

RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro

Rencana Strategis Bisnis (RSB) 2020 - 2024

REVISI 1 (2022)

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RSUP dr. SOERADJI TIRTONEGORO
Jalan KRT. dr. Soeradji Tirtonegoro Nomor 1 Klaten
Telp : (0272) 321020 Fax : (0272) 321104 E-mail : rsupsoeradji_klaten@yahoo.com
RSST

Nomor : PR.02.02/II.1/ 23744 /2022
Lampiran : 1 (satu) berkas
Hal : Penyampaian Revisi Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Tahun 2020 - 2024

27 Desember 2022

Yth. Menteri Kesehatan
cq. Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan
Kementerian Kesehatan RI
Gedung Adhyatma
Jalan HR. Rasuna Said Blok X-5 Kav.4-9
Jakarta Selatan

Sehubungan dengan adanya perubahan Rencana Strategis (RENSTRA) Kementerian Kesehatan Tahun 2020 - 2024 yang tertuang pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022, maka Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Tahun 2020 - 2024 harus direvisi dan disesuaikan agar selaras dengan Rencana Strategis (RENSTRA) Kementerian Kesehatan. Menindaklanjuti hal tersebut, dengan ini kami sampaikan Revisi Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Tahun 2020 - 2024 yang telah disesuaikan dengan perubahan Rencana Strategis (RENSTRA) Kementerian Kesehatan Tahun 2020 – 2024.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan perkenannya kami ucapkan terima kasih.

Direktur Utama

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN

dr. Eridang Widyaswati, M.Kes
NIP 196402141990022001

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RSUP dr. SOERADJI TIRTONEGORO
Jalan KRT. dr. Soeradji Tirtonegoro Nomor 1 Klaten
Telp : (0272) 321020 Fax : (0272) 321104 E-mail : rsupsoeradji_klaten@yahoo.com
RSST

Nomor : PR.02.02/II.1/23744 /2022
Lampiran : 1 (satu) berkas
Hal : Penyampaian Revisi Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Tahun 2020 - 2024

27 Desember 2022

Yth. Menteri Keuangan
c.q. Direktur Jenderal Perbendaharaan
Kementerian Keuangan RI
Gedung Prijadi Praptosuhardjo I lantai 1-2
Jalan Lapangan Benteng Timur no. 2-4
Jakarta

Sehubungan dengan adanya perubahan Rencana Strategis (RENSTRA) Kementerian Kesehatan Tahun 2020 - 2024 yang tertuang pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022, maka Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Tahun 2020 - 2024 harus direvisi dan disesuaikan agar selaras dengan Rencana Strategis (RENSTRA) Kementerian Kesehatan. Menindaklanjuti hal tersebut, dengan ini kami sampaikan Revisi Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Tahun 2020 - 2024 yang telah disesuaikan dengan perubahan Rencana Strategis (RENSTRA) Kementerian Kesehatan Tahun 2020 – 2024.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan perkenannya kami ucapkan terima kasih.

Direktur Utama

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN

dr. Endang Widyaswati, M.Kes
NIP 196402141990022001

KATA PENGANTAR

Dengan mengucap puji syukur ke hadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya, penyusunan dokumen Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Tahun 2020 – 2024 (Revisi RSB sesuai dengan perubahan Rencana Strategis (RENSTRA) Kementerian Kesehatan PerMenKes No. 13 Tahun 2022) telah dilakukan. Pada adasarnya RSB merupakan suatu perencanaan jangka menengah yang dimaksudkan agar organisasi dapat secara proaktif beradaptasi dengan perubahan lingkungan organisasi internal dan eksternal. Kemampuan organisasi dalam melakukan penyesuaian tersebut menentukan keberlangsungan dan keberhasilan organisasi dalam mewujudkan visi dan misinya.

Dalam penyusunan perencanaan strategis, RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro mempertimbangkan berbagai permasalahan dan perubahan strategis yang dihadapi oleh rumah sakit. Penyusunan dokumen RSB ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pedoman dan arahan yang tepat bagi rumah sakit dalam menyesuaikan perubahan strategis organisasi khususnya dalam memenuhi kebutuhan dan harapan *stakeholder*. Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro merupakan dokumen perencanaan strategis yang menggambarkan visi, misi, tujuan, sasaran strategis, program dan kegiatan rumah sakit.

Demikian penyusunan dokumen Rencana Strategis Bisnis (RSB) Tahun 2020 – 2024 (Revisi RSB sesuai dengan perubahan Rencana Strategis Kemenkes) ini disusun. Kami berharap dokumen Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit ini dapat menjadi panduan dan pedoman dalam melaksanakan kegiatan hingga tahun 2024.

Klaten, 26 Desember 2022
Direktur Utama,

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN

dr. Endang Widyaswati, M. Kes
NIP. 196402141990022001

LEMBAR PENGESAHAN

RENCANA STRATEGIS BISNIS (RSB)

TAHUN 2020 – 2024

(Revisi sesuai dengan perubahan RENSTRA KEMENKES PerMenKes No. 13 Tahun 2022)

Disahkan di : Klaten

Pada Tanggal : 26 Desember 2022

Oleh :

Plt. Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan & Penunjang	Direktur SDM, Pendidikan & Umum	Direktur Perencanaan, Keuangan & BMN
dr. Obrin Parulian, M.Kes	dr. Obrin Parulian, M.Kes	Dewi Anggraini, SE, MM
NIP. 197303142002121005	NIP. 197303142002121005	NIP. 196412161993032001

Direktur Utama,

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN

dr. Endang Widyaswati, M. Kes

NIP. 196402141990022001

LEMBAR PERSETUJUAN

DEWAN PENGAWAS
RSUP dr. SOERADJI TIRTONEGORO

Rencana Strategis Bisnis (RSB) Tahun 2020 - 2024 RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro (Revisi sesuai dengan perubahan RENSTRA KEMENKES PerMenKes No. 13 Tahun 2022) ini kami setujui untuk dipergunakan sebagai acuan dalam pelaksanaan kegiatan Rumah Sakit.

Klaten, Desember 2022

Mengetahui :

Dewan Pengawas RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

1. Ketua : Dr. Rr. Dhian Probhoyekti, SKM, MA

2. Anggota : 1. dr. Niken Wastu Palupi, M.K.M

2. Zulvia Dwi Kurnaini, SE, M.Ec

3. Pardiharto, SH

4. Sulaimansyah, SE

BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan RI

Perubahan Renstra Kementerian Kesehatan menjadi konsekuensi logis ketika sektor kesehatan akan bertransformasi. Perubahan tersebut mencakup 6 (enam) hal prinsip atau disebut sebagai pilar transformasi kesehatan yang juga merupakan bentuk penerjemahan reformasi sistem kesehatan nasional, yaitu:

1. Transformasi Layanan Primer, mencakup upaya promotif dan preventif yang komprehensif, perluasan jenis antigen, imunisasi, penguatan kapasitas dan perluasan skrining di layanan primer dan peningkatan akses, SDM, obat dan kualitas layanan serta penguatan layanan laboratorium untuk deteksi penyakit atau faktor risiko yang berdampak pada masyarakat;
2. Transformasi Layanan Rujukan, yaitu dengan perbaikan mekanisme rujukan dan peningkatan akses dan mutu layanan rumah sakit, dan layanan laboratorium kesehatan masyarakat;
3. Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan dalam menghadapi Kejadian Luar Biasa (KLB)/wabah penyakit/kedaruratan kesehatan masyarakat, melalui kemandirian kefarmasian dan alat kesehatan, penguatan surveilans yang adekuat berbasis komunitas dan laboratorium, serta penguatan sistem penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan;
4. Transformasi Pembiayaan Kesehatan, untuk menjamin pembiayaan yang selalu tersedia dan transparan, efektif dan efisien, serta berkeadilan;
5. Transformasi SDM Kesehatan, dalam rangka menjamin ketersediaan dan pemerataan jumlah, jenis, dan kapasitas SDM kesehatan; dan
6. Transformasi Teknologi Kesehatan, yang mencakup: (1) integrasi dan pengembangan sistem data kesehatan, (2) integrasi dan pengembangan sistem aplikasi kesehatan, dan

(3) pengembangan ekosistem (teknologi kesehatan (regulasi/ kebijakan yang mendukung, memberikan kemudahan/ fasilitasi, pendampingan, pembinaan serta pengawasan yang memudahkan atau mendukung bagi proses pengembangan dan pemanfaatan teknologi kesehatan yang berkelanjutan) yang disertai peningkatan tatakelola dan kebijakan kesehatan.

Visi Kementerian Kesehatan RI :

"Menciptakan manusia yang Sehat, Produktif, Mandiri, dan Berkeadilan".

Misi Kementerian Kesehatan RI:

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

Tujuan Kementerian Kesehatan RI :

1. Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Primer yang Komprehensif dan Berkualitas, serta Penguatan Pemberdayaan Masyarakat;
2. Tersedianya Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas;
3. Terciptanya Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh;
4. Terciptanya Sistem Pembiayaan Kesehatan yang Efektif, Efisien dan Berkeadilan;
5. Terpenuhinya SDM Kesehatan yang Kompeten dan Berkeadilan;
6. Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif.

Arah Kebijakan Kementerian Kesehatan :

a) Arah Kebijakan RPJMN Kementerian Kesehatan RI

Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta dengan penekanan pada penguatan pelayanan kesehatan dasar *(Primary Health Care)* dan peningkatan upaya promotif dan preventif didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi

b) Arah Kebijakan Renstra

1. Transformasi pelayanan kesehatan primer menuju penguatan dan peningkatan pelayanan yang lebih berkualitas;
2. Transformasi pelayanan kesehatan rujukan dalam rangka penyediaan layanan rujukan yang lebih berkualitas;
3. Transformasi menuju ke sistem ketahanan kesehatan yang tangguh;
4. Transformasi pembiayaan kesehatan dilakukan untuk menuju pembiayaan kesehatan yang lebih terintegrasi untuk mewujudkan ketersediaan, kecukupan, keberlanjutan, keadilan serta efektivitas dan efisiensi pada penyelenggaraan pembiayaan;
5. Transformasi SDM kesehatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan SDM kesehatan yang kompeten, merata serta berkeadilan, sehingga tidak ada lagi puskesmas yang tanpa dokter, serta ada peningkatan yang signifikan dari persentase puskesmas dengan tenaga kesehatan sesuai standar dan persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 (empat) dokter spesialis dasar dan 3 (tiga) dokter spesialis lainnya;
6. Transformasi teknologi kesehatan menuju pada digitalisasi kesehatan dan pemanfaatan teknologi yang lebih luas pada sektor kesehatan;
7. Penguatan tata kelola pemerintahan yang baik dalam penyelenggaraan kebijakan di bidang kesehatan oleh Kementerian Kesehatan.

