



**KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA**

# **RENCANA STRATEGIS BISNIS (RSB) TAHUN 2020 - 2024**

## **REVISI II**



## **RSUP PROF. Dr. R. D. KANDOU MANADO**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**RENCANA STRATEGIS BISNIS**

**TAHUN 2020 – 2024**

**RSUP PROF. Dr. R. D. KANDOU**

**Disahkan di : Manado**

**Pada tanggal :**

Oleh

Direktur Utama



**Dr. dr. Jimmy Panelewen, Sp.B – KBD**  
**NIP. 196408171991031004**

Mengetahui,

Ketua Dewan Pengawas

**dr. Hendrik Daniel Manueke, M.Kes**

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan ke Hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa,atas tuntunan dan penyertaan-Nya maka Rencana Strategi Bisnis (RSB) Tahun 2020 – 2024 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dapat disusun sesuai dengan pedoman yang ada.

Rencana Strategis Bisnis memberikan arti penting dalam menentukan arah dan kebijakan untuk menetapkan tujuan yang akan dicapai dalam 5 (lima) tahun kedepan yang dijabarkan dalam sasaran strategi dan program kerja strategi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

Rencana Strategi Bisnis RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou ini disusun dengan pendekatan *Balanced Score Card* yaitu sebuah kerangka konseptual yang amat bermanfaat untuk menterjemahkan strategi rumah sakit.

Sebagai Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan RI yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU), maka RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado diharuskan membuat Rencana Strategi Bisnis sebagai acuan dalam penyusunan rencana kerja tahunan yang dituangkan dalam dokumen kerja Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA).

Kami harapkan Rencana Strategi Bisnis (RSB) Tahun 2020 – 2024 ini dapat menjadi acuan dan pedoman kerja yang dapat diwujudkan dengan sebaik- baiknya dalam rangka melaksanakan program strategis dan penetapan target kinerja RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

**Manado, Januari 2021**

**Direktur Utama**



**Dr. dr. JIMMY PANELEWEN, Sp.B - KBD**  
**NIP. 196408171991031004**

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
Kata Pengantar	
<b>BAB I. PENDAHULUAN</b>	<b>1</b>
1.1 Resume Renstra Kementerian Kesehatan	1
1.2 Visi dan Misi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	2
1.3 Target RSB	2
<b>BABII. ANALISIS DAN STRATEGI</b>	<b>3</b>
2.1 Evaluasi Kinerja RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	3
2.2 Analisis SWOT	7
2.3 InisiatifStrategis	10
<b>BAB III. RENCANA STRATEGIS BISNIS 5 TAHUN</b>	<b>11</b>
3.1 Program Kementerian Kesehatan	11
3.2 Strategi Bisnis RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	12
3.3 Kegiatan dan Indikator	13
<b>BAB IV. PENUTUP</b>	<b>20</b>

LAMPIRAN

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

---

### **1.1 Resume Renstra Kementerian Kesehatan**

#### **a. Visi**

Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan yaitu **“Menciptakan Manusia yang Sehat, Produktif, Mandiri, dan Berkeadilan.”**

#### **b. Misi**

Kementerian Kesehatan telah menjabarkan Misi Presiden Tahun 2020-2024, sebagai berikut :

1. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
2. Menurunkan angka stunting pada balita
3. Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional
4. Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri.

#### **c. Arah Kebijakan Kementerian Kesehatan**

1. Penguatan pelayanan kesehatan primer dengan mengutamakan UKM tanpa meninggalkan UKP, serta mensinergikan FKTP pemerintah dan FKTP swasta.
2. Pelayanan kesehatan menggunakan pendekatan siklus hidup, mulai dari ibu hamil, bayi, anak balita, anak usia sekolah, remaja, usia produktif, dan lansia, dan intervensi secara kontinum (promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif) dengan penekanan pada promotif dan preventif.
3. Penguatan pencegahan faktor risiko, deteksi dini, dan aksi multisektoral (pembudayaan GERMAS), guna pencegahan dan pengendalian penyakit.
4. Penguatan sistem kesehatan di semua level pemerintahan menjadi responsif dan tangguh, guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dengan didukung inovasi teknologi.
5. Peningkatan sinergisme lintas sektor, pusat dan daerah, untuk menuju konvergensi dalam intervensi sasaran prioritas dan program prioritas, termasuk integrasi lintas program.

## **1.2 Visi dan Misi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado**

### **a. Visi**

**“Menjadi Rumah Sakit Pendidikan dengan Layanan Bermutu dan Berkeadilan Didukung SDM yang Produktif serta Tata Kelola Keuangan yang Handal”**

### **b. Misi**

1. Meningkatkan pelayanan kesehatan melalui pengembangan layanan unggulan dengan didukung sarana prasarana yang terkini.
2. Menciptakan SDM yang produktif, professional dan berintegritas melalui pendidikan, pelatihan dan penelitian.
3. Memantapkan tata kelola keuangan yang terintegrasi, transparan, independen dan akuntabel dengan menggunakan teknologi informasi terkini.

## **1.3 Tujuan Rencana Strategis Bisnis**

Penyusunan RSB untuk periode tahun 2020 - 2024 mempunyai tujuan pokok sebagai berikut:

- a) Menghasilkan peta jalan (*road map*) untuk mewujudkan sasaran strategis RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou untuk periode tahun 2020 – 2024.
- b) Menjadi dasar untuk mengomunikasikan arah dan prioritas strategis pengembangan dan pengelolaan RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou kepada para pemangku kepentingan inti (*keystakeholders*).
- c) Menjadi salah satu acuan untuk membangun arah jalinan kerjasama dengan para *stakeholders* inti RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou

**BAB II**  
**ANALISIS DAN STRATEGI**

**2.1 Evaluasi Kinerja BLU**

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja		2015		2016		2017		2018		2019	
				Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1	Terwujudnya Kepuasan Stakeholder	1	Tingkat kepuasan pasien	75%	80%	85%	77.15%	85%	82.67%	85%	88.54%	85%	90.89%
		2	Tingkat penilaian kinerja BLU	70%	77.05%	72%	79.15	74%	82.80%	76%	79.35%	80%	82.11%
2	Terwujudnya mutu pendidikan, penelitian melalui kolaborasi riil antara FK dan RS	3	Jumlah peserta P3D yang lulus dari kepanitraan	80%	22%	80%	61%	500	615	80%	57.48%	80%	87.30%
		4	Dokumen penelitian yang dipublikasikan	2 Dokumen	9 Dokumen	4 Dokumen	9 Dokumen	6 Dokumen	13 Dokumen	15 Dokumen	10 Dokumen	10 Dokumen	22 Dokumen
3	Terwujudnya kerjasama dengan RS Pendidikan di Nasional dan Internasional	5	Jumlah kerjasama dengan RS Pendidikan yang bermutu di Nasional dan Internasional	4 RS	3RS	5 RS	3 RS	5 RS	5 RS	5 RS	5 RS	8 RS	8 RS
4	Terwujudnya implementasi dan optimalisasi	6	Keteraturan jadwal pembimbingan klinik oleh	2 / bulan	2/ bulan	2 / bulan	2/ bulan	2/Bulan	4/Bulan	9 / Bulan	4 / Bulan	2 / Bulan	4/Bulan

	MOU FK dan RS		dokter spesialis di RS Jejaring										
5	Terwujudnya Supervisi Implementasi Fungsi Pendidikan di RS Jejaring JCI	7	Jumlah MOU antara Dekan FK, Direktur Utama RSUP & Direktur RSUD dalam propinsi dan luar propinsi	15 RSUD	15 RSUD	17 RSUD	23 RS	21RSU	23RSU	23 RSU	27 RSU	20 RSU	23 RSU
		8	Prosentase pelayanan rujukan penyakit tingkat keparahan dua dan tiga	45%	35%	50%	29%	55%	70%	60%	66%	65%	75%
6	Terwujudnya Pelayanan Sub Spesialis Medik dan Keperawatan yang Luas dan Unggul	9	Perkembangan jenis pelayanan sub spesialis dan tenaga sub spesialis medik dan keperawatan	- Sub spesialis interna, Obsgyn, Bedah, Pediatri, dan Spesialis Anesthesi - Keperawatan manajemen	Sub spesialis interna, Obsgyn, Bedah, Pediatri	- Sub spesialis mata, kulit dan kelamin, dan Spesialis THT - Keperawatan bedah	- Sub spesialis mata, kulit dan kelamin, dan	- Sub spesialis saraf dan bedah thoraks kardiovaskuler	- Sub spesialis saraf, subspesialis mata, bedah thoraks kardiovaskuler	- Sub Spesialis THT, Gigi dan Mulut - Bedah Vaskuler - Keperawatan Anak	- Sub Spesialis Gigi dan Mulut - Bedah Vaskuler	Keperawatan Anak	Keperawatan Anak



7	Terwujudnya Pelayanan Prima melalui Sertifikasi KARS Nasional dan Akreditasi Internasional.	10	Sertifikasi akreditasi versi 2012 dan JCI	Versi 2012	Tercapainya akreditasi versi 2012	KARS NASIONAL (Terealisasi)	KARS NASIONAL (Terealisasi)	JCI	MOCK Survey JCI dan Re-Akreditasi KARS Internasional	Re-Akreditasi KARS dengan SNARS edisi 1 dan JCI	Terakreditasi Internasional	Akreditasi Internasional	SNARS Internasional
8	Terwujudnya Budaya Pelayanan yang Berfokus pada Pasien	11	Ketaatan dokter terhadap waktu <i>visite</i> pasien	100%	100%	100%	100%	100%	96.13%	100%	97.91%	100%	99.95%
9	Terwujudnya Penerapan Pengendalian Mutu Pelayanan	12	Persentase kepatuhan <i>clinical pathway</i>	90%	100%	95%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		13	Tercapainya indikator peningkatan mutu dan keselamatan pasien (PMKP)	80%	37%	85%	46.3	85%	32.20%	85%	26.60%	85%	96.48%
10	Terwujudnya Inovasi Layanan Baru	14	Kecepatan distribusi logistik	< 30 menit	< 25 menit	< 25 menit	15 menit	< 20 Menit	15 menit	< 15 Menit	< 10 menit	< 15 Menit	15 menit
11	Terwujudnya Peningkatan Sarana Prasarana	15	Jumlah KSO peralatan medik canggih dan non medik	8 KSO	8 KSO	9 KSO	9 KSO	9 KSO	9 KSO	9 KSO	9 KSO	9 KSO	9 KSO

