Program	Kegiatan							
					Uraian	Dana (Rupiah)						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
						Pembuat pelatihan pengisian data sistrute yang baik untuk petugas sistrute		Petugas terlatih	orang	5	Diklit	RAB Diklit
						Sosialisasi Panduan dan SPO Sistrute ke KSM	Daop	SPO tersosialisasi	orang		IGD	rapat koordinasi
					Program pengembangan aplikasi Siranap/TT Online RSHS yang terkoneksi dengan SISRUITE	Aplikasi TT online		Aplikasi	paket	1	SIRS	RAB SIRS
						Pengembangan Aplikasi sistrute		Aplikasi ter update	paket	1	SIRS	RAB SIRS
					Penyusunan Panduan dan SPO Pembaharuan Data Siranap/TT Online	Membuat draft panduan dan SPO Pembaharuan Data Siranap/TT Online		SPO Revisi	Dokumen	1	IGD	Rapat Koordinasi
						Verbal Konsep Panduan dan SPO Pembaharuan Data Siranap/TT Online						
						Pengesahan Panduan dan SPO Pembaharuan Data Siranap dan TT Online		SPO Revisi	Dokumen	1	IGD	Rapat Koordinasi
						Sosialisasi Panduan dan SPO Siranap		SPO tersosialisasi	orang		IGD	Rapat koordinasi
						Pengadaan Pulsa dan Kuota internet petugas Sistrute	Daop	Tersedianya pulsa untuk pelayanan sistrute	paket		IGD	Biaya Telepon
						Maintenance Rutin Komputer dan Jaringan		Komputer terpelihara dan tdk ada gangguan	paket	1	SIRS	RAB SIRS
						Pencatatan dan Pelaporan Jaringan Sistrute Error	Daop					
					Program pengembangan kerjasama antar RSHS dengan Dinkes Provinsi	Menyusun PKS Kerjasama	Daop	PKS	Dokumen	1	Hukormas	Biaya rapat, ATK, penggandaan
							-					
Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan												
6	Pemenuhan Standart SPA	14	Pemenuhan Ketersediaan Sarana Prasarana	68%	Program peningkatan dan pengembangan sarana prasarana rumah sakit (pembangunan dan pengadaan barang modal/fasilitas perkantoran)	Pembangunan Gedung Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	168.410.304.000	Tersedianya pelayanan Klinik estetik, MCU dan Vaksinasi	Layanan	1	IPSRS	RAB Pebangunan Gedung
						DED Pembangunan Gedung Kesehatan Ibu dan Anak	590.000.000					
					Program pemeliharaan bangunan RS	Pemeliharaan bangunan	1.040.000.000	Pemenuhan keandalan bangunan			IPSRS	RAB pemeliharaan bangunan
						Penyediaan suku cadang bangunan	831.250.000					
						Penyediaan suku cadang bangunan (Daop)	45.500.000					
					Program renovasi bangunan yang dikapitalisasi	Renovasi bangunan yang dikapitalisasi	6.545.594.000	Peningkatan umur dan penambahan gedung	unit		IPSRS	RAB Renovasi bangunan
					Program sarana prasarana dan fasilitas perkantoran	Pengadaan fasilitas perkantoran	9.157.652.000	Pemenuhan sarana prasarana yang handal	Paket	1	Bag Umum	RAB Fasilitas Perkantoran
					Program pemeliharaan mekanikal dan elektrikal peralatan nonmedik	Pemeliharaan ME	6.983.499.000	Prasarana alat ME handal	Paket	1	IPSRS	RAB pemeliharaan ME
						Pemeliharaan prasarana Non Medik	3.847.935.000	Prasarana Non Medik handal	Paket	1	IPSRS	RAB pemeliharaan Non Medik