1.2. Visi dan Misi RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro

Visi RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro

"Unggul dalam Pelayanan Publik"

Unggul : Lebih tinggi (pandai, baik, cakap, kuat, awet dsb) daripada yang lain; utama

Pelayanan Publik : segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggunjawab dan dilaksanakan oleh Instansi Pemerintah di Pusat, di Daerah dan di lingkungan BUMN/BUMD, dalam rangka upaya

pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan

Misi RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro

1. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bercirikan *smart and inteligent hospital* yang mengedepankan mutu dan keselamatan pasien;
2. Meningkatkan pendidikan kedokteran, keperawatan, dan tenaga kesehatan lain serta penelitian translasional;
3. Meningkatkan kepuasan pelayanan publik melalui zona integritas;
4. Meningkatkan status kesehatan masyarakat melalui *Academic Health System (AHS)* Universitas Gajah Mada (UGM)

Tujuan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro

1. Terwujudnya pelayanan kesehatan, pendidikan, dan penelitian yang berorientasi pada kepuasan pelayanan publik
2. Terwujudnya RS yang unggul dalam pelayanan kanker terpadu dan pelayanan pediatrik terpadu

1.3. Tujuan RSB RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro

Penyusunan RSB RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Tahun 2020 – 2024 secara umum bertujuan untuk:

1. Panduan dalam menentukan arah strategis dan prioritas program selama periode 5 (lima) tahunan yang sejalan dengan Kementerian Kesehatan
2. Pedoman strategis dalam pola penguatan dan pengembangan mutu kelembagaan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro
3. Dasar rujukan untuk menilai keberhasilan pemenuhan misi RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro dan dalam pencapaian visi yang telah ditentukan
4. Salah satu rujukan untuk membangun arah jalinan kerjasama dengan para *stakeholder* inti

Perencanaan Strategis memiliki tujuan :

1. Sebagai sarana untuk memfasilitasi terciptanya anggaran yang efektif
2. Sebagai sarana untuk memfokuskan manajer pada pelaksanaan strategi yang telah ditetapkan
3. Sebagai sarana untuk memfasilitasi alokasi sumber daya yang optimal
4. Sebagai kerangka untuk pelaksanaan tindakan jangka pendek
5. Sebagai sarana bagi manajemen untuk memahami strategi organisasi

BAB II
ANALISIS DAN STRATEGI

2.1. Evaluasi Kinerja RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro

Bagian ini menyajikan informasi status pencapaian target kinerja berbagai jenis indikator kinerja utama (IKU) atau KPI (*Key Performance Indicator*) berdasarkan RSB UPT Vertikal periode yang lalu dan memberikan gambaran kinerja aspek pelayanan suatu UPT Vertikal dalam memenuhi target-target pelayanan dalam 5 tahun terakhir.

Tabel 2.1. Capaian indikator Kinerja Utama

No	Indikator Kinerja	Satuan	Capaian				
			2015	**2016**	**2017**	**2018**	**2019 (Smt 1)**
PERTUMBUHAN DAN PEMBELAJARAN							
1	Persentase kompetensi tenaga medis	%	100	100	93,3	100	100
	Persentase kompetensi tenaga perawat	%	97,09	98,95	98,93	98,33	97.98
	Persentase kompetensi tenaga kesehatan lainnya	%	88	93,44	93,8	95,95	97.368
	Persentase kompetensi tenaga non medis	%	82,73	86	81,63	95,76	101.73
2	Rata-rata Hasil Penilaian Sasaran Kinerja Pegawai	%	76-90	84,2	81	84,52	
3	Tingkat kematangan IT	Level	Level 1	Level 1	Level 2	2	100
4	Tingkat Kehandalan prasarana sesuai *Overall Equipment Effectiveness* (OEE)	%	74,72	99	102,47	97,403	99.63
PROSES BISNIS INTERNAL							
5	Tingkat implementasi tata kelola RS yang baik	skor	85,3	91,54	87,8	86,05	92.24
	Opini laporan keuangan	skor	WTP (1)	WTP (1)	WTP (1)	WTP (1)	100
6	Prosentase IKU tiap direktorat yang tercapai	%	109,08	104,4	102,47	101,56	0.00
7	Tingkat ketepatan rujukan	%	93,34	93,39	97,25	99	104.90
8	Persentase PKS kemitraan pelayanan aktif	%	95	100	100	100	100.00
	Persentase PKS kemitraan pendidikan aktif	%	98	100	100	96,4	98.10
	Persentase PKS kemitaraan penelitian aktif	%	91,3	100	100	100	100.00
	Persentase PKS kemitraan Kerja Sama Operasional (KSO) aktif	%	100	100	100	100	100.00
9	Pertumbuhan kunjungan Lansia di rumah sakit	%	108,79	108,12	123,94	102,05	19.50
	Tingkat Layanan Geriatri	skor	Tingkat 2	Tingkat 2	Tingkat 2	Tingkat 2	50
10	Persentase visitasi program dokter umum dan pendidikan tenaga kesehatan lain dari FK UGM	%	100	100	100	100	500.00

No	Indikator Kinerja	Satuan	Capaian				
			2015	**2016**	**2017**	**2018**	**2019 (Smt 1)**
	Prosentase rapat koordinasi Tim Integrasi AHS	%	108,33	100	100	133	133.34
11	Persentase pemenuhan pemberi layanan Subspesialis sesuai standar RS Kelas A	%	84,6	57	42,85	60	79.56
12	Persentase Kepatuhan pelaksanaan *Clinical Pathway* (CP)	Level	Level 4	Level 4	Level 4	Level 4	100.00
	Rasio Perseptor dengan Peserta Didik	skor	4	4	4	4	100.00
	Pertumbuhan Jumlah Publikasi Nasional dan Internasional	%	166	200	110	118,18	128.25
	Tingkat Pemenuhan Supervisi Tim Rotasi Klinik Institusi Pendidikan	%	100	100	100	100	83.20
STAKEHOLDERS							
13	Persentase Kepuasan Pasien	Skor	3	3	3	3	100.00
	Persentase Kepuasan Peserta didik	Skor	4	3	3	4	100.00
	Persentase Kepuasan Pemilik RSST melalui pencapaian indikator kinerja RSST	Skor	3	3	3	3	100.00
	Persentase Kepuasan Pegawai	Skor	3	4	4	4	133.33
	Komplain yang ditindaklanjuti	Skor	100	100	100	100	100.00
KEUANGAN							
14	Rasio pendapatan terhadap Biaya operasional	%	87,66	85,03	89,02	78,72	96.70

2.2. Analisis SWOT

Tabel 2.2. Faktor internal dan Faktor Eksternal yang berpengaruh

Faktor internal yang berpengaruh	
Kekuatan a. Memiliki *Teamwork* dan SDM Profesional Pemberi Asuhan yang kompeten b. Memiliki layanan unggulan sebagai rumah sakit kelas A c. Terdapat fleksibilitas pengelolaan keuangan d. Lokasi strategis e. Memiliki kesiapan rumahsakit dalam system integrasi AHS UGM dan kesiapan memasuki revolusi industri, *smart and inteligent hospital* f. Memiliki*captive market* (BPJS) g. Memiliki *mind set* dan *culture set* organisasi yang terimplementasi, menjaga mutu /keselamatan pasien dan peningkatkan pelayanan publik h. Memiliki nilai sebagai rumah sakit *heritage* bersejarah dan berkomitmen mewujudkan *green hospital*.	**Kelemahan** a. Aplikasi IT terintegrasi (*e-health* dan *e-management*) b. Pemeliharaan dan peremajaan fasilitas (gedung,peralatan medis dan peralatan non medis) c. Ketersediaan fasilitas untuk pendidikan dan penelitian d. Struktur organisasi rumah sakit e. Keterbatasan sumber daya (dana untuk investasi) f. Motivasi dokter spesialis dan sub spesialis untuk meneliti g. Kepedulian terhadap lingkungan kerja h. Lahan untuk pengembangan infrastruktur rumah sakit
Faktor eksternal yang berpengaruh	
Peluang a. Sistem rujukan berjenjang b. *Universal Health Coverage (UHC)* dan loyalitas pelanggan c. Perkembangan teknologi kesehatan dan revolusi industri d. Akses transportasi e. Reformasi birokrasi f. Pola kemitraan untuk AHS UGM untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat g. Kebijakan *stakeholder* untuk pengembangan rumah sakit h. MEA dan pengembangan *health tourism*	**Ancaman** a. Perkembangan *smart hospital, advanced technology* dan *medical equipment* membutuhkan biaya tinggi b. Selisih antara tarif rumah sakit dengan klaim BPJS c. Kompleksitas regulasi kesehatan, diikuti perubahan kebijakan d. Sistem pembayaran asuransi e. Rumah sakit kompetitor menjalin kemitraan dengan pasar yang sama, inovatif f. Koordinasi jejaring pelayanan kesehatan g. Globalisasi dan perpindahan SDM h. Sengketa hukum atas pelayanan kesehatan