	Gedung Peralatan Medik Canggih dan Logistik	16	Tingkat kehandalan sarana dan prasana (CEE)	80%	98.70%	80%	78%	80%	80%	80%	80.40%	80%	80.58%
12	Terwujudnya SDM yang Kompeten	17	Pelatihan karyawan lebih dari 20 jam/orang/tahun	80%	100%	90%	50%	90%	97%	80%	88.41%	90%	90.89%
		18	Jumlah diklat teknis dokter, perawat dan penunjang	61 kgt	88 Kgt	67 kgt	65 Kgt	70 Kegiatan	98 Kegiatan	80 Kegiatan	12 Kegiatan	80 Kegiatan	99 Kegiatan
		19	Penerapan <i>reward</i> dan <i>punishment</i>	Program dilaksanakan	Program dilaksanakan	Program dilaksanakan	Program dilaksanakan	Program Dilaksanakan	Program dilaksanakan	Program Dilaksanakan	Program Dilaksanakan	Program Dilaksanakan	Program dilaksanakan
13	Terwujudnya SIRS yang Akurat	20	Pengembalian rekam medik lengkap dalam 24 jam	75%	77.40%	80%	88.98%	85%	81.62%	80%	83.15%	95%	82.24%
14	Terwujudnya Peningkatan Pendapatan	21	Persentase peningkatan pendapatan	20%	22.96%	10%	19.40%	10%	21.41%	10%	19.47%	10%	0%
15	Terwujudnya Efisiensi Pembiayaan	22	Persentase <i>cost recovery</i> (POBO)	48.38%	77.45%	75%	71%	65%	81.87%	67%	102.2	65%	88.18%

## 2.2 Analisis SWOT

Analisa yang dilakukan untuk proyeksi dan memulainya strategi kedepan menggunakan Teknik Analisa SWOT (*Strenght, Weakness, Opportunities, Threats*). Analisa SWOT adalah suatu metode yang menggambarkan kondisi dan mengevaluasi suatu masalah berdasarkan faktor internal, namun analisa SWOT hanya menggambarkan situasi yang terjadi bukan sebagai pemecah masalah. Analisa SWOT RSUP Prof. Dr. R.D Kandou dapat diuraikan sebagai berikut :

Tabel 2.1  
Analisa Kekuatan / *Strenght*

N O	KOMPONEN SWOT	FAKTOR	BOBOT	RATING	NILAI	KET
<b>KEKUATAN (<i>STRENGHT</i>)</b>						
<b>1</b>	<b><i>PELAYANAN</i></b>	<b>0.40</b>				<b>34</b>
	RS Pendidikan Tipe A Rujukan Nasional yang terakreditasi JCI dan SNARS Paripurna		0.20	90	18	
	Memiliki <i>call centre</i> 119 dan SISRUITE		0.20	80	16	
<b>2</b>	<b><i>SDM</i></b>	<b>0.30</b>				<b>24</b>
	Tersedianya SDM yang professional dan handal		0.10	90	9	
	Terdapatnya aplikasi e-SDM yang terhubung dengan Telegram (bot Nabila)		0.10	70	7	
	Adanya SDM yang bersertifikat ToT		0.10	80	8	
<b>3</b>	<b><i>KEUANGAN &amp; ADUM</i></b>	<b>0.30</b>				<b>23.5</b>
	Tersedianya SIRS (Sistem Info Rumah Sakit) Mandiri		0.05	80	4	
	Ketersediaan peralatan medik& penunjang medik canggih (kamar operasi dan ruang intensif)		0.10	80	8	
	Tersedianya sarana gedung IGD dancardiaccentreyang representatif		0.10	80	8	
	Penerapan sistem aplikasi akuntansi keuangan dan SIMAKBMN		0.05	70	3.5	
<b>J U M L A H</b>						<b>81.5</b>

Tabel 2.2  
Analisa Kelemahan / *Weaknesses*

NO	KOMPONEN SWOT	FAKTOR	BOBOT	RATING	NILAI	KET
<b>KELEMAHAN (WEAKNESSES)</b>						
<b>1.</b>	<b>PELAYANAN</b>	<b>0.40</b>				<b>32</b>
	Belum terlaksananya implementasi penggunaan e-rekam medis		0.20	80	16	
	Kepatuhan pengisian kelengkapan rekam medis belum maksimal		0.10	80	8	
	Kepatuhan penerapan SPO dan <i>Clinical Pathway</i> masih kurang		0.10	80	8	
<b>2.</b>	<b>SDM</b>	<b>0.30</b>				<b>21</b>
	Masih terbatasnya tenaga terlatih di ruang intensif,IGD, <i>cardiac centre</i>		0.30	70	21	
<b>3.</b>	<b>KEUANGAN &amp; ADUM</b>	<b>0.30</b>				<b>21</b>
	Aset gedung rawat inap dan rawat jalan sudah tua		0.30	70	21	
<b>J U M L A H</b>						<b>74</b>

Tabel 2.3  
Analisa Peluang / *Opportunity*

N O	KOMPONEN SWOT	FAKTOR	BOBOT	RATING	NILAI	KET
<b>PELUANG ( OPPORTUNITY )</b>						
<b>1.</b>	<b>PELAYANAN</b>	<b>0.40</b>				<b>31</b>
	Provinsi geostrategis di bibir pasifik dan tujuanwisata		0.20	80	16	
	Adanya JKN		0.10	80	8	
	Adanya RS jejaring		0.10	70	7	
<b>2.</b>	<b>SDM</b>	<b>0.30</b>				<b>21</b>
	Adanya era digital 4.0		0.30	70	21	
<b>3.</b>	<b>KEUANGAN &amp; ADUM</b>	<b>0.30</b>				<b>19.5</b>
	KSO peralatan medik dan penunjang canggih		0.15	60	9	
	Rumah Sakit tipe A dan Rujukan nasional		0.15	70	10.5	
<b>J U M L A H</b>						<b>71.5</b>

Tabel 2.4  
Analisa Ancaman / Threat

NO	KOMPONEN SWOT	FAKTOR	SUB FAKTOR	RATING	NILAI	KET
<b>ANCAMAN (THREAT)</b>						
<b>1.</b>	<b>PELAYANAN</b>	<b>0.40</b>				<b>27</b>
	Kesadaran hukum tuntutan kualitas pelayanan masyarakat makin tinggi		0.10	80	8	
	Bergesernya jenis penyakit kearah penyakit degenerative dan metabolisme		0.10	70	7	
	Sistem <i>fee for servicedan</i> fleksibilitas RS sekitar		0.10	60	6	
	Tarif SDG's yang masih rendah		0.10	60	6	
<b>2.</b>	<b>SDM</b>	<b>0.30</b>				<b>21</b>
	Adanya rumah sakit swasta yang bermutu		0.15	70	10.5	
	Tuntutan profesionalisme semakin tinggi		0.15	70	10.5	
<b>3.</b>	<b>KEUANGAN &amp; ADUM</b>	<b>0.30</b>				<b>21</b>
	Defisit BPJS Kesehatan		0.30	70	21	
<b>J U M L A H</b>						<b>69</b>

### Posisi Organisasi Berdasarkan Analisis SWOT

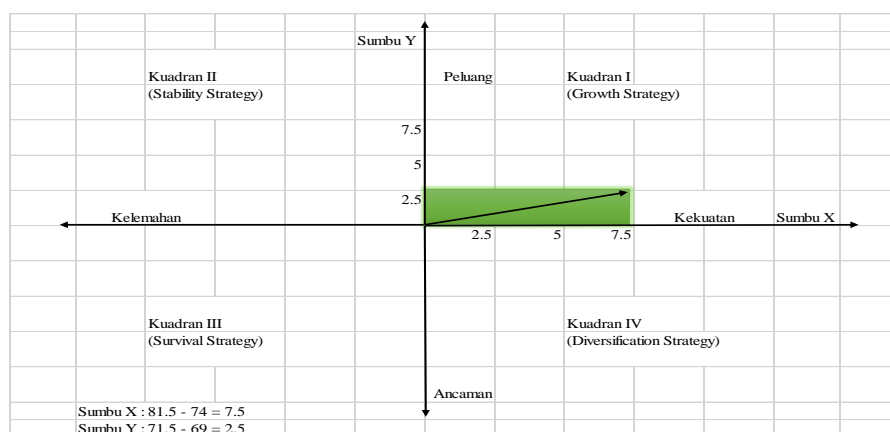


Diagram posisi organisasi berdasarkan analisis SWOT memperlihatkan RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado berada pada kuadran I (*growth strategy*) yakni posisi sumbu (x) 7.5 dan sumbu (y) 2.5. Dengan melihat posisi ini, RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado memfokuskan arah pengembangan di masa mendatang untuk pertumbuhan layanan (*growth*). Artinya, melakukan prioritas strategis untuk melakukan investasi pengembangan layanan sambil terus menguatkan kemampuan internal organisasi dan SDM.

### 2.3 Inisiatif Strategis

Sasaran strategis dalam Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit periode tahun 2020–2024 beserta risiko adalah sebagai berikut :

Tabel 2.5  
Sasaran Strategis beserta Risiko

No.	Sasaran Strategis	Risiko
<b>Perspektif Konsumen</b>		
1	Terwujudnya Kepuasan <i>Stakeholders</i>	Masih kurangnya tindak lanjut pengaduan pelanggan
<b>Perspektif Learn and Growth</b>		
2	Terwujudnya Kompetensi SDM yang handal dan berkinerja dengan penerapan sistem Reward dan Punishment	Penerapan sistem reward dan punishment belum optimal
3	Terwujudnya sistem informasi RS terintegrasi	Perolehan data belum akurat
<b>Perspektif Proses Bisnis Internal</b>		
4	Terwujudnya pendidikan dan penelitian yang bermutu	Pelaksanaan Penelitian tidak sesuai dengan waktu yang ditetapkan
		Belum optimalnya kepatuhan peserta didik baik P3D maupun PPDS terhadap Patient Safety
5	Terwujudnya kepatuhan penerapan standar pengendalian mutu pelayanan	Belum maksimalnya penerapan program pencegahan penyakit infeksi
6	Terwujudnya <i>Academic Health System (AHS)</i>	Implementasi kerja sama dengan institusi pendidikan, rumah sakit jejaring dan institusi pelayanan belum optimal
7	Terwujudnya kolaborasi antara RS dan FK serta institusi pendidikan dalam negeri lainnya	Implementasi kerja sama dengan institusi pendidikan, rumah sakit jejaring dan institusi pelayanan belum optimal
8	Terwujudnya kerjasama dengan institusi / RS Pendidikan luar negeri	Implementasi kerja sama dengan institusi / RS pendidikan luar negeri belum optimal
9	Terwujudnya sistem rujukan pasien yang terintegrasi	Implementasi sistem rujukan pasien tidak terintegrasi
10	Terwujudnya kerjasama layanan pasien RS dengan Kabupaten / Kota dalam konteks preventif dan promotif	Implementasi kerjasama layanan pasien RS dengan Kabupaten / Kota belum optimal
11	Terwujudnya inovasi layanan yang mempermudah kebutuhan kesehatan masyarakat	Tidak terlaksanan pengembangan layanan
12	Terwujudnya budaya layanan yang berorientasi pada pasien, keluarga dan lingkungan	Pelaksanaan penanganan tidak sesuai SPO
<b>Perspektif Keuangan</b>		
13	Terwujudnya efisiensi pembiayaan	Tidak efektif dan efisien Pembiayaan