No	Rencana Strategis Bisnis					RKAKL		Output	Satuan	Rencana Tingkat Capaian (Target)	PIC	Keterangan
	Sasaran Strategis	Indikator	Target	Program	Kegiatan							
					Uraian	Dana (Rupiah)						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
						Sparepart Ledeng	326.915.000		Paket	1	IPSRS	RAB Sparepart
						Sparepart Ledeng (Daop)	17.894.000		Paket	1	IPSRS	RAB Sparepart
						Sparepart Listrik	13.198.000		Paket	1	IPSRS	RAB Sparepart
						Sparepart Listrik (Daop)	241.147.000		Paket	1	IPSRS	RAB Sparepart
						Sparepart Telepon	203.070.000		Paket	1	IPSRS	RAB Sparepart
						Pemeliharaan Kendaraan	373.400.000					
					Program pengelolaan kebersihan lingkungan	Pengelolaan kebersihan lingkungan	17.137.321.000	Kebersihan Rumah sakit	CS	RS bersih	IKL	Anggaran pengadaan CS
					Program pengelolaan limbah (padat, cair, gas)	Pengelolaan limbah padat						
						- Limbah medis	1.702.243.000					
						- Limbah non medis	299.821.000					
						Pengujian dan pengendalian kualitas lingkungan serta keamanan lingkungan	836.532.000					
					Program pemenuhan fasilitas keselamatan kebakaran	Identifikasi, inventarisasi dan pengkajian sarana proteksi aktif (APAR, hidran, alarm kebakaran) di seluruh rumah sakit		Pengadaan Faskan kebakaran dll	unit		K3RS	RAB Faskan
						Peningkatan ketersediaan sarana proteksi kebakaran pasif						
						Kendaraan Roda 4 mobil box	409.816.000					
							219.013.091.000					
		15	Kehandalan Peralatan Medis dan Non Medis (OFF)	79%	Program kontrak service alat kesehatan	Kontrak service all risk Magnetic Resonance Imaging 1,5 T	1.925.000.000	Kehandalan alat Medis	Unit	1	IPSRS	RAB Pemeliharaan Fasmed
						Kontrak service all risk CT Scan Dual Source 128 slice	2.990.625.000	Kehandalan alat Medis	Unit	1	IPSRS	RAB Pemeliharaan Fasmed
						Kontrak service labour only Ventilator Type servo j	342.160.000	Kehandalan alat Medis	Unit	8	IPSRS	RAB Pemeliharaan Fasmed
						Kontrak Service All Risk Ventilator Type C2	704.000.000	Kehandalan alat Medis	Unit	8	IPSRS	RAB Pemeliharaan Fasmed
						Kontrak service ventilator carescape	365.640.000	Kehandalan alat Medis	Unit	12	IPSRS	RAB Pemeliharaan Fasmed
						Kontrak Service All risk Spec CT Tipe Symbia T6	2.035.000.000	Kehandalan alat Medis	Unit	1	IPSRS	RAB Pemeliharaan Fasmed
						Kontrak Service All risk Spec CT Type Infinia	1.138.343.000	Kehandalan alat Medis	Unit	1	IPSRS	RAB Pemeliharaan Fasmed
						Kontrak Service All Risk Angiografi Monoplane FD 10	1.032.350.000	Kehandalan alat Medis	Unit	1	IPSRS	RAB Pemeliharaan Fasmed
						Kontrak service All Risk Angiografi Biplane FD 10/10	1.430.805.000	Kehandalan alat Medis	Unit	1	IPSRS	RAB Pemeliharaan Fasmed
						Kontrak Service All Risk LINAC	3.188.250.000	Kehandalan alat Medis	Unit	1	IPSRS	RAB Pemeliharaan Fasmed
						Kontrak service labour only Anastesi Ventilator Type Advance CS 2	287.100.000	Kehandalan alat Medis	Unit	4	IPSRS	RAB Pemeliharaan Fasmed
						Kontrak service Labour Only Anastesi Ventilator	143.550.000	Kehandalan alat Medis	Unit	2	IPSRS	RAB Pemeliharaan Fasmed
						Kontrak service All Risk ANGIOGRAFY CATLAB Type artis zee floor	1.969.000.000	Kehandalan alat Medis	Unit	1	IPSRS	RAB Pemeliharaan Fasmed
						Kontrak Service CT Scan 16 Slice Merk Hitachi Scenaria	1.240.000.000	Kehandalan alat Medis	Unit	1	IPSRS	RAB Pemeliharaan Fasmed
						Kontrak service Essential CT Scan 16 Slice (all risk)	1.200.333.000	Kehandalan alat Medis	Unit	1	IPSRS	RAB Pemeliharaan Fasmed
					Program kalibrasi alat kesehatan	Kalibarsi 3500 unit alat medik	2.500.001.000	Alat Medik terkalibrasi sesuai aturan	paket	1	Fasmedk	RAB pengujian Kalibrasi dan Proteksi Radiasi