Tabel 2.3. Pemboboton Analis SWOT

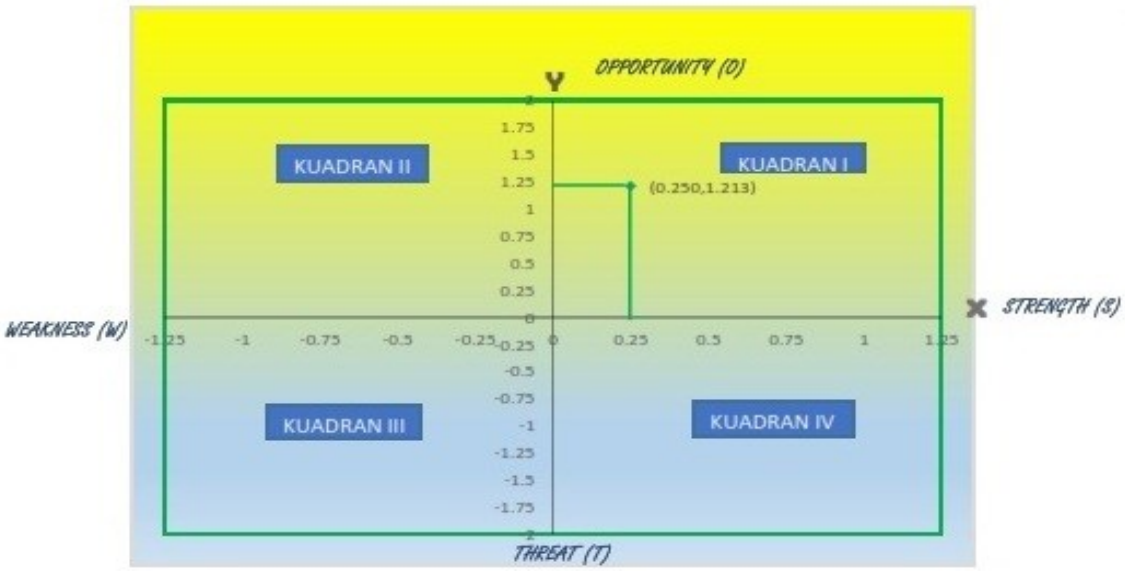
No	SWOT	REKAP		
		Bobot (Dirut)	**Rating**	**Bobot X Rating**
KEKUATAN				
1	MemilikiTeamwork dan SDM Profesional Pemberi Asuhan yang kompeten	0,15	3,00	0,45
2	Memiliki layanan unggulan sebagai rumah sakit kelas A	0,15	2,38	0,36
3	Terdapat fleksibilitas pengelolaan keuangan	0,15	3,00	0,45
4	Lokasi strategis	0,15	3,38	0,51
5	Memiliki kesiapan rumah sakit dalam sistem integrasi AHS UGM dan kesiapan memasuki revolusi industri, smart and inteligent hospital	0,10	2,63	0,26
6	Memiliki captive market (BPJS)	0,10	3,00	0,30
7	Memiliki mind set dan culture set organisasi yang terimplementasi, menjaga mutu /keselamatan pasien dan peningkatkan pelayanan publik;	0,10	2,50	0,25
8	Memiliki nilai sebagai rumah sakit heritage bersejarah dan berkomitmen mewujudkan green hospital.	0,10	3,25	0,33
	Skor Kekuatan	**1,00**		**2,90**
KELEMAHAN				
1	Aplikasi IT terintegrasi (e-health dan e-manajemen)	0,15	2,88	0,43
2	Pemeliharaan dan peremajaan fasilitas (gedung, peralatan medis dan peralatan non medis)	0,15	2,75	0,41
3	Ketersediaan fasilitas untuk pendidikan dan penelitian	0,15	2,25	0,34
4	Struktur organisasi rumah sakit	0,15	2,63	0,39
5	Keterbatasan sumber daya (dana untuk investasi)	0,10	3,00	0,30
6	Motivasi dokter spesialis dan sub spesialis untuk meneliti	0,10	2,88	0,29
7	Kepedulian terhadap lingkungan kerja	0,10	2,00	0,20
8	Lahan untuk pengembangan infrastruktur rumah sakit	0,10	2,88	0,29
Skor Kelemahan		**1,00**		**2,65**
TOTAL SKOR FAKTOR INTERNAL				**0,25**
PELUANG				
1	Sistem rujukan berjenjang	0,15	3,13	0,47
2	Universal health coverage dan loyalitas pelanggan	0,15	3,25	0,49
3	Perkembangan teknologi kesehatan dan revolusi industri	0,15	3,38	0,51
4	Akses transportasi	0,15	4,00	0,60
5	Reformasi birokrasi	0,10	3,50	0,35
6	Pola kemitraan untuk AHS UGM untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	0,10	3,00	0,30
7	Kebijakan stakeholder untuk pengembangan rumah sakit	0,10	3,50	0,35
8	MEA dan pengembangan health tourism	0,10	3,50	0,35
Skor Peluang		**1,00**		**3,41**
ANCAMAN				
1	Perkembangan smart hospital, advanced technology dan medical equipment membutuhkan biaya tinggi	0,15	3,13	0,47
2	Selisih antara tarif rumah sakit dengan klaim BPJS	0,15	2,50	0,38
3	Kompleksitas regulasi kesehatan, diikuti perubahan kebijakan	0,15	2,13	0,32

No	SWOT	REKAP		
		Bobot (Dirut)	Rating	Bobot X Rating
4	Sistem pembayaran asuransi	0,15	2,00	0,30
5	Rumah sakit kompetitor menjalin kemitraan dengan pasar yang sama, inovatif	0,10	2,38	0,24
6	Koordinasi jejaring pelayanan kesehatan	0,10	1,88	0,19
7	Globalisasi dan perpindahan SDM	0,10	1,63	0,16
8	Sengketa hukum atas pelayanan kesehatan	0,10	1,50	0,15
Skor Ancaman		**1,00**		**2,20**
TOTAL SKOR FAKTOR EKSTERNAL				**1,21**

Melihat hasil tabel di atas, skor kekuatan yang dimiliki RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro sebesar 2,90 dengan kelemahan sebesar 2,65 sehingga diperoleh skor faktor internal sebesar 0,25. Untuk faktor eksternal dipengaruhi oleh peluang dan ancaman. Peluang yang dimiliki oleh RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro sebesar 3,41 dan ancaman 2,20 sehingga diperoleh skor faktor eksternal sebesar 1,21.

Gambar 2.1

Posisi RSUP dr. Soeradji TirtonegoroBerdasarkan Analisis *SWOT*



Dari hasil analisis tersebut, RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro berada di Kuadran I, yang menggambarkan bahwa situasi yang sangat baik karena ada kekuatan yang dimanfaatkan untuk meraih peluang yang menguntungkan, untuk itu strategi yang digunakan adalah strategi pengembangan dan strategi agresif.

2.3. Inisiatif Strategis

Dari analisis SWOT diperoleh 11 sasaran strategis dalam metodologi *balance score card* sebagai berikut :

PERSPEKTIF PERTUMBUHAN DAN PEMBELAJARAN

1. Terealisasinya SDM yang berkualitas dan berdaya saing; berkomitmen, berintegritas, berkompeten dan berkinerja baik
2. Terbentuknya pola pikir (mindset) dan pola budaya (culture set)organisasi yang efektif
3. Terealisasinya sarana dan prasarana siap/laik pakai rumah sakit heritage yang memiliki nilai sejarah

PERSPEKTIF PROSES BISNIS INTERNAL

4. Terwujudnya tata kelola rumah sakit dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
5. Terwujudnya tata laksana pembangunan Zona Integritas
6. Terwujudnya Sistem Informasi Manajemen Kesehatan terintegrasi berbasis IT
7. Terwujudnya implementasi green hospital
8. Terwujudnya layanan unggulan dan pengembangan RS Kelas A
9. Terwujudnya pelayanan, pendidikan dan penelitian yang mengedepankan mutu dan keselamatan pasien

PERSPEKTIF KONSUMEN

10. Terwujudnya kepuasan karyawan dan publik

PERSPEKTIF FINANSIAL

11. Meningkatnya pendapatan, membaiknya struktur dan efisiensi biaya

Dari 11 sasaran strategis di atas kemudian disesuaikan menjadi 9 sasaran strategis sesuai dengan Revisi Rencana Strategis (RENSTRA) Kementerian Kesehatan PerMenKes Nomor 13 Tahun 2022 sebagai berikut:

PERSPEKTIF PERTUMBUHAN DAN PEMBELAJARAN

1. Terealisasinya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar
2. Terpenuhinya sarana, prasarana dan alat kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan

PERSPEKTIF PROSES BISNIS INTERNAL

3. Meningkatnya tata kelola RS yang baik dan bersih dengan Zona Integritas
4. Mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup
5. Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi

PERSPEKTIF PROSES BISNIS INTERNAL DAN PERSPEKTIF KONSUMEN

6. Menguatnya dan terdistribusinya mutu Rumah Sakit, layanan unggulan, dan pengembangan layanan lain
7. Terwujudnya layanan pendidikan, pelatihan, penelitian dan jejaring AHS

PERSPEKTIF FINANSIAL

8. Meningkatnya pendapatan, membaiknya struktur dan efisiensi biaya

SASARAN STRATEGIS WAJIB DARI KEMENKES

9. Peningkatan akses dan mutu pelayanan rujukan terintegrasi

BAB III
RENCANA STRATEGIS BISNIS
RSUP DR. SOERADJI TIRTONEGORO TAHUN 2020 – 2024

3.1. Program Kementerian Kesehatan

Dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 – 2024 (Revisi sesuai dengan PerMenKes Nomor 13 Tahun 2022), terdapat 6 tujuan strategis diantaranya adalah seperti terhihat pada tabel 3.1 berikut ini:

Tabel 3.1. Tujuan Strategis Kementerian Kesehatan

NO	TUJUAN STRATEGIS (TS)	SASARAN STRATEGIS (SS)
1	Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Primer yang Komprehensif dan Berkualitas serta Penguatan Pemberdayaan Masyarakat	1.1 Menguatnya promotif preventif di FKTP melalui UKBM dan pendekatan keluarga
		1.2 Terpenuhinya sarana, prasarana, obat, BMHP, dan alat kesehatan pelayanan kesehatan primer
		1.3 Menguatnya tata kelola manajemen pelayanan dan kolaborasi publik dan swasta
2	Tersedianya Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas	2.1 Terpenuhinya sarana prasarana, alat kesehatan, obat, dan bahan medis habis pakai (BMHP) pelayanan kesehatan rujukan
		2.2 Menguatnya tata kelola manajemen dan pelayanan spesialistik
		2.3 Menguatnya dan terdistribusinya mutu RS, layanan unggulan, dan pengembangan layanan lain
3	Terciptanya Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh	3.1 Menguatnya produksi alat kesehatan, bahan baku obat, obat, obat tradisional, dan vaksin dalam negeri
		3.2 Menguatnya surveilans yang adekuat
		3.3 Menguatnya sistem penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan

4	Terciptanya Sistem Pembiayaan Kesehatan yang Efektif, Efisien dan Berkeadilan	4.1 Terpenuhinya pembiayaan kesehatan yang berkeadilan pada kegiatan promotif dan preventif
		4.2 Menguatnya pembiayaan kesehatan nasional secara efektif, efisien dan berkeadilan untuk mencapai Universal Health Coverage (UHC)
5	Terpenuhinya SDM Kesehatan yang Kompeten dan Berkeadilan	5.1 Meningkatnya pemenuhan dan pemerataan SDM kesehatan yang berkualitas
		5.2 Meningkatnya kompetensi dan sistem pendidikan pelatihan SDM kesehatan
		5.3 Meningkatnya sistem pembinaan jabatan fungsional dan karier SDM kesehatan
6	Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif	6.1 Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti
		6.2 Meningkatnya kebijakan kesehatan berbasis bukti
		6.3 Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik

Gambar 3.1

Roadmap Rencana Strategis Kementerian KesehatanTahun 2020 – 2024



Kementerian Kesehatan mendukung Prioritas Nasional Pemerintah yang ke-2 yaitu "Peningkatan Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan" terdiri dari 5 KegiatanPrioritas, yaitu:

1. Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak
2. Percepatan Perbaikan Gizi Masyarakat
3. Peningkatan Pengendalian Penyakit
4. Penguatan Germas
5. Peningkatan Sistem Kesehatan

Program Program Prioritas Peningkatan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan pada kementerian kesehatan tahun 2020 adalah sebagai berikut:

	Kegiatan Prioritas	**Proyek Prioritas**
I.	Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak	1. Penurunan Kematian Ibu dan bayi
		2. Peningkatan Kesehatan Reproduksi

	Kegiatan Prioritas	Proyek Prioritas
II.	Percepatan Perbaikan Gizi Masyarakat	Penurunan *stunting*
III.	Penguatan Pengendalian Penyakit (Covid-19, TB)	Pengendalian PenyakitMenular
		Pengendalian Penyakit TidakMenular
IV.	Penguatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat	Pengembangan Lingkungan Sehat
		Penguatan Promosi GERMAS
V.	Peningkatan Sistem Kesehatan	Pengendalian harga obat dan penggunaan alkes produksi dalam negeri
		Penguatan Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan
		Pemenuhan Jumlah dan Peningkatan Kompetensi Tenaga Kesehatan
		Pemenuhan dan Peningkatan Daya Saing Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan
		Penguatan Tata Kelola, pembiayaan, penelitian, dan pengambangan kesehatan



3.2. Rancangan Peta Strategi

Berdasarkan sasaran strategis Rencana Strategis Bisnis tahun 2020 – 2024 pada tabel 18 di bab 2 di atas, dapat disusun peta strategis. Adapun rancangan peta *strategi balanced scorecard (BSC)* yang sudah disesuaikan dengan Revisi RENSTRA Kemenkes sesuai dengan PerMenKes Nomor 23 tahun 2022 dan keterkaitannya dapat dilihat dalam tabel dan gambar dibawah ini:

NO	TUJUAN STRATEGIS (TS)	NO. SS	SASARAN STRATEGIS (SS) RENSTRA KEMENKES	NO. SS	SASARAN STRATEGIS (SS) RSUP dr. SOERADJI TIRTONEGORO
1	Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Primer yang Komprehensif dan Berkualitas serta Penguatan Pemberdayaan Masyarakat	1.1	Menguatnya promotif preventif di FKTP melalui UKBM dan pendekatan keluarga	4.	Mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup
		1.2	Terpenuhinya sarana, prasarana, obat, BMHP, dan alat kesehatan pelayanan kesehatan primer		
		1.3	Menguatnya tata kelola manajemen pelayanan dan kolaborasi publik dan swasta	7.	Terwujudnya layanan pendidikan, pelatihan, penelitian dan jejaring AHS
2	Tersedianya Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas	2.1	Terpenuhinya sarana prasarana, alat kesehatan, obat, dan bahan medis habis pakai (BMHP) pelayanan kesehatan rujukan	2.	Terpenuhinya sarana, prasarana dan alat kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan
		2.2	Menguatnya tata kelola manajemen dan pelayanan spesialistik	9.	Peningkatan akses dan mutu pelayanan rujukan terintegrasi
		2.3	Menguatnya dan terdistribusinya mutu RS, layanan unggulan, dan pengembangan layanan lain	6.	Menguatnya dan terdistribusinya mutu Rumah Sakit, layanan unggulan, dan pengembangan layanan lain
3	Terciptanya Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh	3.1	Menguatnya produksi alat kesehatan, bahan baku obat, obat, obat tradisional, dan vaksin dalam negeri		
		3.2	Menguatnya surveilans yang adekuat		
		3.3	Menguatnya sistem penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan		
4	Terciptanya Sistem Pembiayaan Kesehatan yang Efektif, Efisien dan Berkeadilan	4.1	Terpenuhinya pembiayaan kesehatan yang berkeadilan pada kegiatan promotif dan preventif		
		4.2	Menguatnya pembiayaan kesehatan nasional secara efektif, efisien dan berkeadilan untuk mencapai Universal Health Coverage (UHC)	8.	Meningkatnya pendapatan, membaiknya struktur dan efisiensi biaya
5	Terpenuhinya SDM Kesehatan yang Kompeten dan Berkeadilan	5.1	Meningkatnya pemenuhan dan pemerataan SDM kesehatan yang berkualitas		
		5.2	Meningkatnya kompetensi dan sistem pendidikan pelatihan SDM kesehatan	1.	Terealisasinya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar
		5.3	Meningkatnya sistem pembinaan jabatan fungsional dan karier SDM kesehatan		
6	Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif	6.1	Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti	5.	Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi
		6.2	Meningkatnya kebijakan kesehatan berbasis bukti		
		6.3	Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik	3.	Meningkatnya tata kelola RS yang baik dan bersih dengan Zona Integritas

Gambar 3.1.

Peta Stategi RSUP DR. Soeradji Tirtonegoro Tahun 2020 – 2024



3.1 Indikator Kinerja Utama

IKU yang ditetapkan di RSB 2020 – 2024 ini dipergunakan untuk mengukur perwujudan sasaran strategis, baik dari segi masukan (*input*), proses, keluaran (*out put*), dan hasil (*outcome*). Penetapan Target IKU 2020 – 2024 berdasar pada Target dan Realisasi Tahun 2018 seperti terlihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.1. Indikator Kinerja Utama RSUP DR. Soeradji Tirtonegoro Tahun 2020 – 2024

SASARAN STRATEGIS 2020 - 2024		No	INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU) 2020 - 2024	SATUAN	Baseline	Target					Penanggung Jawab
					2019 (Sem 1)	2020	2021	2022	2023	2024	
PERSPEKTIF PERTUMBUHAN DAN PEMBELAJARAN											
1	Terealisasinya SDM yang berkualitas dan berdaya saing, berkomitmen, berintegritas, berkompeten dan berkinerja baik	1	Persentase Kompetensi Tenaga Medis	%	100	100	100	100	100	100	DIR SPU (Bag SDM)
		2	Persentase Kompetensi Tenaga Perawat	%	100	100	100	100	100	100	DIR SPU (Bag SDM)
		3	Persentase Kompetensi Tenaga Kesehatan Lainnya	%	100	100	100	100	100	100	DIR SPU (Bag SDM)
		4	Persentase Kompetensi Tenaga Non Medis	%	85	100	100	100	100	100	DIR SPU (Bag SDM)
2	Terbentuknya pola pikir (*mindset*) dan pola budaya (*culture set*) organisasi yang efektif	5	Hasil penilaian kinerja karyawan (IKI)	%		100	100	100	100	100	DIR SPU (Bag SDM)
		6	Tingkat implementasi tata kelola RS yang baik	%	74,19	72	72	72	72	72	DIR PKB (Bag PE)
3	Terealisasinya sarana dan prasarana siap/laik pakai rumah sakit heritage yang memiliki nilai sejarah	7	Efektivitas penggunaan prasarana sesuai *Overall Equipment Effectivenes (OEE)*	%	-	80	85	85	85	85	DIR PMKP (Bid YANJANG)
PERSPEKTIF PROSES BISNIS INTERNAL											
4	Terwujudnya tata kelola rumah sakit dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	8	Angka kematian ibu di Rumah Sakit	%	0,45	0,43	0,42	< 2	< 2	< 2	DIR PMKP (Bid PMK)
		9	Angka kematian Bayi di Rumah Sakit	%	4,89	4,7	4,6	4,5	4,4	4	DIR PMKP (BID PMK)
		10	Tingkat Implementasi AHS UGM	skor	1	1	2	2	2	2	DIR SPU (DIKLIT)
5	Terwujudnya tata laksana pembangunan zona integritas	11	Persentase nilai faktor pengungkit dan faktor hasil Zona Integritas	%	86,17	87	87	85	85	85	SPI
6	Terwujudnya Sistem Informasi Manajemen Kesehatan Terintegrasi berbasis IT	12	Waktu Tunggu Rawat Jalan (WTRJ)	menit	72	60	45	40	35	30	DIR PMKP (BID PMK)
		13	Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Jadi (WTOJ)	menit	32,71	30	14	14	14	14	DIR PMKP (BID PMK)
		14	Tingkat ketersediaan informasi berbasis Big Data	Tingkat	-	1	1	2	2	3	DIR PKB (SIRS)
		15	Penyelenggaraan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS)	Level	Level 2	3	3	4	4	5	DIR PKB (SIRS)