**BAB III**  
**RENCANA STRATEGIS BISNIS RSUP PROF. Dr. R. D. KANDOU MANADO**  
**TAHUN 2020 - 2024**

---

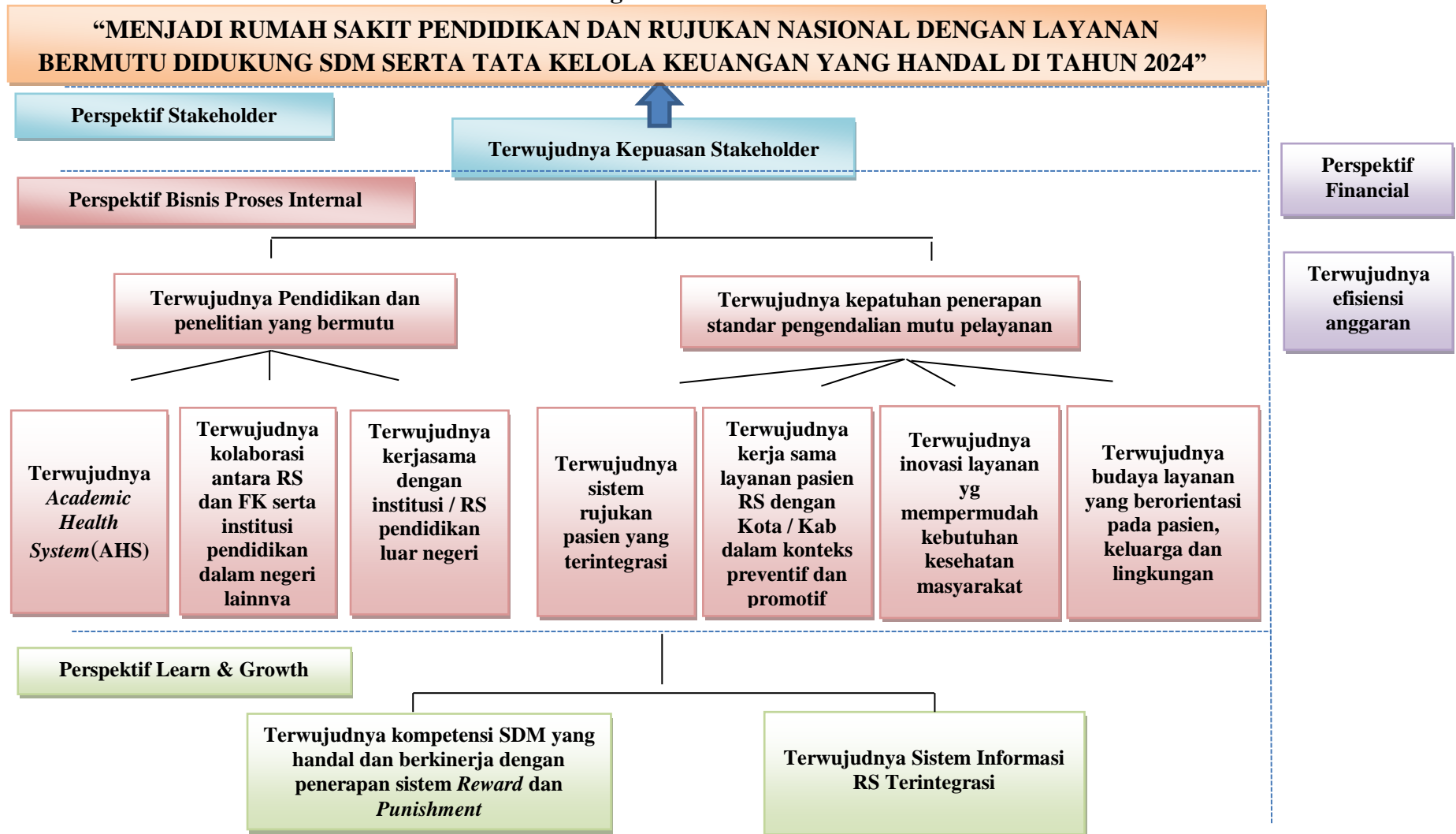
**3.1 Program Kementerian Kesehatan**

Kementerian Kesehatan telah menetapkan 5 (lima) Tujuan Strategis, yang dijabarkan menjadi 8 (delapan) Sasaran Strategis, dalam menjalankan pembangunan kesehatan 2020-2024, sebagai berikut :

1. Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat
2. Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan
3. Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
4. Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan
5. Meningkatnya pemenuhan SDM kesehatan dan kompetensi sesuai standar
6. Terjaminnya pembiayaan kesehatan
7. Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih
8. Meningkatnya efektivitas pengelolaan penelitian dan pengembangan kesehatan dan sistem informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan.

### 3.2 Strategi Bisnis BLU

Gambar 3.1 Peta Strategis RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou 2020-2024





### 3.3 Kegiatan dan Indikator

#### A. Program : Peningkatan Pelayanan dan Penunjang

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	TARGET IKU & KEGIATAN				
			2020	2021	2022	2023	2024
1	Terwujudnya kepatuhan penerapan standar pengendalian mutu pelayanan	Waktu tunggu operasi elektif	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %
			Penguatan peri operative	Penguatan peri operative	Penguatan peri operative	Penguatan peri operative	Penguatan peri operative
		Emergency Respon time 2	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %
			Waktu tunggu sectio ≤ 30 menit	Waktu tunggu sectio ≤ 30 menit	Waktu tunggu sectio ≤ 30 menit	Waktu tunggu sectio ≤ 30 menit	Waktu tunggu sectio ≤ 30 menit
		Waktu tunggu hasil pemeriksaan foto thorax elektif ≤ 3 Jam	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %
			- Penerapan <i>Clinical Pathway</i> dan PPK - Optimalisasi PACS	- Penerapan <i>Clinical Pathway</i> dan PPK - Optimalisasi PACS	- Penerapan <i>Clinical Pathway</i> dan PPK - Optimalisasi PACS	- Penerapan <i>Clinical Pathway</i> dan PPK - Optimalisasi PACS	- Penerapan <i>Clinical Pathway</i> dan PPK - Optimalisasi PACS
2	Terwujudnya sistem rujukan pasien yang terintegrasi	Prosentase Pelayanan Rujukan Penyakit Tingkat Keperahan Tiga	25%	25%	26%	26%	27%
			- Respond time SISRUTE ≤ 5 menit - Kepatuhan mengisi data SIRANAP secara real time	- Respond time SISRUTE ≤ 5 menit - Kepatuhan mengisi data SIRANAP secara real time	- Respond time SISRUTE ≤ 5 menit - Kepatuhan mengisi data SIRANAP secara real time	- Respond time SISRUTE ≤ 5 menit - Kepatuhan mengisi data SIRANAP secara real time	- Respond time SISRUTE ≤ 5 menit - Kepatuhan mengisi data SIRANAP secara real time

			- Pembinaan sistem rujukan pelayanan	- Pembinaan sistem rujukan pelayanan	- Pembinaan sistem rujukan pelayanan	- Pembinaan sistem rujukan pelayanan	- Pembinaan sistem rujukan pelayanan
3	Terwujudnya inovasi layanan yang mempermudah kebutuhan kesehatan masyarakat	Jenis dan Jumlah Pengembangan Layanan	3 Layanan	5 Layanan	2 Layanan	2 Layanan	3 Layanan
			-Layanan Jantung Terpadu Mandiri -Layanan Intensive Care -Layanan Poli Mawar Sharon (Eksekutif)	-Layanan Bedah Minimal Invasive -Layanan RETCAM -Layanan Jantung Anak -Layanan PINERE -Telemedicine	-Layanan Kanker Terpadu -Layanan Endoskopi Advance	-Layanan Bedah Vaskuler -Layanan Stroke Ward	-Layanan Geriatri Terpadu -Layanan Rehabilitasi Medik -Layanan transplantasi organ
4	Terwujudnya budaya layanan yang berorientasi pada pasien, keluarga dan lingkungan	Ketaatan dokter terhadap waktu visite pasien	100%	50%	75%	100%	100%
			-Penerapan Clinical Pathway dan PPK -Penerapan aplikasi KandouOne	-Penggunaan e-visite	-Penggunaan e-visite	-Penggunaan e-visite	-Penggunaan e-visite

**B. Program : Peningkatan SDM**

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	TARGET IKU & KEGIATAN				
			2020	2021	2022	2023	2024
1	Terwujudnya kepuasan stakeholder	Indeks kepuasan pelanggan	80%	80%	80%	85%	85%
			- Penanganan keluhan - Survey kepuasan pelanggan - Tindak lanjut pencapaian kinerja yang rendah - Pertemuan rutin dengan stakeholder	- Penanganan keluhan - Survey kepuasan pelanggan - Tindak lanjut pencapaian kinerja yang rendah - Pertemuan rutin dengan stakeholder	- Penanganan keluhan - Survey kepuasan pelanggan - Tindak lanjut pencapaian kinerja yang rendah - Pertemuan rutin dengan stakeholder	- Penanganan keluhan - Survey kepuasan pelanggan - Tindak lanjut pencapaian kinerja yang rendah - Pertemuan rutin dengan stakeholder	- Penanganan keluhan - Survey kepuasan pelanggan - Tindak lanjut pencapaian kinerja yang rendah - Pertemuan rutin dengan stakeholder
2	Terwujudnya pendidikan dan penelitian yang bermutu	Terturnya monitoring dan evaluasi penelitian klinis	80%	80%	90%	90%	90%
			- Laporan hasil penelitian terlaksana tepat waktu - Monitoring dan evaluasi penelitian sesuai dengan <i>Ethical Clearance</i> < 14 hari yang disetujui oleh Direktur Utama	- Laporan hasil penelitian terlaksana tepat waktu - Monitoring dan evaluasi penelitian sesuai dengan <i>Ethical Clearance</i> < 14 hari yang disetujui oleh Direktur Utama	- Laporan hasil penelitian terlaksana tepat waktu - Monitoring dan evaluasi penelitian sesuai dengan <i>Ethical Clearance</i> < 14 hari yang disetujui oleh Direktur Utama	- Laporan hasil penelitian terlaksana tepat waktu - Monitoring dan evaluasi penelitian sesuai dengan <i>Ethical Clearance</i> < 14 hari yang disetujui oleh Direktur Utama	- Laporan hasil penelitian terlaksana tepat waktu - Monitoring dan evaluasi penelitian sesuai dengan <i>Ethical Clearance</i> < 14 hari yang disetujui oleh Direktur Utama
		Peningkatan	80%	80%	80%	80%	90%