No	Rencana Strategis Bisnis					RKAKL		Output	Satuan	Rencana Tingkat Capaian (Target)	PIC	Keterangan
	Sasaran Strategis	Indikator	Target	Program	Kegiatan							
					Uraian	Dana (Rupiah)						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
					Program pemeliharaan alat medis	- Spare part alat medik	4.048.116.000					
					Program pengembangan kompetensi tenaga elektromedik rumah sakit	Pelatihan pemeliharaan alat radiologi, life support, kamar bedah, pengelolaan alat medik, perhitungan OEE,						
							26.540.273.000					
7	Meningkatkan employee engagement	16	Indeks kepuasan pegawai	84%	Survey Kepuasan pegawai	Pelaksanaan Survey	Daop	Hasil Survei	laporan	1	SDM	
					Terlaksananya Penyempurnaan aplikasi E-remunerasi yang terintegrasi	Menyempurnakan aplikasi E remunerasi yang terintegrasi dengan indikator kinerja individu		aplikasi	paket	1	SDM	RAB SIRS
						- pertemuan evaluasi remunerasi : - Workshop komponen penilaian remunerasi yaitu IKI, grading dan IKU						
						Menyediakan dan pemeliharaan mesin fingerprint di area pelayanan (COT, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Rawat Jalan)						
					Penyempurnaan aplikasi sistem informasi pegawai (SIMPEG) dan aplikasi layanan kepegawaian RSHS	Penyempurnaan aplikasi sistem informasi pegawai (SIMPEG) dan membangun aplikasi layanan kepegawaian RSHS		aplikasi	paket	1	SDM	RAB SIRS
						Workshop Penyempurnaan aplikasi sistem informasi pegawai (SIMPEG) dan membangun aplikasi layanan kepegawaian RSHS		tersosialisasi remunerasi pegawai	orang		SDM	RAB Diklit
					Program pengembangan aplikasi standar kompetensi jenis jabatan pegawai	Membangun aplikasi pengembangan kompetensi		aplikasi	paket	1	SDM	RAB SIRS
						workshop Penyusunan standar kompetensi dan kamus kompetensi						
						Mengembangkan aplikasi pengembangan kompetensi						
					Peningkatan Kinerja pegawai	Biaya Remunerasi			Layanan	1	SDM	
						1. Pay For Possition (P1)	84.862.166.000		Bulan	13	SDM	
						2. Pay For Performance (P2)	211.234.009.000		Bulan	13	SDM	
						Gaji dan Tunjangan BLU						
						1. Gaji/Honorarium Pegawai Non PNS	19.680.128.000		Bulan	14	SDM	
						2. Uang Makan Non PNS	5.787.600.000		Bulan	12	SDM	
						3. Asuransi Kesehatan Pegawai BLU	1.666.064.000		Bulan	12	SDM	
						4. Asuransi Jamsostek Ketenagakerjaan	1.819.030.000		Bulan	12	SDM	
						5. Purna Jabatan	308.733.000		Bulan	12	SDM	
						6. Lembur Pegawai	475.920.000		Bulan	12	SDM	
						Belanja Outsourcing (THL)	20.668.955.000		Bulan	13	SDM	
						Gaji dan Tunjangan PNS (RM)	155.377.305.000		Bulan	12	SDM	
					Terlaksananya Pemeriksaan kesehatan bagi pegawai (MCU)	Pemeriksaan kesehatan pegawai RSHS	503.449.000	MCU pegawai	orang		SDM	RAB SDM