SASARAN STRATEGIS 2020 - 2024		No	INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU) 2020 - 2024	SATUAN	Baseline	Target					Penanggung Jawab
					2019 (Sem 1)	2020	2021	2022	2023	2024	
7	Terwujudnya Implementasi *green hospital*	16	Efisiensi Pengelolaan limbah Medis dengan Pola 3 R (reduce, reuse dan recycle)	%	12%	13%	14%	14%	15%	15%	DIR SPU (INST SANITASI)
		17	Pemanfaatan limbah/Sampah domestik	%	-	10%	15%	20%	30%	50%	DIR SPU (SANITASI)
8	Terwujudnya layanan unggulan dan pengembangan RS Kelas A	18	Pertumbuhan Jumah Pasien Kanker	Skor		1,5	1,5	2	2	2	DIR PMKP (BID PMK)
		19	Presentase keberhasilan menangani Bayi Berat Lahir Sangat Rendah (BBLSR)	%		55	55	55	55	55	DIR PMKP (BID PMK)
		20	Jumlah Pengembangan Pelayanan subspesialis	Layanan		1	1	1	1	1	DIR PMKP (BID PMK)
9	Terwujudnya pelayanan, pendidikan dan penelitian yang mengedepankan mutu dan keselamatan pasien	21	Kepatuhan terhadap *Clinical Pathway*	%	100	100	100	100	100	100	DIR PMKP (BID PMK)
		22	*Emergency Respon Time*	menit	8	8	8	< 5	< 5	< 5	DIR PMKP (BID PMK)
		23	Jumlah penelitian yang dipublikasikan Nasional dan Internasional	Penelitian		26	29	32	35	39	DIR SPU (BAG DIKLIT)
		24	Rasio Dosen Klinis terhadap peserta didik	Skor	4	4	4	4	4	4	DIR SPU & KOMKORDIK
		25	Tingkat Ketepatan Rujukan	%		85	90	95	100	100	DIR PMKP (BID PMK)
PERSPEKTIF KONSUMEN											
10	Terwujudnya kepuasan karyawan dan publik	26	Tingkat Kepuasan pelanggan / Pasien	%	79%	80%	80%	80%	80%	80%	DIR SPU(BAG UMUM)
		27	Tingkat kepuasan karyawan	%	80	82	82	85	85	85	DIR SPU (BAG SDM)
		28	Tingkat kepuasan peserta didik	%	80	82	82	85	85	85	DIR SPU danKomkordik
PERSPEKTIF FINANSIAL											
11	Meningkatnya pendapatan, membaiknya struktur dan efisiensi biaya	29	Rasio Pendapatan PNBP Terhadap Biaya Operasional (POBO)	%	62,18	65%	90%	90%	90%	90%	DIR PKB (BAG AKT & BMN)
		30	Persentase Pemanfaatan Aset	%		80	80	85	88	90	DIR PKB (BAG AKT & BMN)
INDIKATOR WAJIB											
12	Peningkatan akses dan mutu pelayanan rujukan terintegrasi	31	Persentase Pelaksanaan Sistem Rujukan Terintegrasi di RS UPT Vertikal	%			60	70	85	100	DIR PMKP (BID PMK)

Indikator kinerja (KPI) berdasarkan RSB 2020 – 2024 (yang sudah disesuaikan dengan Permenkes No.13 TH 2022)

SASARAN STRATEGIS		INDIKATOR KINERJA		2022		2023	2024
				TARGET	CAPAIAN	TARGET	TARGET
1	Terealisasinya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar	1	Persentase Kompetensi SDM Kesehatan	100%	100%	100%	100%
2	Terpenuhinya sarana, prasarana dan alat kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan	2	Efektivitas penggunaan prasarana sesuai Overall Equipment Effectiveness (OEE)	85%	92,10%	85%	85%
3	Meningkatnya tata kelola RS yang baik dan bersih dengan Zona Integritas	3	Persentase nilai faktor pengungkit dan faktor hasil ZI	85%	91,39%	85%	85%
4	Mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup	4	Angka Kematian Ibu di RS	< 2%	0,00%	< 2%	< 2%
		5	Angka Kematian Bayi di RS	4,5%	8,52%	4,4%	4%
5	Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi	6	Sistem data kesehatan yang terintegrasi berbasis Big Data	Tingkat 2	Tingkat 1	Tingkat 2	Tingkat 3
6	Menguatnya dan terdistribusinya mutu Rumah Sakit, layanan unggulan, dan pengembangan layanan lain	7	Tingkat Kepuasan Pasien	80%	84,31%	80%	80%
		8	Pertumbuhan jumlah pasien kanker	Skor 2	Skor 2	Skor 2	Skor 2
		9	Jumlah pengembangan layanan kesehatan prioritas	1 Layanan	(periode tahunan)	2 Layanan	2 Layanan
7	Terwujudnya layanan pendidikan, pelatihan, penelitian dan jejaring AHS	10	Tingkat kepuasan peserta didik	85%	90,78%	85%	85%
		11	Persentase pemenuhan 20jam pelatihan/th	> 60%	97,38%	95%	100%
		12	Jumlah penelitian yang dipublikasikan Nasional dan Internasional	32 Penelitian	36 Penelitian	35 Penelitian	39 Penelitian
		13	Tingkat Implementasi konsep AHS UGM	Skor 2	Skor 2	Skor 2	Skor 2
8	Meningkatnya pendapatan, membaiknya struktur dan efisiensi biaya	14	Rasio Pendapatan PNBP Terhadap Biaya Operasional (POBO)	90%	97,46%	88%	90%
9	Peningkatan akses dan mutu pelayanan rujukan terintegrasi	15	Prosentase Pelaksanaan sistem rujukan terintegrasi di RS UPT Vertikal	70%	Periode Tahunan	85%	100%

3.2 Kamus Indikator (yang sudah disesuaikan dengan Permenkes No.13 tahun 2022)

1. Persentase Kompetensi SDM Kesehatan

Perspektif	Pertumbuhan Dan Pembelajaran
Sasaran Strategis	Terealisasinya pemenuhan SDM Kesehatan dan Kompetensi sesuai standar
IKU	Persentase Kompetensi SDM Kesehatan
Definisi Operasional	Persentase jumlah tenaga kesehatan di rumah sakit yang telah dilakukan kredensial oleh sub kredensial Komite Medik RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro.
Periode Pelaporan	12 bulan
Formula	Jumlah tenaga kesehatan yang telah dilakukan kredensial oleh sub kredensial Komite Nakes lain dibagi jumah tenaga medis dikalikan 100% Kriteria Exclusi: Pegawai baru pindahan yang belum memenuhi persyaratan kredensial, pegawai lama yang karena alasan tertentu beralih ke kelompok umum
PIC	Subtansi SDM
Target	100%

2. Efisiensi sarana prasarana RS (OEE /Overall Equipment Effectivenes)

Perspektif	Pertumbuhan Dan Pembelajaran
Sasaran Strategis	Terpenuhinya sarana, prasarana dan alat kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan
IKU	Efisiensi sarana prasarana RS (OEE /Overall Equipment Effectivenes)
Definisi Operasional	Suatu cara untuk mengukur kinerja mesin yang terdiri dari 3 komponen utama pada mesin produksi yaitu *Availability* (Waktu Kesediaan Mesin), *Performance* (Kemampuan Produksi) dan *Quality* (Mutu yang dihasilkan).
Periode Pelaporan	12 bulan
Formula	*Availibility* (efektifitas maintenance peralatan) x *performance rate* (seberapa efektif peralatan yang digunakan) x *quality rate* (efektifitas proses manufaktur untuk mengeliminasi *scrap, rework and yield loss*)
PIC	Substansi Pelayanan Penunjang
Sumber Data	Substansi Pelayanan Penunjang, Radiologi, ISSB, Inst Kesling dan K3
Periode Pelaporan	12 bulan
Target	85%

3. Persentase (skor) nilai Factor pengungkit dan faktor hasil ZI

Perspektif	Proses Bisnis Internal
Sasaran Strategis	Meningkatnya tata kelola RS yang baik dan bersih dengan zona integritas
IKU	Persentase (skor) nilai Factor pengungkit dan faktor hasil ZI
Definisi Operasional	Jumlah Skor *self assessment* penilaian ZI yang terdiri dari faktor pengungkit dan factor hasil ZI
Formula	Skor Nilai ZI
PIC	Dir SPU
Sumber Data	Tim ZI
Periode Pelaporan	12 bulan
Target	85%

4. Angka kematian ibu di Rumah Sakit

Perspektif	Proses Bisnis Internal
Sasaran Strategis	Mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup
IKU	Angka kematian ibu di Rumah Sakit
Definisi Operasional	Jumlah kematian ibu di rumah sakit terkait proses kehamilan, persalinan, dan nifas yang dilayani di rumah sakit selama periode satu tahun, dibandingkan dengan jumlah ibu yang dilayani dalam proses kehamilan, persalinan, dan nifas dalam periode tahun yang sama
Formula	Jumlah ibu hamil, bersalin, nifas meninggal x 100% Jumlah ibu hamil, bersalin dan nifas yang dilayani Cara Penilaian: AKI < 1 = 2 1 ≤ AKI < 2 = 1,5 2 ≤ AKI < 3 = 1 AKI ≥ 3 = 0 Kriteria Exclusi = Ibu hamil, bersalin dan nifas yang meninggal disebabkan di luar penyakit terkait masa kehamilan, persalinan dan nifas
PIC	Substansi Pelayanan Medik dan Keperawatan
Sumber Data	Substansi Pelayanan Medik dan Keperawatan, Instalasi Rekam Medik
Periode Pelaporan	12 bulan
Target	<2%