		rumah sakit pendidikan yang berbasis <i>Academic Medic Center (AMC)</i>					
			-Program Pendidikan Profesi Dokter (P3D) yang lulus ujian kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter (UKMPPD)	-Program Pendidikan Profesi Dokter (P3D) yang lulus ujian kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter (UKMPPD)	-Program Pendidikan Profesi Dokter (P3D) yang lulus ujian kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter (UKMPPD)	-Program Pendidikan Profesi Dokter (P3D) yang lulus ujian kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter (UKMPPD)	-Program Pendidikan Profesi Dokter (P3D) yang lulus ujian kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter (UKMPPD)
3	Terwujudnya <i>Academic Health System (AHS)</i>	Pembentukan dan Peningkatan <i>Academic Health System (AHS)</i>	40%	50%	60%	70%	80%
			-Laporan KSO dengan Rumah Sakit Jejaring dan Fasilitas Kesehatan lainnya -Monitoring dan evaluasi hasil kegiatan berupa pertemuan dan pembinaan	-Laporan KSO dengan Rumah Sakit Jejaring dan Fasilitas Kesehatan lainnya -Monitoring dan evaluasi hasil kegiatan berupa pertemuan dan pembinaan	-Laporan KSO dengan Rumah Sakit Jejaring dan Fasilitas Kesehatan lainnya -Monitoring dan evaluasi hasil kegiatan berupa pertemuan dan pembinaan	-Laporan KSO dengan Rumah Sakit Jejaring dan Fasilitas Kesehatan lainnya -Monitoring dan evaluasi hasil kegiatan berupa pertemuan dan pembinaan	-Laporan KSO dengan Rumah Sakit Jejaring dan Fasilitas Kesehatan lainnya -Monitoring dan evaluasi hasil kegiatan berupa pertemuan dan pembinaan
4	Terwujudnya kolaborasi antara RS dan FK serta institusi pendidikan dalam negeri lainnya	Hubungan Kerja Sama di Bidang Pendidikan dan Penelitian dengan Institusi	2	2	2	2	2

		Nasional					
			Melakukan MoU dengan Institusi Pendidikan Dalam Negeri	Melakukan MoU dengan Institusi Pendidikan Dalam Negeri	Melakukan MoU dengan Institusi Pendidikan Dalam Negeri	Melakukan MoU dengan Institusi Pendidikan Dalam Negeri	Melakukan MoU dengan Institusi Pendidikan Dalam Negeri
5	Terwujudnya kerja sama dengan institusi / RS Pendidikan Luar Negeri	Hubungan Kerja Sama di Bidang Pendidikan dan Penelitian dengan Institusi Internasional	1	2	2	2	2
			Melakukan MoU dengan Institusi / RS Pendidikan Luar Negeri	Melakukan MoU dengan Institusi / RS Pendidikan Luar Negeri	Melakukan MoU dengan Institusi / RS Pendidikan Luar Negeri	Melakukan MoU dengan Institusi / RS Pendidikan Luar Negeri	Melakukan MoU dengan Institusi / RS Pendidikan Luar Negeri
6	Terwujudnya kerja sama layanan pasien RS dengan Kabupaten / Kota dalam konteks preventif dan promotif	Kepatuhan pemberian edukasi kesehatan di luar rumah sakit setiap 3 bulan sekali	80%	80%	80%	80%	80%
			-Melakukan MoU dengan Dinas Kesehatan dan Yayasan terkait -Melakukan koordinasi antara IPKRS dan KSM/Instalasi -Penyediaan leaflet, brosur, banner dan	-Melakukan MoU dengan Dinas Kesehatan dan Yayasan terkait -Melakukan koordinasi antara IPKRS dan KSM/Instalasi -Penyediaan leaflet, brosur, banner dan	-Melakukan MoU dengan Dinas Kesehatan dan Yayasan terkait -Melakukan koordinasi antara IPKRS dan KSM/Instalasi -Penyediaan leaflet, brosur, banner dan	-Melakukan MoU dengan Dinas Kesehatan dan Yayasan terkait -Melakukan koordinasi antara IPKRS dan KSM/Instalasi -Penyediaan leaflet, brosur, banner dan	-Melakukan MoU dengan Dinas Kesehatan dan Yayasan terkait -Melakukan koordinasi antara IPKRS dan KSM/Instalasi -Penyediaan leaflet, brosur, banner dan

			baliho secara berkala	baliho secara berkala	baliho secara berkala	baliho secara berkala	baliho secara berkala
7	Terwujudnya kompetensi SDM yang handal dan berkinerja dengan penerapan sistem <i>reward</i> dan <i>punishment</i>	Ketepatan dalam Penerapan PP 53 tahun 2010 tentang Pemberian <i>Reward</i> dan <i>Punishment</i>	75%	80%	80%	80%	85%
			<ul style="list-style-type: none"> <li>-Memberikan pembinaan kepada pegawai yang bermasalah</li> <li>-Memberikan reward kepada penulis artikel kesehatan setiap bulan</li> <li>-Memberikan <i>reward</i> kepada pegawai berprestasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Memberikan pembinaan kepada pegawai yang bermasalah</li> <li>-Memberikan reward kepada penulis artikel kesehatan setiap bulan</li> <li>-Memberikan <i>reward</i> kepada pegawai berprestasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Memberikan pembinaan kepada pegawai yang bermasalah</li> <li>-Memberikan reward kepada penulis artikel kesehatan setiap bulan</li> <li>-Memberikan <i>reward</i> kepada pegawai berprestasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Memberikan pembinaan kepada pegawai yang bermasalah</li> <li>-Memberikan reward kepada penulis artikel kesehatan setiap bulan</li> <li>-Memberikan <i>reward</i> kepada pegawai berprestasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Memberikan pembinaan kepada pegawai yang bermasalah</li> <li>-Memberikan reward kepada penulis artikel kesehatan setiap bulan</li> <li>-Memberikan <i>reward</i> kepada pegawai berprestasi</li> </ul>
8	Terwujudnya sistem informasi RS terintegrasi	% integrasi sistem informasi	70%	70%	75%	80%	80%
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- SIRS Mandiri</li> <li>- Modernisasi pengelolaan BLU</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- SIRS Mandiri</li> <li>- Modernisasi pengelolaan BLU</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- SIRS Mandiri</li> <li>- Modernisasi pengelolaan BLU</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- SIRS Mandiri</li> <li>- Modernisasi pengelolaan BLU</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- SIRS Mandiri</li> <li>- Modernisasi pengelolaan BLU</li> </ul>

**C. Program : Peningkatan Kinerja Keuangan**

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	TARGET IKU & KEGIATAN				
			2020	2021	2022	2023	2024
1	Terwujudnya efisiensi anggaran	Rasio PNBPN terhadap Biaya Operasional (POBO)	70%	73%	75%	78%	80%
			-Memperkuat kualitas perencanaan yang berbasis data dan kinerja	-Memperkuat kualitas perencanaan yang berbasis data dan kinerja	-Memperkuat kualitas perencanaan yang berbasis data dan kinerja	-Memperkuat kualitas perencanaan yang berbasis data dan kinerja	-Memperkuat kualitas perencanaan yang berbasis data dan kinerja
			-Pengembangan <i>revenue center</i> (optimalisasi asset, pemanfaatan lahan yang berpotensi menghasilkan pendapatan, penjualan asset yang sudah tidak memberi kontribusi terhadap pendapatan)	-Pengembangan <i>revenue center</i> (optimalisasi asset, pemanfaatan lahan yang berpotensi menghasilkan pendapatan, penjualan asset yang sudah tidak memberi kontribusi terhadap pendapatan)	-Pengembangan <i>revenue center</i> (optimalisasi asset, pemanfaatan lahan yang berpotensi menghasilkan pendapatan, penjualan asset yang sudah tidak memberi kontribusi terhadap pendapatan)	-Pengembangan <i>revenue center</i> (optimalisasi asset, pemanfaatan lahan yang berpotensi menghasilkan pendapatan, penjualan asset yang sudah tidak memberi kontribusi terhadap pendapatan)	-Pengembangan <i>revenue center</i> (optimalisasi asset, pemanfaatan lahan yang berpotensi menghasilkan pendapatan, penjualan asset yang sudah tidak memberi kontribusi terhadap pendapatan)
			-Rasio Keuangan ( <i>Cash Ratio</i> ) yang sehat	-Rasio Keuangan ( <i>Cash Ratio</i> ) yang sehat	-Rasio Keuangan ( <i>Cash Ratio</i> ) yang sehat	-Rasio Keuangan ( <i>Cash Ratio</i> ) yang sehat	-Rasio Keuangan ( <i>Cash Ratio</i> ) yang sehat

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

---

Dengan tersusunnya Rencana Strategis Bisnis (RSB) Tahun 2020 – 2024 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado diharapkan dapat terbentuk keselarasan dalam menjalankan tugas pokok dan fungsi serta optimalisasi pengelolaan sumber daya di masing –masing unit kerja dengan memperhatikan arah dan prioritas strategis kurun periode Rencana Strategis Bisnis.

Rencana Strategis Bisnis RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou ini disusun dan ditetapkan untuk menjawab dan menfokuskan upaya RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou dalam menghadapi tantangan pembangunan kesehatan yang makin kompleks berlangsung pesat dan tidak menentu. Rencana Strategis Bisnis RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou diharapkan dapat digunakan sebagai acuan, pelaksanaan dan penilaian RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou dalam kurun waktu 5 (lima) tahun 2020 - 2024, sehingga hasil pencapaiannya dapat ebih terarah dan terukur.

Kepada semua pihak yang terkait dalam penyusunan Rencana Strategis Bisnis ini disampaikan penghargaan yang setinggi – tingginya. Tentunya Rencana Strategis Bisnis Tahun 2020 – 2024 ini dapat dilaksanakan dan mencapai tujuan, bila dilakukan dengan dedikasi yang tinggi dan kerja keras dari semua pihak. Penerapan nilai – nilai dan budaya kerja yang dianut RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado diharapkan dapat memacu semangat RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou dalam pelaksanaan Rencana Strategis Bisnis.



## LAMPIRAN - LAMPIRAN

### Lampiran 1. Gambaran Satuan Kerja

Gambaran kinerja RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado tergambar pada beberapa kinerja aspek Rumah Sakit yakni terdiri atas kinerja aspek pelayanan, keuangan, SDM dan Sarana dan Prasarana. Kinerja Rumah Sakit tergambar pada hasil kegiatan yang dicapai Rumah Sakit Tahun 2016 – 2019 sebagai berikut :

#### A. Kinerja Aspek Pelayanan, terdiri dari :

##### 1. Kunjungan Pasien Rawat Jalan

Hasil kegiatan kunjungan Rawat Jalan adalah sebagai berikut.