No	Rencana Strategis Bisnis					RKAKL		Output	Satuan	Rencana Tingkat Capaian (Target)	PIC	Keterangan
	Sasaran Strategis	Indikator	Target	Program	Kegiatan							
					Uraian	Dana (Rupiah)						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
					Program pengembangan pegawai	Terlaksananya Pendidikan dan Pelatihan						RAB DIKLIT
						Pendidikan formal SDM RSHS	3.279.300.000	Kopentensi dan peningkatan	orang			DIKLIT
						Pendidikan pegawai RSHS di dalam Rumah Sakit /Akreditasi / WBK-WBBM	1.939.452.000	pegawai terlatih	orang			DIKLIT
						Pendidikan pegawai RSHS di luar Rumah Sakit	204.555.000	pegawai terlatih	orang			DIKLIT
						Seminar Loka Karya Medis, Non Medis	144.000.000	pegawai terlatih	orang			DIKLIT
						Studi Banding di Luar Perjadin	108.249.000	penambahan pengetahuan pegawai	orang			DIKLIT
						Biaya Penelitian Dokter / Pegawai yang bukan tugas belajar	4.099.240.008	Kopentensi dan peningkatan pendidikan	orang			DIKLIT
						Biaya pelatihan bagi tenaga kesehatan dari luar RSHS	2.404.388.004	Pegawai terlatih	orang			DIKLIT
						Pengembangan Peningkatan Kapasitas Pegawai	2.100.000.000					
						Biaya Pendidikan Berkelanjutan	252.000.000					
					Program akreditasi pelatihan	Pengusulan akreditasi pelatihan	1.353.506.000	Pegawai terlatih Akreditasi	orang		Komite Mutu	RAB DIKLIT
					Program pakaian dinas pegawai	Pakaian Dinas	1.361.850.000					
					Program maintenance of people	Perjalanan Dinas	600.000.000					
						Tunjangan Honorarium	7.835.144.000					
						Jamuam penerimaan tamu dan rapat	1.040.000.000					
						Representasi	2.828.800.000					
							531.933.843.012					
8	Membangun Lean Cultur	17	Jumlah Lean project yang terlaksana	4	Program percepatan proses administrasi Klaim pelayanan BPJS		Daop		paket	1	Dit Keuangan	
					Pengembangan revitalisasi RO	Perbaiki sistem pengolahan air minum dgn RO		Tersedianya air minum olahan sendiri	paket	1	Dit Umum	RAB Kesling
					Program percepatan mobilisasi pasien IGD		Daop		paket	1	Dit Medik	
					Program percepatan alur pelayanan administrasi pasien pulang rawat Inap		Daop		paket	1	Dit Medik & Keu	
Perspektif Finansial												
9	Meningkatkan Pendapatan	18	Pertumbuhan pendapatan per tahun	2%	Program peningkatan pelayanan RS						Penunjang & Akuntansi	RAB Alat Kesehatan dan Faskan
						Pengembangan layanan bedah		Pengadaan Faskan IBS	paket	1		
						Pengembangan layanan estetik		Pangadaan Alkes & Faskan	paket	1		
						Layanan klinik vaksin		Pengadaan alkes Klinik Vaksin	paket	1		
						Pengembangan layanan darah		Pengadaan alkes & Faskan	paket	1		
						Layanan MCU terpadu		Pengadaan alkes & Faskan	paket	1		
						Pengembangan layanan rehabilitasi medik		Pelayanan pasien	paket	2		RAB alat IKFR