5. Angka kematian bayi di Rumah Sakit

Perspektif	Proses Bisnis Internal
Sasaran Strategis	Mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup
IKU	Angka kematian bayi di Rumah Sakit
Definisi Operasional	Jumlah kematian bayi lahir hidup 0-28 hari di rumah sakit selama periode satu tahun, dibandingkan dengan jumlah bayi lahir hidup 0-28 hari yang dilayani dalam periode tahun yang sama.
Formula	kematian bayi lahir hidup 0-28 hari x 100% jumlah bayi lahir hidup 0-28 hari
PIC	Substansi Pelayanan Medik dan Keperawatan
Sumber Data	Substansi Pelayanan Medik dan Keperawatan, Instalasi Rekam Medik
Periode Pelaporan	12 bulan
Target	4.4%

6. Sistem data kesehatan yang terintegrasi berbasis Big Data

Perspektif	Proses Bisnis Internal
Sasaran Strategis	Meningkatkan sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi
IKU	Sistem data kesehatan yang terintegrasi berbasis Big Data
Definisi Operasional	Big data atau mahadata merupakan istilah yang digunakan untuk menyebut segala himpunan data (data set) dalam jumlah yang sangat besar, rumit dan tidak terstruktur sehingga menjadikannya sukar ditangani apabila hanya menggunakan sistem manajemen basis data biasa atau aplikasi pemroses data konvensional. Karakteristik big data diantaranya: 1. Volume, big data memiliki jumlah data yang sangat besar sehingga dalam proses pengolahan data dibutuhkan suatu penyimpanan yang besar dan dibutuhkan analisis yang lebih spesifik. 2. Velocity, big data memiliki aliran data yang yang cepat dan real time. 3. Variety, big data memiliki bentuk format data yang beragam baik terstruktur ataupun tidak terstruktur dan bergantung pada banyaknya sumber data.
Formula	Level 1 : Tersedia modul aplikasi berbasis big data yang memiliki fitur pengolahan dan penyajian data. Level 2 : Tersedia modul aplikasi berbasis big data dengan kemampuan analisis data yang dapat digunakan sebagai pendukung keputusan. Level 3 : Teknologi big data telah dikembangkan dalam bentuk aplikasi berbasis kecerdasan buatan (artificial inteligent).
PIC	Instalasi SIRS
Sumber Data	Instalasi SIRS
Periode Pelaporan	12 bulan
Target	Tingkat 2

7. Tingkat Kepuasan Pasien

Perspektif	Konsumen
Sasaran Strategis	Menguatnya dan terdistribusinya mutu Rumah Sakit, layanan unggulan, dan pengembangan layanan lain
IKU	Tingkat Kepuasan Pasien
Definisi Operasional	Angka yang diperoleh dari hasil survei kepuasan pelanggan dengan menggunakan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)
Formula	Hasil Penilaian IKM Skala Maksimal Nilai IKM x Bobot
PIC	Sub Substansi Hukormas
Sumber Data	Sub substansi Hukormas
Periode Pelaporan	12 bulan
Target	80%

8. Pertumbuhan jumlah pasien kanker

Perspektif	Proses Bisnis Internal
Sasaran Strategis	Menguatnya dan terdistribusinya mutu Rumah Sakit, layanan unggulan, dan pengembangan layanan lain
IKU	Pertumbuhan jumlah pasien kanker
Definisi Operasional	Angka peningkatan kunjungan pasien kanker rawat jalan dan rawat inap dalam periode satu tahun dibandingkan dengan angka kunjungan tahun sebelumnya
Formula	Jumlah kunjungan Pasien Kanker pada tahun berjalan jumlah kunjungan pasien kanker pada tahun lalu Kriteria skor: PPK $\geq$ 1,1 = 2 1,00 $\leq$ PPK < 1,10 = 1,5 0,95 $\leq$ PPK < 1,00 = 1,25 0,90 $\leq$ PPK < 0,95 = 1 0,85 $\leq$ PPK < 0,90 = 0,5 PPK < 0,85 = 0
PIC	Substansi Pelayanan Medik dan Keperawatan, Instalasi Rekam Medik
Sumber Data	Instalasi Rekam Medik
Periode Pelaporan	12 bulan
Target	skor 2

9. Jumlah Pengembangan Layanan Subspesialis

Perspektif	Proses Bisnis Internal
Sasaran Strategis	Menguatnya dan terdistribusinya mutu Rumah Sakit, layanan unggulan, dan pengembangan layanan lain
IKU	Jumlah Pengembangan Layanan Subspesialis
Definisi Operasional	Layanan subspesialis baru yang dikembangkan setiap tahun yang dihitung dalam satuan
Formula	Jumlah layanan subspesialis baru yang dikembangkan setiap tahun
PIC	Substansi Pelayanan Medik dan Keperawatan
Sumber Data	Substansi Pelayanan Medik dan Keperawatan
Periode Pelaporan	tahunan
Target	2 layanan

10. Tingkat Kepuasan Peserta Didik

Perspektif	Konsumen
Sasaran Strategis	Terwujudnya layanan pendidikan, pelatihan, penelitian dan jejaring AHS
IKU	Tingkat Kepuasan Peserta Didik
Definisi Operasional	Pernyataan tentang persepsi peserta didik terhadap pelayanan pendidikan yang diberikan oleh rumah sakit. Kepuasan peserta didik dapat dicapai apabila pelayanan yg diberikan sesuai atau melampaui harapan peserta didik
Formula	Hasil Penilaian IKPD x 100% Skala Maksimal Nilai IKPD
PIC	Substansi Diklit, Komkordik
Sumber Data	Substansi Diklit
Periode Pelaporan	3 bulan
Target	85%

11. Persentase pemenuhan 20 jam pelatihan /th

Perspektif	Proses Bisnis Internal
Sasaran Strategis	Terwujudnya layanan pendidikan, pelatihan, penelitian dan jejaring AHS
IKU	Persentase pemenuhan 20 jam pelatihan /th
Definisi Operasional	Pelatihan adalah semua kegiatan peningkatan kompetensi karyawan yang dilakukan baik di rumah sakit ataupun di luar rumah sakit yang bukan merupakan pendidikan formal. Minimal per karyawan 20 jam pertahun
Formula	Jumlah karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20jam per tahun / Jumlah seluruh karyawan di rumah sakit X 100%
PIC	Substansi Diklit
Sumber Data	Substansi Diklit
Periode Pelaporan	12 bulan
Target	95%

12. Jumlah penelitian yang dipublikasikan Nasional dan Internasional

Perspektif	Proses Bisnis Internal
Sasaran Strategis	Terwujudnya layanan pendidikan, pelatihan, penelitian dan jejaring AHS
IKU	Jumlah penelitian yang dipublikasikan Nasional dan Internasional
Definisi Operasional	Jumlah penelitian pada tahun berjalan yang dipublikasikan secara nasional maupun internasional
Formula	Jumlah Penelitian dipublikasikan pada tahun berjalan
PIC	Substansi Diklit
Sumber Data	Substansi Diklit
Periode Pelaporan	12 bulan
Target	35 penelitian

13. Tingkat implementasi AHS UGM

Perspektif	Proses Bisnis Internal
Sasaran Strategis	Terwujudnya layanan pendidikan, pelatihan, penelitian dan jejaring AHS
IKU	Tingkat implementasi AHS UGM
Definisi Operasional	Merupakan jumlah kegiatandalam harmonisasi integrasi program pendidikan, pelayanan dan penelitian rumah sakit jejaring AHS UGM (Implementasi AHS UGM menuju ke Jangka Menengah dan Jangka Panjang berupa Produk Harmonisasi antara lain renstra bersama, penelitian translasional bersama, workshop bersama dll)
Formula	Skor 1= ≤1 produk harmonisasi bersama dlm 1th Skor 2 =2–3 produk harmonisasi bersama dlm 1th Skor 3 = >3 produk bersama dalam setahun
PIC	Substansi Diklit
Sumber Data	Komkordik, Substansi Diklit, Substansi Pelayanan Medik dan Keperawatan, Substansi SDM, Substansi Anggaran
Periode Pelaporan	Semesteran
Target	Skor 2

14. Rasio Pendapatan PNBP Terhadap Biaya Operasional (POBO)

Perspektif	Finansial
Sasaran Strategis	Meningkatnya pendapatan, membaiknya struktur dan efisiensi biaya
IKU	Rasio Pendapatan PNBP Terhadap Biaya Operasional (POBO)
Definisi Operasional	Perbandingan antara pendapatan PNBP dengan biaya operasional
Formula	Pendapatan PNBP Biaya Operasional x 100%
PIC	Bagian Akuntansi dan BMN
Sumber Data	Bagian Akuntansi dan BMN
Periode Pelaporan	12 bulan
Target	88%

15. Persentase pelaksanaan sistem rujukan terintegrasi di RS UPT Vertikal

Sasaran Strategis dan Indikator Wajib dari Kemenkes	
Sasaran Strategis	Peningkatan akses dan mutu pelaynan rujukan terintegrasi
IKU	Persentase pelaksanaan sistem rujukan terintegrasi di RS UPT Vertikal
Definisi Operasional	Persentase kasus rujukan melalui sisrute yang memiliki respon time kurang dari 1 jam
Formula	Jumlah kasus yang memiliki respon kurang dari 1 jam dibagi total kasus yang ditindaklanjuti
Target	85

3.3 Roadmap Pengembangan Layanan

1) Layanan Center of Excellent

   a. Layanan Bedah Orthopedi (Health Tourism)

      Berdasarkan RENSTRA Kementerian Kesehatan dan Arahan dari Menteri Kesehatan bahwa sebagai RS Vertikal harus mampu menjadi RS Vertikal Berkelas Internasional dengan mengembangkan pelayanan health tourism, dimana RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro akan mengembangkan layanan bedah orthopedi menjadi health tourism.

   b. Layanan Bedah Vaskuler (Sister Hospital)

      Selain health tourism, RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro juga mengembangkan layanan bedah vaskuler sister hospital dengan beberapa RS di Jerman antara lain: Münster University Hospital, Charité University Hospital, Ludwig Maximilian University Hospital, dan Bethanien Hospital

2) Layanan unggulan RS:

   a. Layanan kanker terpadu

      Layanan unggulan RS berupa layanan Kanker Terpadu akan mengemas seluruh elemen RS agar dapat mewujudkan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro sebagai RS yang unggul dalam pelayanan Kanker. Hal ini mengingat

terjadinya peningkatan kasus kanker yang sangat pesat di Indonesia khususnya di Jawa Tengah dan DIY yang angka prevalensi kasus kanker tertinggi di Indonesia, namun untuk pelayanan kanker di Jawa Tengah dan DIY masih terbatas dan antrian terapi yang panjang sehingga perlu dikembangkan pelayanan kanker secara paripurna guna memenuhi kebutuhan masyarakat.

b. Layanan pediatri terpadu

Ketersediaan SDM yang cukup lengkap dalam pelayanan pediatri terpadu didukung dengan sarana prasarana yang memadai menjadi modal utama pengembangan layanan pediatric terpadu menjadi layanan unggulan RS. Layanan Pediatri Terpadu secara tidak langsung berkontribusi dalam mewujudkan tujuan Kementerian Kesehatan yaitu menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) serta menjadi salah satu indikator meningkatnya status derajat kesehatan masyarakat. Dimana Angka Kematian Bayi (AKB) di wilayah Kabupaten Klaten masih sangat tinggi sehingga RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro pengembangan layanan pediatric dijadikan sebagai layanan unggulan RS agar lebih optimal dalam menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB).