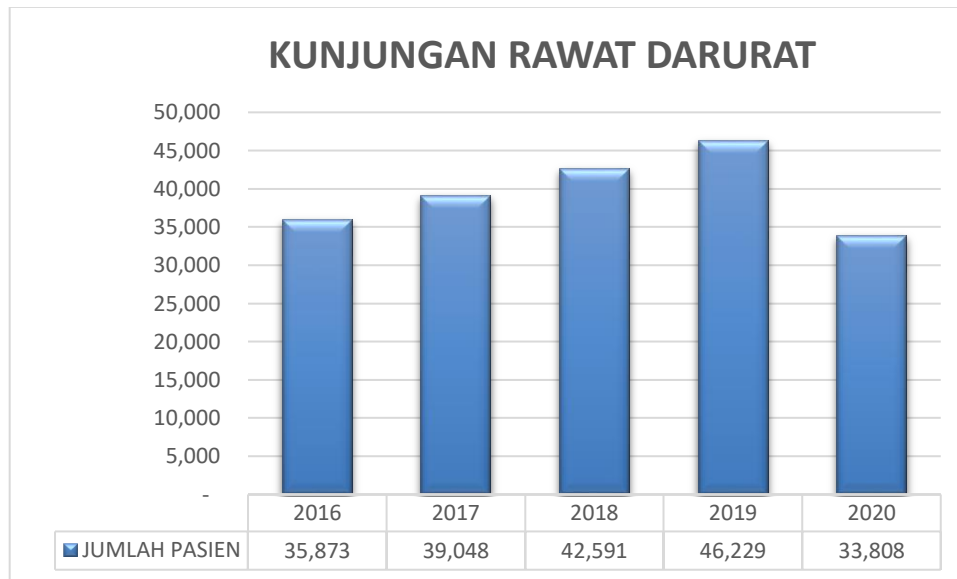


##### 2. Waktu Tunggu Rawat Jalan

NO	TAHUN	WAKTU (Menit)
1	2016	53.87 menit
2	2017	58.03 menit
3	2018	52.87 menit
4	2019	57.00 menit
5	2020	53.19 menit

### 3. Kunjungan Rawat Darurat

Hasil kegiatan kunjungan Rawat Darurat adalah sebagai berikut.



### 4. Response Time Rawat Darurat (ERT - I)

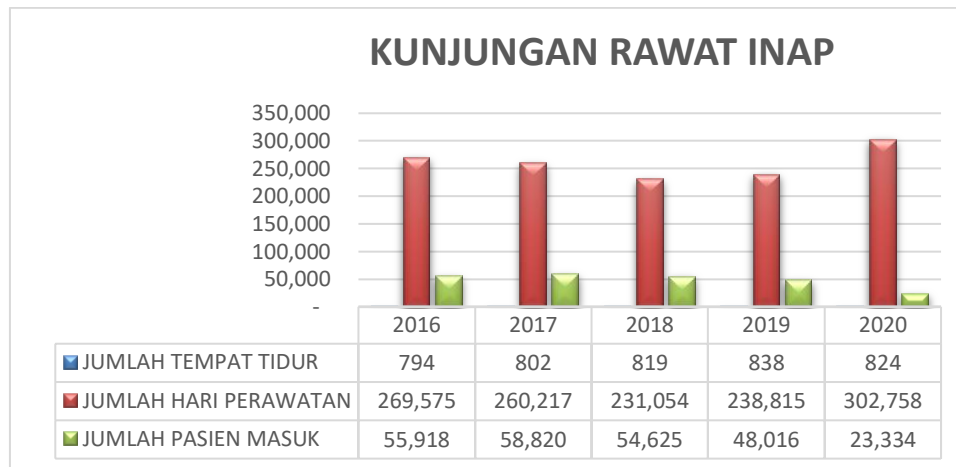
NO	TAHUN	WAKTU
1	2016	8 menit
2	2017	1.4 menit
3	2018	2.31 menit
4	2019	2.19 menit
5	2020	1.50 menit

### 5. Jumlah Kematian di Gawat Darurat

NO	TAHUN	JUMLAH KUNJUNGAN IGD	JUMLAH PASIEN MENINGGAL DI IGD	%
1	2016	35,873	406	1.13%
2	2017	39,048	363	0.93%
3	2018	42,591	189	0.44%
4	2019	24,688	180	0.63%
5	2020	33.808	309	0.91%

## 6. Kunjungan Rawat Inap

Hasil Kegiatan Rawat Inap adalah sebagai berikut.



## 7. Efektifitas Pelayanan

Hasil Indikator Pelayanan adalah sebagai berikut.

NO	URAIAN	TAHUN				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Rata-rata BOR	92.02%	88.89%	77.29%	78.07	57.58%
2	Rata-rata LOS	4 hari	4 hari	4 hari	4,5 hari	6,6 hari
3	Rata-rata TOI	1 hari	1 hari	1 hari	1 hari	5,6 hari
4	Rata-rata BTO	70 kali	74 kali	67 kali	57 kali	26,54 kali
5	NDR	36‰	43‰	50‰	48.31 ‰	30,37 ‰

## 8. Infeksi Nosokomial

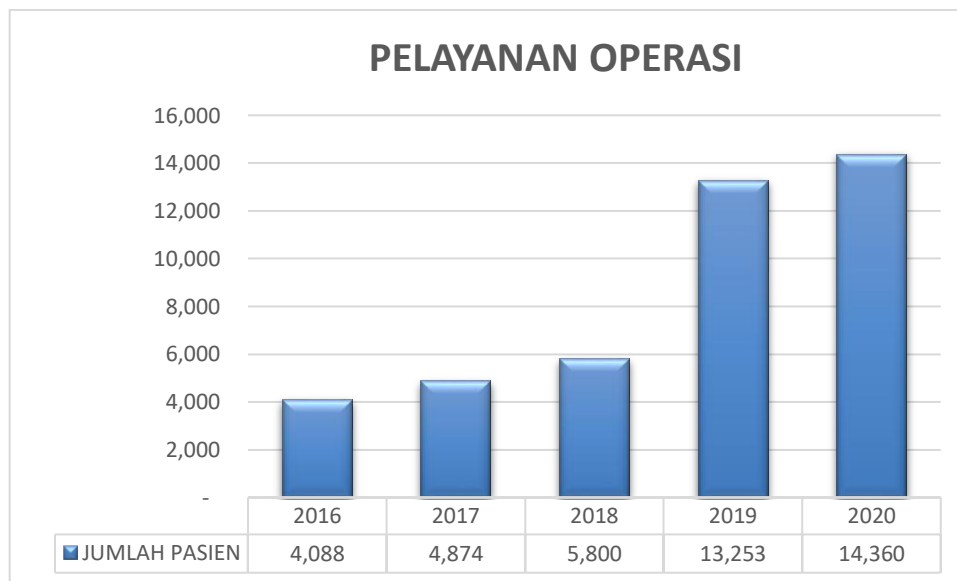
NO	URAIAN	TAHUN				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	ISK	0.03‰	0.10‰	0‰	0.01‰	0.001 ‰
2	Luka Operasi	0.04‰	0.10‰	0.0015‰	0.3‰	0.003 ‰
3	Dekubitus	0.06‰	1.54‰	0.0019‰	0.2‰	0.001 ‰
4	Phlebitis	2.4‰	22‰	0.0076‰	0.5‰	0.002 ‰

## 9. Jumlah Kematian Ibu

NO	TAHUN	JUMLAH KASUS
1	2016	2
2	2017	7
3	2018	1
4	2019	2
5	2020	3

## 10. Pelayanan Operasi

Hasil kegiatan pelayanan operasi di Bedah Sentral adalah sebagai berikut.



## 11. Waktu Tunggu Sebelum Operasi

NO	TAHUN	HARI
1	2016	2 hari
2	2017	2 hari
3	2018	2 hari
4	2019	2 hari
5	2020	2 hari

## 12. Jumlah Kematian Setelah Operasi (*Post Operative Death Rate* )

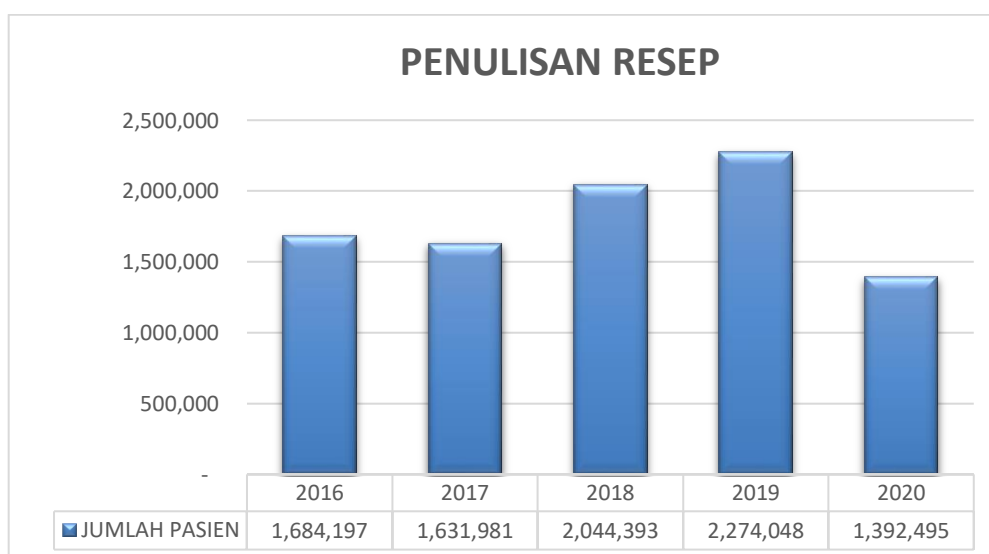
NO	TAHUN	JUMLAH PASIEN OPERASI	JUMLAH PASIEN MENINGGAL SETELAH OPERASI	%
1	2016	4.088	29	0.71%
2	2017	4.874	50	1.03%
3	2018	3.242	0	0%
4	2019	4.283	1	0%
5	2020	3.342	1	0%

## 13. Kegiatan Pelayanan Penunjang Medik

Hasil kegiatan pelayanan Penunjang medik adalah sebagai berikut.