No	Rencana Strategis Bisnis					RKAKL		Output	Satuan	Rencana Tingkat Capaian (Target)	PIC	Keterangan
	Sasaran Strategis	Indikator	Target	Program	Kegiatan							
					Uraian	Dana (Rupiah)						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
						Pengembangan bedah jantung			paket			
						Layanan stem cell			paket			
						Layanan Instalasi Kedokteran Nuklir	9.915.202.000	Hotlab	paket	1		RAB Faskan Nuklir
						layanan Instalasi Radiodiagnostik	451.049.000	Pesawat Sinar X Mobile	unit	1		RAB Alkes
						Layanan Patologi Anatomi	804.417.000	Vriescoop &Fume Hood	unit	2		
						Layanan Imunologi	3.620.000.000	Imunoanaliozer	unit	1		
						Layanan Hematologi	4.283.513.000	Alat lab	paket	1		
						Ruang Kimia Klinik	149.324.000	Mikropipet	unit	28		
					Optimalisasi penerimaan pasien BPJS sesuai target	Monitoring dan evalausi terhadap percepatan klaim tepat waktu						
						Terverifikasi semua kegiatan layanan terinput dalam system billiing						
						Optimalisasi pengawasan dalam penerimaan BPJS tepat waktu						
						Instalasi Rehab medik faskan Ostetik prostetik						
						Klinik Tradisional						
							19.223.505.000					
		19	Persentase Berkas Pasien BPJS Layak Klaim	82%	Percepatan pengiriman berkas Klaim	Penyederhanaan alur berkas klaim	DAOP	SPO Peyederhanaan alur klaim	dokumen		IPK & Hukormas	sppd, rapat koordinasi,
						Optimalisasi proses verifikasi		Berkas hasil verif	dokumen			sppd, rapat koordinasi, lembur,atk,cetakan
					Peningkatan Kualitas Berkas Klaim	Monitoring dan evaluasi		laporan monev	laporan	4		Anggaran ATK
						Roadshow ke Unit Kerja terkait		laporan roadshow	laporan			Konsumsi
					Kelengkapan berkas Rekam Medis pasien pulang dalam 24 jam	Verifikasi kelengkapan berkas klaim						
					Kelengkapan Isi Resume Medis layak klaim : Diagnosa, Bukti, tatalaksana	Optimalisasi Pengadministrasi Umum		berkas lengkap				konsumsi
						Meningkatkan OMRR		Hasil Monev OMRR	Laporan/ berkas	Sesuai pasien	IPK/IRM	RB lembur, MOD dll
						Monitoring dan Evaluasi						
					Percepatan coding klaim	Optimalisasi proses coding berkas rawat jalan						
						Percepatan coding klaim rawat jalan kurang dari tanggal 5 setiap bulannya		Jumlah Hasil coding lengkap	Berkas		IPK/IRM	Lembur pegawai
						Percepatan coding klaim rawat inap kurang dari tanggal 5 setiap bulannya		Jumlah Hasil coding lengkap	Berkas		IPK/IRM	Lembur pegawai
					Pengadaan Sanpras	IT		Tersedianya PC, Laptop, printer,scanner	Unit		IPK/IRM	Hardware SIRS
						Faskan		Pengantaran berkas sesuai jadwal				faskan area adm
						SUB TOTAL		-				

BAB V

PENUTUP

Dokumen Rencana Kinerja Tahunan Tahun 2022 ini merupakan komitmen RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung dalam penyelenggaraan pemerintahan yang baik (*good governance*) serta sebagai upaya untuk penyelenggaraan pemerintahan yang bersih (*clean goverment*) sebagaimana diharapkan oleh semua pihak. Perencanaan kinerja merupakan komitmen bagi instansi untuk mencapai sasaran dan program yang telah ditetapkan pada tahun yang direncanakan.

Penyusunan rencana kinerja tahunan RSUP DR. Hasan Sadikin Bandung tahun 2022 merupakan panduan dalam pelaksanaan program, kegiatan dengan target kerja yang lebih terukur serta pengelolaan sumber daya yang lebih efektif dalam upaya mencapai sasaran dan tujuan RSUP DR. Hasan Sadikin Bandung sebagaimana tertuang dalam Rencana Strategik Bisnis (RSB) tahun 2020-2024.

Rencana Kerja Tahun 2021 disusun dari masing-masing unit dan disesuaikan dengan program dan kebutuhan unit, sehingga tercapai efisiensi dan peningkatan kinerja. Rencana kerja tahunan juga disusun untuk menjadi acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian serta evaluasi pelaksanaan dalam kurun waktu satu tahun. Dengan demikian, unit kerja yang mempunyai target kinerja akan dievaluasi pada akhir periode Desember 2022 sd Januari 2023.

Dengan tersusunnya Dokumen Rencana Kerja Tahunan (RKT) ini, diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas dan transparan atas pelaksanaan program dan kegiatan sebagai penjabaran dari Rencana Strategik Bisnis lima tahunan.