3) Layanan prioritas Kementerian Kesehatan

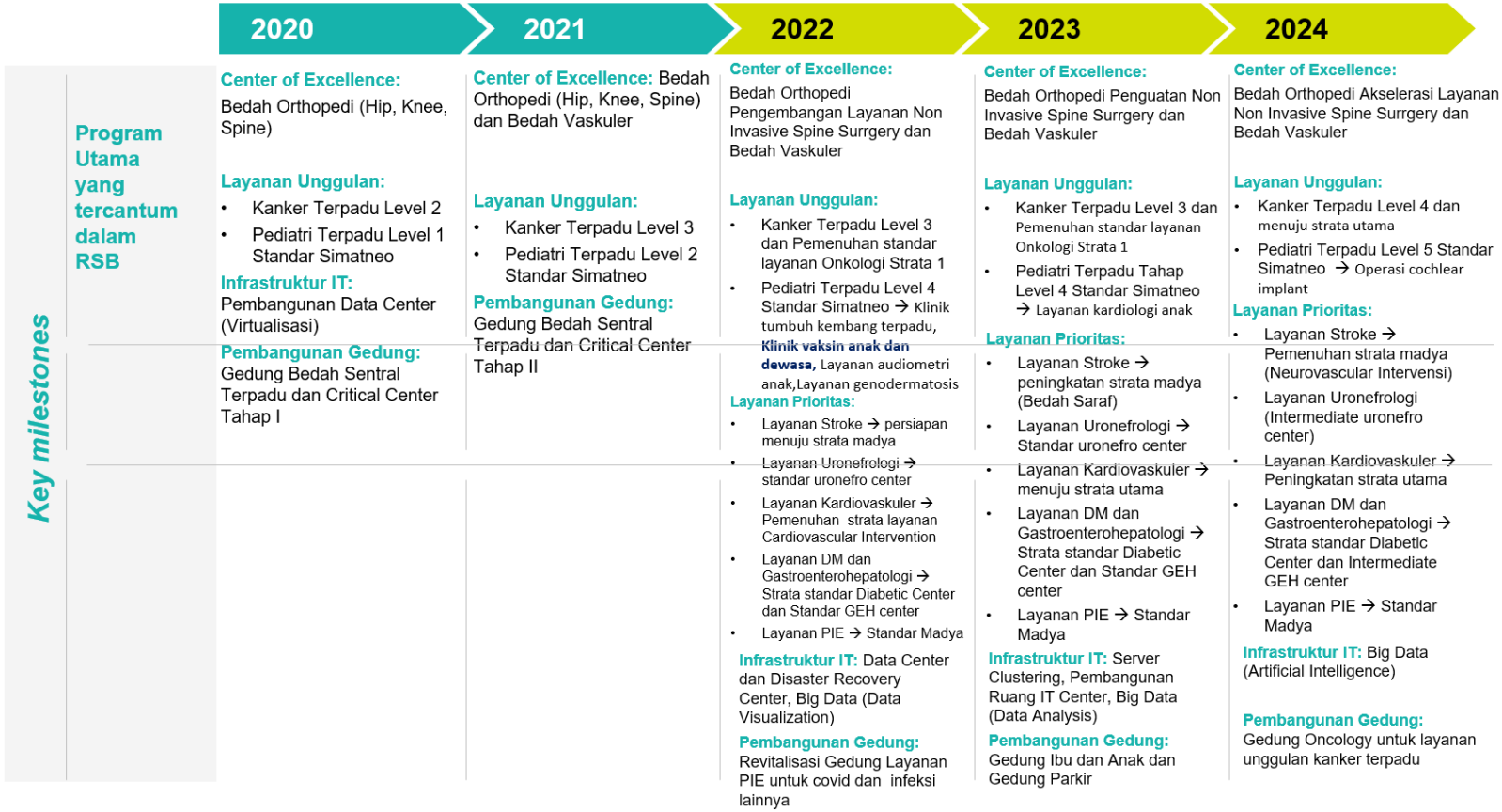
Selain menjadi RS Berkelas Internasional, RS Vertikal juga harus mampu menjadi RS Pengampu Jejaring Nasional yaitu dengan mengembangkan 7 Layanan Prioritas sebagai berikut:

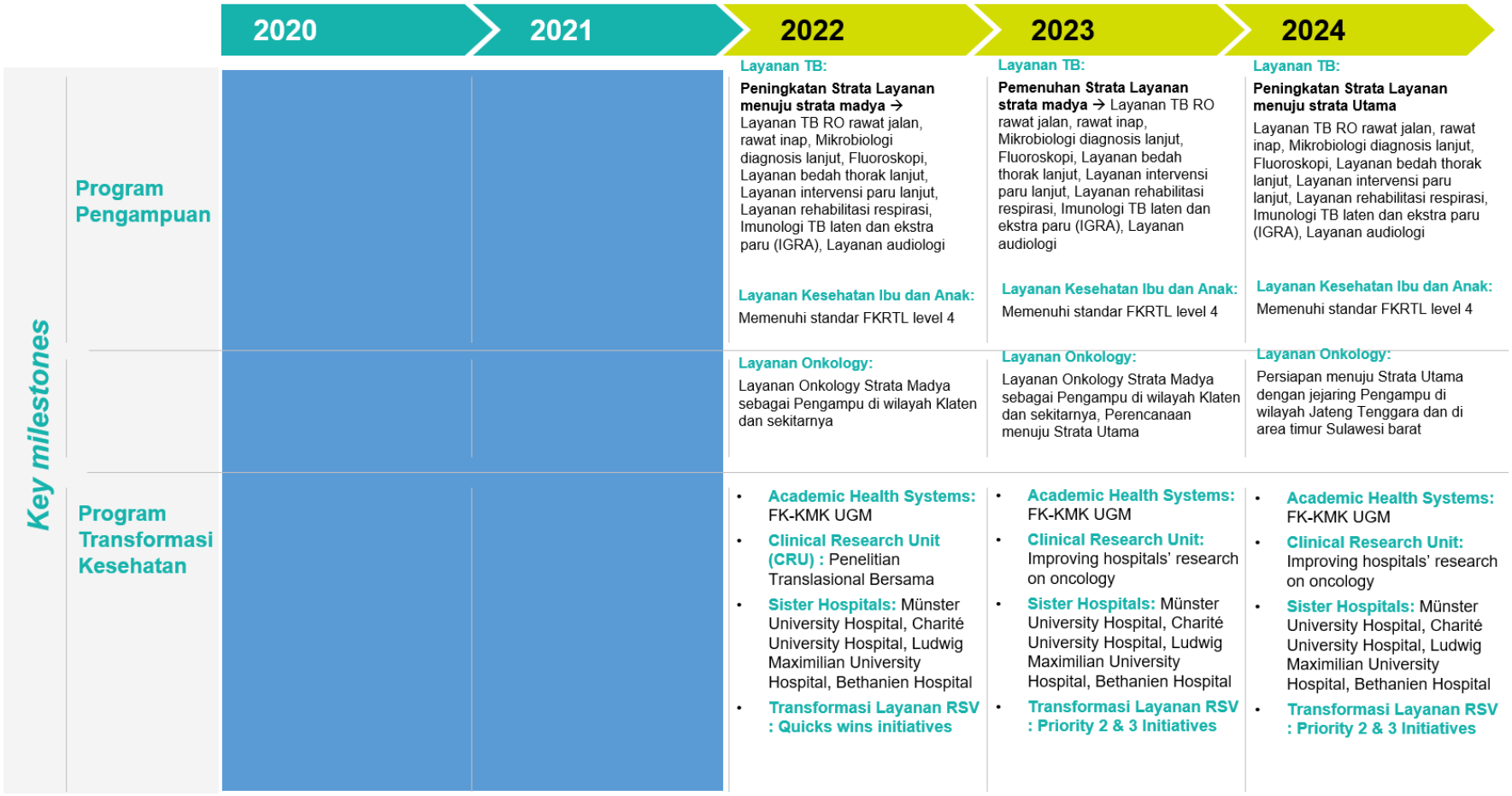
a. Layanan Kanker
b. Layanan Kesehatan Ibu dan Anak
c. Layanan Stroke
d. Layanan Uronefrologi (Intermediate uronefro center)
e. Layanan Kardiovaskuler / Jantung