NO	TAHUN	URAIAN		
		INSTALASI REHABILITASI MEDIK	INSTALASI RADIOLOGI	INSTALASI LABORATORIUM
1	2016	46,175	36,574	805,644
2	2017	54,445	51,456	910,870
3	2018	57,937	59,208	1,186,203
4	2019	44,420	71,167	916,981
5	2020	34.274	62.349	1.039.896

## 14. Penulisan Resep Sesuai Dengan Formularium Nasional



## B. Kinerja Aspek Keuangan

Gambaran kinerja aspek keuangan RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado sebagai berikut :

### 1. TARGET PENERIMAAN DAN REALISASI

TAHUN	TARGET	REALISASI
2016	275,000,000,000	370,985,317,014
2017	350,000,000,000	472,074,767,627
2018	450,000,002,000	480,547,567,517
2019	500,000,000,000	529,498,006,411
2020	502,500,000,000	546,760,657,205

### 2. PERKEMBANGAN RASIO PENDAPATAN PNBPN TERHADAP BIAYA OPERASIONAL

NO	TAHUN	REALISASI PENERIMAAN	REALISASI BELANJA OPERASIONAL APBN/BLU	%
1	2016	370,985,317,014	378,985,317,014	97.89%
2	2017	472,074,767,627	576,613,573,746	81.87%
3	2018	480,547,567,517	679,626,149,860	70.7%
4	2019	529.498.006.411	749.124.847.769	70.68%
5	2020	502.500.000.000	792.118.363.886	94.30%

### 3. PERKEMBANGAN RASIO KEUANGAN

TAHUN	RASIO KAS	RASIO LANCAR	PERIODE PENAGIHAN PIUTANG	PERPUTARAN PERSEDIAAN
2016	14.21	118.04	39.26 HARI	11.49 HARI
2017	20.75	115.86	75 HARI	5 HARI
2018	9.15	97.13	106 HARI	8 HARI
2019	9.87	143.02%	145 HARI	24 HARI
2020 (SEM.I)	86.59	189.79%	112 HARI	22 HARI

### C. KINERJA ASPEK SDM DAN DIKLIT

#### 1. KINERJA SDM

Gambaran Perkembangan Tenaga PNS dan BLU

NO	Jenis Tenaga	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	<b>Tenaga Dokter</b>					
	PNS KEMENKES	124	129	137	131	132
	PNS DIKTI	87	85	88	92	81
	NON PNS	35	47	68	76	76
	Jumlah	<b>246</b>	<b>261</b>	<b>293</b>	<b>299</b>	<b>300</b>
2	<b>Tenaga Keperawatan</b>					
	PNS	686	678	673	659	644
	NON PNS	326	425	444	449	422
	Jumlah	<b>1.012</b>	<b>1.103</b>	<b>1.117</b>	<b>1.108</b>	<b>1.066</b>
3	<b>Tenaga Kesehatan Lainnya</b>					
	PNS	134	135	140	158	147
	NON PNS	54	78	101	106	93
	Jumlah	<b>188</b>	<b>213</b>	<b>241</b>	<b>264</b>	<b>240</b>
4	<b>Tenaga Administrasi</b>					
	PNS	278	273	255	250	218
	NON PNS	294	371	389	432	472
	Jumlah	<b>572</b>	<b>464</b>	<b>644</b>	<b>682</b>	<b>690</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>2.018</b>	<b>2.221</b>	<b>2.295</b>	<b>2.353</b>	<b>2.296</b>

#### 2. KINERJA DIKLIT

Gambaran staf yang sudah bersertifikat

NO	TAHUN	DOKTER	KEPERAWATAN	NON MEDIS	ADMINISTRASI	JUMLAH
1	2016	529	600	49	29	1207
2	2017	610	910	100	15	1664
3	2018	957	923	112	44	2036
4	2019	982	996	155	145	2277
5	2020					

Staf yang mendapat pelatihan 20 jam/org/tahun pada pelayanan Instensif

NO	TAHUN	ICU	CVCU	IMC	NICU	PICU	HD	JUMLAH
1	2016	14	8	3	4	4	0	33
2	2017	4	2	0	2	4	5	17
3	2018	13	5	2	0	2	4	26

## D. Kinerja Aspek Sarana dan Prasarana

### 1. Sarana Gedung

#### GAMBAR SARANA DAN PRASARANA RUMAH SAKIT

Luas Tanah : 178.380 m<sup>2</sup>

Luas Gedung : 58.213 m<sup>2</sup>







Gedung IPPJ



Poliklinik Eksekutif



Gedung RadioTherapy



Gedung Aula Lantai 2



Alat MRI



Alat CT Scan



Alat Unit Transfusi Darah (UTDRS)



Alat Cobalt 6000



Alat Endoscopy



Ruang ICU



## 2. Prasarana Rumah Sakit



**IPAL**



**Incenerator**



**Sarana  
Ambulance**

## Lampiran 2. Kamus IKU

Tabel 4.1  
Indeks Kepuasan Pelanggan

Perspektif	Stakeholder					
Sasaran Strategis	Terwujudnya kepuasan stakeholder					
IKU	Indeks Kepuasan Pelanggan					
Definisi	<p>Kepuasan Pelanggan adalah pernyataan tentang persepsi pelanggan terhadap jasa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh RS.</p> <p>Kepuasan pelanggan dapat dicapai apabila pelayanan yang diberikan sesuai atau melampaui harapan pelanggan. Hal ini dapat diketahui dengan melakukan survey kepuasan pelanggan untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan dengan mengacu pada kepuasan pelanggan berdasarkan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).</p> <p>Pengukuran IKM dilaksanakan di lokasi layanan sesuai dengan metode dan ketentuan sebagaimana diatur dalam pedoman umum penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat unit layanan instansi pemerintah (KepMenPan Nomor KEP-25/M.PAN/2/2004).</p>					
Formula	$(\text{Hasil penilaian IKM dibagi Skala maksimal nilai IKM}) \times 100\%$					
Bobot IKU (%)	10%					
Person in Charge	Direktorat SDM, Pendidikan dan Umum					
Sumber Data	Hasil survey kepuasan pelanggan di Rawat Inap & Rawat Jalan					
Periode Pelaporan	Bulanan					
Target	2020	2021	2022	2023	2024	
	80%	80%	80%	85%	85%	

Tabel 4.2  
Rasio PNBPN terhadap Biaya Operasional (POBO)

<b>Perspektif</b>	<b>Financial</b>					
Sasaran Strategis	Terwujudnya efisiensi anggaran					
IKU	Rasio PNBPN terhadap Biaya Operasional (POBO)					
Definisi	<p>1. Pendapatan PNBPN merupakan pendapatan yang diperoleh sebagai imbalan atas barang/jasa yang diserahkan kepada masyarakat termasuk pendapatan yang berasal dari hibah, hasil kerjasama dengan pihak lain, sewa, jasa lembaga keuangan, dan lain-lain pendapatan yang tidak berhubungan secara langsung dengan pelayanan BLU, tidak termasuk pendapatan yang berasal dari APBN.</p> <p>2. Biaya Operasional merupakan seluruh biaya yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, yang terdiri dari belanja pegawai dan belanja barang, dan sumber dananya berasal dari penerimaan anggaran APBN dan pendapatan PNBPN SatkerBLU</p>					
Formula	$(\text{Pendapatan PNBPN dibagi Biaya Operasional}) \times 100\%$					
Bobot IKU (%)	10%					
Person in Charge	Direktorat Perencanaan, Keuangan dan BMN					
Sumber Data	Laporan Keuangan					
Periode Pelaporan	Bulanan					
Target	2020	2021	2022	2023	2024	
	70%	73%	75%	78%	80%	

Tabel 4.3  
Terturnya Monitoring dan Evaluasi Penelitian Klinis

Perspektif	Proses Bisnis Internal				
Sasaran Strategis	Terwujudnya pendidikan dan penelitian yang bermutu				
IKU	Terturnya Monitoring dan Evaluasi Penelitian Klinis				
Definisi	Penyelesaian <i>Ethical Clearance</i> kurang dari 14 hari sejak dilaporkan				
Formula	(Jumlah penyelesaian <i>Ethical Clearance</i> dalam waktu kurang dari 14 hari sejak dilaporkan dibagi Jumlah <i>Ethical Clearance</i> yang terselesaikan setiap bulan) x 100%				
Bobot IKU (%)	5%				
Person in Charge	Direktorat SDM, Pendidikan dan Umum				
Sumber Data	Laporan <i>Ethical Clearance</i> yang terselesaikan				
Periode Pelaporan	Bulanan				
Target	2020	2021	2022	2023	2024
	80%	80%	90%	90%	90%

Tabel 4.4

Peningkatan Rumah Sakit pendidikan yang berbasis *Academic Medic Center (AMC)*

Perspektif	Proses Bisnis Internal					
Sasaran Strategis	Terwujudnya pendidikan dan penelitian yang bermutu					
IKU	Peningkatan Rumah Sakit pendidikan yang berbasis <i>Academic Medic Center (AMC)</i>					
Definisi	Angka kelulusan mahasiswa Program Profesi Dokter (P3D) dalam Ujian Nasional.					
Formula	<p>(Jumlah <i>first taker</i> P3D yang lulus Ujian Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter (UKMPPD) dibagi Jumlah seluruh mahasiswa P3D yang mengikuti Ujian Kompetensi Mahasiswa Program Pendidikan Dokter (UKMPPD) untuk pertama kali (<i>first taker</i>)) x 100%</p>					
Bobot IKU (%)	5%					
Person in Charge	Direktorat SDM, Pendidikan dan Umum					
Sumber Data	Observasi Angka kelulusan mahasiswa Program Profesi Dokter (P3D) dalam Ujian Nasional.					
Periode Pelaporan	Triwulan					
Target	2020	2021	2022	2023	2024	
	80%	80%	80%	80%	90%	

Tabel 4.5  
Waktu Tunggu Operasi Elektif

Perspektif	Proses Bisnis Internal					
Sasaran Strategis	Terwujudnya kepatuhan penerapan standar pengendalian mutu pelayanan					
IKU	Waktu tunggu operasi elektif					
Definisi	Waktu tunggu operasi elektif adalah rata-rata tenggat waktu sejak pasien masuk rawat inap dengan rencana operasi sampai dengan operasi dilaksanakan					
Formula	(Jumlah waktu tunggu operasi yang terencana dari seluruh pasien yang dioperasi dibagi Jumlah seluruh sampel atau jumlah seluruh pasien dengan operasi yang terencana) x 100%					
Bobot IKU (%)	5%					
Person in Charge	Direktorat Medik dan Keperawatan					
Sumber Data	Instalasi Bedah Sentral					
Periode Pelaporan	Bulanan					
Target	2020	2021	2022	2023	2024	
	80%	80%	80%	80%	80%	



Tabel 4.6  
Emergency Respond Time 2

Perspektif	Proses Bisnis Internal					
Sasaran Strategis	Terwujudnya kepatuhan penerapan standar pengendalian mutu pelayanan					
IKU	Emergency Respond Time 2					
Definisi	Emergency Respond Time 2 (ERT 2) adalah waktu yang dibutuhkan pasien untuk mendapatkan tindakan operasi CITO sejak diputuskan operasi oleh dokter spesialis anestesi (setelah seluruh pemeriksaan penunjang sudah dilakukan) sampai dimulainya insisi dikamar operasi ( <i>from decision to incision</i> )					
Formula	(Jumlah waktu yang dibutuhkan pasien untuk mendapatkan tindakan operasi CITO dibagi Jumlah seluruh sampel atau Jumlah seluruh pasien yang diputuskan operasi) x 100%					
Bobot IKU (%)	5%					
Person in Charge	Direktorat Medik dan Keperawatan					
Sumber Data	Kamar operasi di Instalasi Gawat Darurat (IGD) / IBS					
Periode Pelaporan	Bulanan					
Target	2020	2021	2022	2023	2024	
	80%	80%	80%	80%	80%	

Tabel 4.7

Waktu Tunggu Hasil Pemeriksaan Foto Thorax Elektif  $\leq 3$  jam

<b>Perspektif</b>	<b>Proses Bisnis Internal</b>				
Sasaran Strategis	Terwujudnya kepatuhan penerapan standar pengendalian mutu pelayanan				
IKU	Waktu Tunggu Hasil Pemeriksaan Foto Thorax Elektif $\leq 3$ jam				
Definisi	Waktu tunggu pelayanan radiologi (foto thorax) adalah waktu tunggu yang dibutuhkan pasien mulai mendaftar di loket radiologi dilanjutkan dengan pemeriksaan oleh radiographer sampai dengan keluarnya hasil yang sudah diekspertise dan divalidasi dokter spesialis radiologi				
Formula	(Jumlah kumulatif waktu tunggu mulai pasien mendaftar di loket radiologi sampai dengan keluar hasil ekspertise dibagi Jumlah seluruh sampel atau Jumlah seluruh pemeriksaan radiologi konvensional) x 100%				
Bobot IKU (%)	5%				
Person in Charge	Direktorat Medik dan Keperawatan				
Sumber Data	Instalasi Radiologi				
Periode Pelaporan	Bulanan				
Target	2020	2021	2022	2023	2024
	80%	80%	80%	80%	80%

Tabel 4.8  
Pembentukan dan Peningkatan Academic Health System (AHS)

<b>Perspektif</b>	<i>Learn and Growth</i>				
Sasaran Strategis	Terwujudnya <i>Academic Health System (AHS)</i>				
IKU	Pembentukan dan Peningkatan <i>Academic Health System (AHS)</i>				
Definisi	Terbentuknya <i>Academic Health System (AHS)</i> yang terintegrasi dengan Fasilitas Kesehatan dan RS Jejaring				
Formula	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adanya KSO : <math>\leq 40\%</math></li> <li>- Adanya implementasi : <math>\leq 50\%</math></li> <li>- Adanya evaluasi : <math>\geq 80\%</math></li> </ul>				
Bobot IKU (%)	5%				
Person in Charge	Direktorat SDM, Pendidikan dan Umum				
Sumber Data	Laporan evaluasi <i>Academic Health System (AHS)</i>				
Periode Pelaporan	Tahunan				
Target	2020	2021	2022	2023	2024
	40%	50%	60%	70%	80%

Tabel 4.9

## Hubungan Kerja Sama di Bidang Pendidikan dan Penelitian dengan Institusi Nasional

<b>Perspektif</b>	<b><i>Learn and Growth</i></b>				
Sasaran Strategis	Terwujudnya kolaborasi antara RS dan FK serta institusi pendidikan dalam negeri lainnya				
IKU	Hubungan Kerja Sama di Bidang Pendidikan dan Penelitian dengan Institusi Nasional				
Definisi	Hubungan kerja sama RS dengan Institusi Nasional				
Formula	Jumlah Hubungan Kerja Sama di Bidang Pendidikan dan Penelitian dengan Institusi Nasional				
Bobot IKU (%)	5%				
Person in Charge	Direktorat SDM, Pendidikan dan Umum				
Sumber Data	Jumlah hubungan kerja sama dengan institusi nasional				
Periode Pelaporan	Tahunan				
Target	2020	2021	2022	2023	2024
	2	2	2	2	2

Tabel 4.10

## Hubungan Kerja Sama di Bidang Pendidikan dan Penelitian dengan Institusi Internasional

<b>Perspektif</b>	<b><i>Learn and Growth</i></b>				
Sasaran Strategis	Terwujudnya kolaborasi antara RS dan FK serta institusi pendidikan dalam negeri lainnya				
IKU	Hubungan Kerja Sama di Bidang Pendidikan dan Penelitian dengan Institusi Internasional				
Definisi	Hubungan kerja sama dengan institusi internasional				
Formula	Jumlah Hubungan Kerja Sama di Bidang Pendidikan dan Penelitian dengan Institusi Internasional				
Bobot IKU (%)	5%				
Person in Charge	Direktorat SDM, Pendidikan dan Umum				
Sumber Data	Jumlah kerja sama dengan institusi internasional				
Periode Pelaporan	Tahunan				
Target	2020	2021	2022	2023	2024
	1	2	2	2	2

Tabel 4.11

## Prosentase Pelayanan Rujukan Penyakit Tingkat Keparahan Tiga

<b>Perspektif</b>	<i>Learn and Growth</i>				
Sasaran Strategis	Terwujudnya sistem rujukan pasien yang terintegrasi				
IKU	Prosentase Pelayanan Rujukan Penyakit Tingkat Keparahan Tiga				
Definisi	Tingkatan pelaksanaan sistem rujukan RS mulai dari pelayanan primer sampai pada pelayanan sekunder dan tertier.				
Formula	$(\text{Jumlah pasien yang dirujuk tertier} / \text{Jumlah pasien masuk di IGD}) \times 100\%$				
Bobot IKU (%)	10%				
Person in Charge	Direktorat SDM, Pendidikan dan Umum				
Sumber Data	Rekam Medik				
Periode Pelaporan	Bulanan				
Target	2020	2021	2022	2023	2024
	25%	26%	27%	28%	29%

Tabel 4.12

## Kepatuhan Pemberian Edukasi Kesehatan di Luar Rumah Sakit Setiap 3 Bulan Sekali

<b>Perspektif</b>	<i>Learn and Growth</i>				
Sasaran Strategis	Terwujudnya kerjasama layanan pasien RS dengan Kabupaten / Kota dalam konteks preventif dan promotif				
IKU	Kepatuhan Pemberian Edukasi Kesehatan di Luar Rumah Sakit Setiap 3 Bulan Sekali				
Definisi	<p>Pemberian edukasi kesehatan diluar rumah sakit adalah pemberian informasi dan edukasi secara kelompok di luar rumah sakit.</p> <p>Rumah sakit memanfaatkan individu atau kelompok di luar rumah sakit untuk bina suasana serta menggalang kemitraan dengan sector lain dalam upaya meningkatkan pelaksanaan promosi Kesehatan Rumah Sakit. Pelayanan Edukasi secara kelompok di luar rumah sakit dilaksanakan sesuai standar yang berlaku.</p>				
Formula	<p>Jumlah edukasi kesehatan yang diberikan di luar rumah sakit setiap 3 bulan sekali dibagi</p> <p>Jumlah seluruh edukasi kesehatan yang seharusnya diberikan di luar rumah sakit</p>				
Bobot IKU (%)	5%				
Person in Charge	Direktorat SDM, Pendidikan dan Umum				
Sumber Data	Sensus Harian				
Periode Pelaporan	Bulanan				
Target	2020	2021	2022	2023	2024
	85%	88%	90%	92%	95%

Tabel 4.13  
Jenis dan Jumlah Pengembangan Layanan

<b>Perspektif</b>	<b>Proses Bisnis Internal</b>				
Sasaran Strategis	Terwujudnya inovasi layanan yang mempermudah kebutuhan kesehatan masyarakat				
IKU	Jenis dan Jumlah Pengembangan Layanan				
Definisi	Pengembangan Layanan berupa inovasi layanan Rumah Sakit sebagai bentuk pelayanan yang paripurna kepada pasien.				
Formula	Jumlah Pengembangan Layanan				
Bobot IKU (%)	5%				
Person in Charge	Direktorat Medik dan Keperawatan				
Sumber Data	Pengembangan Layanan RS				
Periode Pelaporan	Tahunan				
Target	2020	2021	2022	2023	2024
	3 Layanan	3 Layanan	2 Layanan	2 Layanan	2 Layanan



Tabel 4.14

## Ketaatan Dokter Terhadap Waktu Visite Pasien

<b>Perspektif</b>	<b>Proses Bisnis Internal</b>				
Sasaran Strategis	Terwujudnya budaya layanan yang berorientasi pada pasien, keluarga dan lingkungan				
IKU	Ketaatan Dokter Terhadap Waktu Visite Pasien				
Definisi	Ketaatan dokter terhadap waktu visite pasien dalam melaksanakan pelayanan di RS khususnya dalam mengkoordinasikan kegiatan pelayanan sesuai kebutuhan pasien				
Formula	Ketaatan Dokter terhadap Waktu Visite Pasien jam 06.00 – 10.00				
Bobot IKU (%)	5%				
Person in Charge	Direktorat Medik dan Keperawatan				
Sumber Data	Laporan Visite Dokter dari Bagian Pelayanan				
Periode Pelaporan	Tahunan				
Target	2020	2021	2022	2023	2024
	100%	100%	100%	100%	100%

Tabel 4.15  
Ketepatan dalam Penerapan PP 53 Tahun 2010  
tentang Pemberian *Reward* dan *Punishment*

<b>Perspektif</b>	<b><i>Learn and Growth</i></b>				
Sasaran Strategis	Terwujudnya kompetensi SDM yang handal dan berkinerja dengan penerapan sistem <i>reward</i> dan <i>punishment</i>				
IKU	Ketepatan dalam Penerapan PP 53 Tahun 2010 tentang Pemberian <i>Reward</i> dan <i>Punishment</i>				
Definisi	Penerapan <i>Reward &amp; Punishment</i> Untuk Mewujudkan SDM Yang Kompeten				
Formula	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ada kebijakan : <math>\leq 50\%</math></li> <li>- Ada Implementasi : <math>\leq 70\%</math></li> <li>- Ada Evaluasi : <math>\geq 70\%</math></li> </ul>				
Bobot IKU (%)	5%				
Person in Charge	Direktorat SDM, Pendidikan dan Umum				
Sumber Data	Sensus Harian Per Unit Kerja				
Periode Pelaporan	Bulanan				
Target	2020	2021	2022	2023	2024
	75%	80%	80%	80%	85%

Tabel 4.16  
 Prosentasi Integrasi Sistem Informasi

<b>Perspektif</b>	<b><i>Learn and Growth</i></b>				
Sasaran Strategis	Terwujudnya Sistem Informasi RS terintegrasi				
IKU	Prosentasi Integrasi Sistem Informasi				
Definisi	Sistem Informasi RS yang telah terintegrasi				
Formula	Persentase integrasi sistem informasi RS				
Bobot IKU (%)	5%				
Person in Charge	Direktorat Perencanaan, Keuangan dan BMN				
Sumber Data	<i>Progress</i> Integrasi SIMRS				
Periode Pelaporan	Bulanan				
Target	2020	2021	2022	2023	2024
	70%	70%	75%	80%	80%

### Lampiran 3. Proyeksi Keuangan

Tabel Estimasi Pendapatan Tahun 2020 - 2024

No	Sumber Pendapatan	Baseline Tahun Sekarang	Estimasi Pendapatan (Rp)				
			2020	2021	2022	2023	2024
<b>1</b>	<b>Dana Pemerintah</b>	<b>140,223,799,000</b>	<b>358,378,998,000</b>	<b>104,390,761,000</b>	<b>106,652,659,000</b>	<b>106,652,659,000</b>	<b>106,652,659,000</b>
	APBN	140,223,799,000	358,378,998,000	104,390,761,000	106,652,659,000	106,652,659,000	106,652,659,000
	PHLN						
<b>2</b>	<b>Pendapatan BLU</b>	<b>500,000,000,000</b>	<b>481,640,434,000</b>	<b>502,500,000,000</b>	<b>505,000,000,000</b>	<b>507,500,000,000</b>	<b>510,000,000,000</b>
	<b>Pendapatan Fungsional</b>	<b>497,379,806,546</b>	<b>479,020,240,546</b>	<b>499,879,806,546</b>	<b>502,379,806,546</b>	<b>504,879,806,546</b>	<b>507,379,806,546</b>
	Instalasi Rawat Inap A	15,722,576,134	15,722,576,134	15,722,576,134	15,722,576,134	15,722,576,134	15,722,576,134
	Instalasi Rawat Inap B	18,586,203,371	18,586,203,371	18,586,203,371	18,586,203,371	18,586,203,371	18,586,203,371
	Instalasi Rawat Inap C	32,263,739,320	32,263,739,320	32,263,739,320	32,263,739,320	32,263,739,320	32,263,739,320
	Instalasi Rawat Inap D	28,064,090,270	28,064,090,270	28,064,090,270	28,064,090,270	28,064,090,270	28,064,090,270
	Instalasi Rawat Inap E	31,207,027,345	31,207,027,345	31,207,027,345	31,207,027,345	31,207,027,345	31,207,027,345
	Instalasi Rawat Inap F	34,556,250,494	34,556,250,494	34,556,250,494	34,556,250,494	34,556,250,494	34,556,250,494
	Instalasi Anggrek I	7,665,528,794	7,665,528,794	7,665,528,794	7,665,528,794	7,665,528,794	7,665,528,794
	Instalasi Anggrek II	11,724,165,524	11,724,165,524	11,724,165,524	11,724,165,524	11,724,165,524	11,724,165,524
	Instalasi Nyiur Melambai	27,581,064,292	27,581,064,292	27,581,064,292	27,581,064,292	27,581,064,292	27,831,064,292
	Radiologi	5,650,532,317	5,650,532,317	6,650,532,317	7,150,532,317	7,650,532,317	7,650,532,317
	Radiotherapy	6,388,440,886	6,388,440,886	7,888,440,886	7,888,440,886	8,388,440,886	8,638,440,886
	ICU	6,936,448,999	6,936,448,999	6,936,448,999	6,936,448,999	7,186,448,999	7,686,448,999
	ICCU	5,438,942,276	5,438,942,276	5,438,942,276	5,438,942,276	5,938,942,276	6,188,942,276
	Bedah Central Anesthesi	15,937,426,789	15,937,426,789	15,937,426,789	15,937,426,789	16,687,426,789	16,937,426,789
	Rawat Darurat	70,425,266,370	70,425,266,370	70,425,266,370	70,425,266,370	70,425,266,370	70,425,266,370
	Rawat Jalan	53,268,207,444	53,268,207,444	53,268,207,444	53,268,207,444	53,268,207,444	53,268,207,444

	Endoscopy	5,376,986,204	5,376,986,204	5,376,986,204	5,376,986,204	5,376,986,204	5,376,986,204
	CVBC	35,077,855,943	16,718,289,943	35,077,855,943	36,577,855,943	37,077,855,943	37,577,855,943
	Haemodialisa	44,295,023,665	44,295,023,665	44,295,023,665	44,795,023,665	44,295,023,665	44,795,023,665
	Laboratorium Klinik	17,114,286,710	17,114,286,710	17,114,286,710	17,114,286,710	17,114,286,710	17,114,286,710
	Microbiologi	160,862,304	160,862,304	160,862,304	160,862,304	160,862,304	160,862,304
	Rehabilitasi Medik	2,364,728,368	2,364,728,368	2,364,728,368	2,364,728,368	2,364,728,368	2,364,728,368
	Farmasi	20,056,152,727	20,056,152,727	20,056,152,727	20,056,152,727	20,056,152,727	20,056,152,727
	DIKLIT	1,518,000,000	1,518,000,000	1,518,000,000	1,518,000,000	1,518,000,000	1,518,000,000
	<b>Pendapatan Lainnya</b>	<b>2,620,193,454</b>	<b>2,620,193,454</b>	<b>2,620,193,454</b>	<b>2,620,193,454</b>	<b>2,620,193,454</b>	<b>2,620,193,454</b>
	Hasil Kerja Sama Lembaga / Badan Usaha	1,580,406,636	1,580,406,636	1,580,406,636	1,580,406,636	1,580,406,636	1,580,406,636
	Jasa BANK	1,039,786,818	1,039,786,818	1,039,786,818	1,039,786,818	1,039,786,818	1,039,786,818
	<b>Total Keseluruhan</b>	<b>640,223,799,000</b>	<b>840,019,432,000</b>	<b>606,890,761,000</b>	<b>611,652,659,000</b>	<b>614,152,659,000</b>	<b>616,652,659,000</b>

**Tabel Estimasi Anggaran Operasional**

No	Jenis Kegiatan	Baseline Tahun Sekarang	Estimasi Kebutuhan Anggaran (Rp)				
			2020	2021	2022	2023	2024
	<b>BELANJA OPERASIONAL</b>	<b>560,024,275,000</b>	<b>603,118,905,000</b>	<b>570,349,904,000</b>	<b>592,139,600,000</b>	<b>594,639,600,000</b>	<b>597,139,600,000</b>
1	Belanja Barang BLU	458,640,179,000	453,364,705,000	465,959,143,000	485,486,941,000	487,986,941,000	490,486,941,000
	Belanja Gaji dan Tunjangan	155,828,328,000	152,988,324,000	190,774,605,000	200,230,913,946	202,000,000,000	204,000,000,000
	Belanja Barang	10,628,596,000	16,102,327,000	8,970,400,000	9,833,111,253.65	9,851,572,956	9,860,088,686
	Belanja Jasa BLU	70,740,752,000	3,088,502,000	800,000,000	900,000,000	950,000,000	950,000,000
	Belanja Pemeliharaan BLU	16,373,950,000	31,415,403,000	24,632,674,000	27,500,000,000	27,500,000,000	27,500,000,000
	Belanja Perjalanan BLU	3,957,316,000	1,656,250,000	3,160,200,000	3,175,000,000	3,175,000,000	3,175,000,000
	Belanja Bahan Makanan Pasien	13,005,900,000	14,090,400,000	12,132,000,000	13,820,000,000	14,520,000,000	14,820,000,000
	Belanja Penambah Daya Tahan Tubuh	1,040,877,000	1,236,900,000	1,102,000,000	1,130,000,000	1,130,000,000	1,130,000,000
	Belanja Bahan Farmasi	100,538,000,000	136,811,599,000	118,384,864,000	124,972,915,800	124,435,368,044	124,266,852,314
	Belanja Peningkatan SDM/Diklit	5,110,460,000	3,675,000,000	3,924,970,000	4,925,000,000	4,925,000,000	4,925,000,000
	Belanja Barang dan Jasa Lainnya	81,416,000,000	92,300,000,000	98,658,000,000	99,000,000,000	99,500,000,000	99,860,000,000
	Belanja Bahan (Linen & Non Linen)	0	0	3,419,430,000	0	0	0
2	Belanja Barang (RM)	101,384,096,000	149,754,200,000	104,390,761,000	106,652,659,000	106,652,659,000	106,652,659,000
	Belanja Pegawai / Tunjangan	86,708,730,000	93,418,207,000	92,228,643,000	90,316,666,000	90,316,666,000	90,316,666,000
	Belanja Langganan Listrik	7,200,000,000	5,880,000,000	6,006,078,000	5,880,000,000	5,880,000,000	5,880,000,000
	Belanja Langganan Tlp	720,000,000	570,000,000	450,000,000	570,000,000	570,000,000	570,000,000

	Belanja Langganan Air	480,000,000	281,578,000	350,000,000	281,578,000	281,578,000	281,578,000
	Belanja Pemeliharaan Gedung RS		-	-	-	-	-
	Belanja Pemeliharaan Peralatan dan Mesin	5,833,556,000	-	-	-	-	-
	Belanja Honor Operasional Satuan Kerja	225,600,000	225,600,000	231,720,000	225,600,000	225,600,000	225,600,000
	Belanja Honor Output Kegiatan	216,210,000	204,940,000	124,320,000	204,940,000	204,940,000	204,940,000
	Belanja Bahan (Farmasi)	-	45,000,000,000	5,000,000,000	5,000,000,000	5,000,000,000	5,000,000,000
	Belanja Bahan (Linen & Non Linen)	-	4,173,875,000	0	4,173,875,000	4,173,875,000	4,173,875,000

**Tabel Estimasi Anggaran Program Pengembangan**

No	Jenis Kegiatan	Baseline Tahun Sekarang	Estimasi Kebutuhan Anggaran (Rp)				
			2020	2021	2022	2023	2024
1	Belanja Modal BLU	55,683,235,000	28,275,729,000	36,540,857,000	19,513,059,000	19,513,059,000	19,513,059,000
2	Belanja Modal RM	38,839,703,000	208,624,798,000	-	-	-	-
	Belanja Gedung	-	2,320,697,000				
	Belanja Peralatan Medik	38,839,703,000	176,304,101,000				
	Belanja Peralatan Non Medik	-					
<b>TOTAL</b>		<b>654,547,213,000</b>	<b>840,019,432,000</b>	<b>606,890,761,000</b>	<b>611,652,659,000</b>	<b>614,152,659,000</b>	<b>616,652,659,000</b>