f. Layanan Diabetes Melitus dan Gastroenterohepatologi

g. Layanan Penyakit Infeksi Emerging (PIE) / TB

Rincian Pengembangan Layanan




Key milestones
2020
2021
2022
2023
2024
Program Pengampuan
Layanan TB:
Peningkatan Strata Layanan menuju strata madya → Layanan TB RO rawat jalan, rawat inap, Mikrobiologi diagnosis lanjut, Fluoroskopi, Layanan bedah thorak lanjut, Layanan intervensi paru lanjut, Layanan rehabilitasi respirasi, Imunologi TB laten dan ekstra paru (IGRA), Layanan audiologi
Layanan Kesehatan Ibu dan Anak:
Memenuhi standar FKRTL level 4
Layanan TB:
Pemenuhan Strata Layanan strata madya → Layanan TB RO rawat jalan, rawat inap, Mikrobiologi diagnosis lanjut, Fluoroskopi, Layanan bedah thorak lanjut, Layanan intervensi paru lanjut, Layanan rehabilitasi respirasi, Imunologi TB laten dan ekstra paru (IGRA), Layanan audiologi
Layanan Kesehatan Ibu dan Anak:
Memenuhi standar FKRTL level 4
Layanan TB:
Peningkatan Strata Layanan menuju strata Utama
Layanan TB RO rawat jalan, rawat inap, Mikrobiologi diagnosis lanjut, Fluoroskopi, Layanan bedah thorak lanjut, Layanan intervensi paru lanjut, Layanan rehabilitasi respirasi, Imunologi TB laten dan ekstra paru (IGRA), Layanan audiologi
Layanan Kesehatan Ibu dan Anak:
Memenuhi standar FKRTL level 4
Layanan Onkology:
Layanan Onkology Strata Madya sebagai Pengampu di wilayah Klaten dan sekitarnya
Layanan Onkology:
Layanan Onkology Strata Madya sebagai Pengampu di wilayah Klaten dan sekitarnya, Perencanaan menuju Strata Utama
Layanan Onkology:
Persiapan menuju Strata Utama dengan jejaring Pengampu di wilayah Jateng Tenggara dan di area timur Sulawesi barat
Program Transformasi Kesehatan
Academic Health Systems: FK-KMK UGM
Clinical Research Unit (CRU) : Penelitian Translasional Bersama
Sister Hospitals: Münster University Hospital, Charité University Hospital, Ludwig Maximilian University Hospital, Bethanien Hospital
Transformasi Layanan RSV : Quicks wins initiatives
Academic Health Systems: FK-KMK UGM
Clinical Research Unit: Improving hospitals' research on oncology
Sister Hospitals: Münster University Hospital, Charité University Hospital, Ludwig Maximilian University Hospital, Bethanien Hospital
Transformasi Layanan RSV : Priority 2 & 3 Initiatives
Academic Health Systems: FK-KMK UGM
Clinical Research Unit: Improving hospitals' research on oncology
Sister Hospitals: Münster University Hospital, Charité University Hospital, Ludwig Maximilian University Hospital, Bethanien Hospital
Transformasi Layanan RSV : Priority 2 & 3 Initiatives

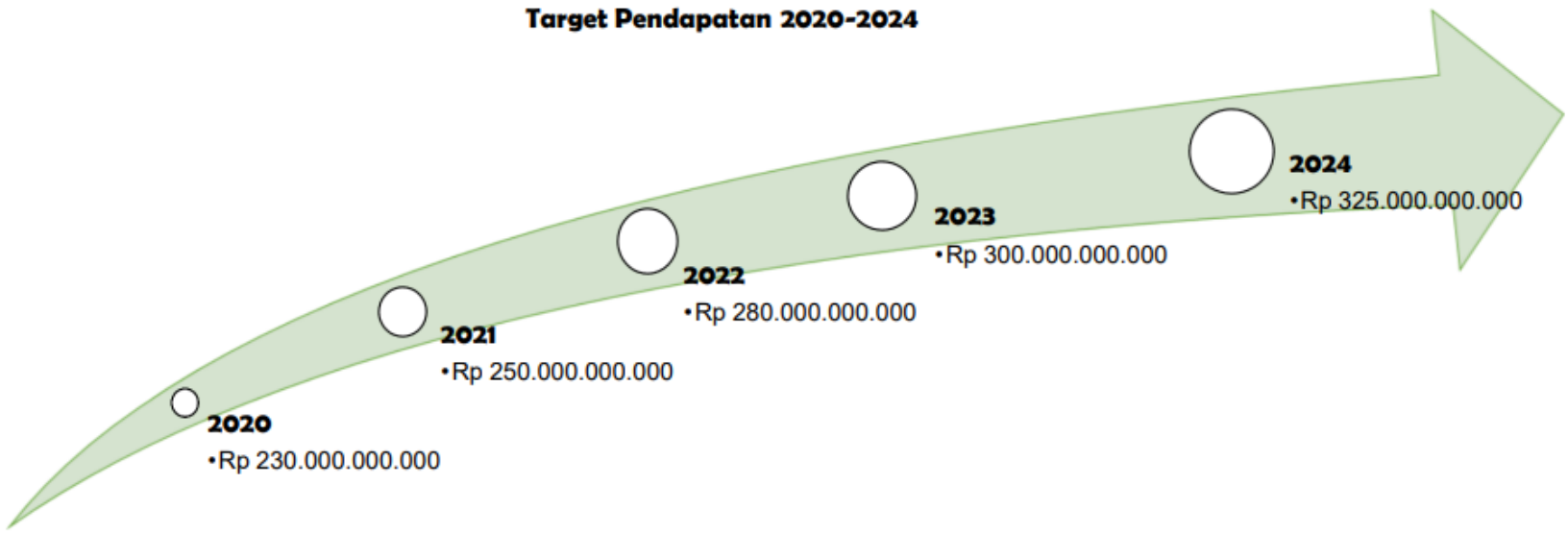
3.4 Matriks Program

Rincian Matriks Program terlampir

3.5 Proyeksi Finansial

Proyeksi finansial	2020	2021	2022	2023	2024
Total Belanjaan, IDR miliar	303	345	350	359	391
Revenue, IDR miliar	311	432	344	353	388
EBITDA margin, %	16,7%	32,4%	14,9%	14,6%	15,3%
Net profit, %	13,4%	25,1%	5,7%	2,1%	1,2%
Investasi CAPEX[1], IDR miliar	91	128	98	209	207

3.6 Proyeksi Pendapatan



Pendapatan rumah sakit mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, namun peningkatan tersebut tidak telalu signifikan. Target pendapatan rumah sakit selama lima tahun kedepan dalam rencana strategis bisnis rumah sakit tahun 2020-2024 diharapkan meningkat dari tahun ke tahun, melalui pengelolaan keuangan efisien, efektif, akuntabel , dan auditabel.

3.7 Kebutuhan Biaya Pengembangan

	Item (dalam ribuan)	2022	2023	2024	2025+	Total	SUMBER PENDANAAN (dalam ribuan)		
							BLU	PIHAK KE 3	PUSAT
1	Revitalisasi Gedung PIE	Rp 26.017.394	Rp 37.113.061	Rp	Rp	Rp 63.130.455	Rp 37.113.061	Rp	Rp 26.017.394
2	Gedung Ibu dan Anak	Rp	Rp 140.970.000	Rp	Rp	Rp 140.970.000	Rp 140.970.000		
3	Gedung Parkir A	Rp	Rp 55.840.000	Rp	Rp	Rp 55.840.000	Rp 55.840.000		
4	Gedung Oncology Center	Rp.	Rp.	Rp. 85.463.000	Rp. 158.717.000	Rp. 244.180.000		Rp 244.180.000 (IsDB)	
5	Gedung Jantung	Rp.	Rp.	Rp.	Rp. 83.730.000	Rp. 83.730.000	Rp. 83.730.000		
6	Gedung Diklat	Rp	Rp	Rp	Rp 120.642.750	Rp 120.642.750	Rp 120.642.750		
7	Gedung Parkir B dan Capsul Hotel	Rp.	Rp.	Rp.	Rp. 75.020.000	Rp. 75.020.000	Rp. 75.020.000		
8	Alat Medik Pengembangan Layanan (Radiography Fluroscopy, X-Ray, Endoskopi, IVUS, USG Vasculer, Monitor HD, Set Crayo, Bor Ortho dll)	Rp. 36.746.806	Rp.	Rp.	Rp.	Rp. 36.746.806	Rp 36.746.806		
9	Alat Medik PEN untuk rujukan, prioritas, KIA (Endo Urologi, Flow Cytometer, Maldi TOF dll)	Rp. 22.018.512	Rp.	Rp.	Rp.	Rp. 22.018.512			Rp 22.018.512
10	Alat Medik mendukung pengembangan Sport Medicine dan layanan prioritas lainnya		Rp 15.040.437						
10	Alat Medik Gedung Ibu dan Anak			Rp 98.762.000		Rp 98.762.000			
11	Alat Medik Oncology				Rp 239.250.000	Rp 239.250.000		Rp 239.250.000 (IsDB)	
	Total Kebutuhan Pengembangan	Rp 84.782.712	Rp 248.963.498	Rp 184.225.000	Rp 677.359.750	Rp 1.195.330.960	Rp 550.062.617	Rp 483.430.000	Rp 48.035.906

BAB IV
PENUTUP

4.1. Kesimpulan

Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten merupakan dokumen perencanaan yang menjabarkan visi dan misi serta langkah-langkah strategis yang akan dilaksanakan oleh RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dalam kurun waktu tahun 2020 – 2024 dengan kesimpulan sebagai berikut :

1. Visi RSUP dr Soeradji Tirtonegoro Klaten adalah unggul dalam pelayanan publik
2. Sasaran strategis berdasarkan perspektif *balance score card* dalam RSB 2020-2024 terdiri dari semula 11 sasaran strategis menjadi 9 sasaran strategis yang disesuaikan dengan Revisi RENSTRA Kementerian Kesehatan sesuai dengan PerMenKes nomor 13 Tahun 2022 :
    1) Terealisasinya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar
    2) Terpenuhinya sarana, prasarana dan alat kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan
    3) Meningkatnya tata kelola RS yang baik dan bersih dengan Zona Integritas
    4) Mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup
    5) Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi

6) Menguatnya dan terdistribusinya mutu Rumah Sakit, layanan unggulan, dan pengembangan layanan lain
7) Terwujudnya layanan pendidikan, pelatihan, penelitian dan jejaring AHS
8) Meningkatnya pendapatan, membaiknya struktur dan efisiensi biaya
9) Peningkatan akses dan mutu pelayanan rujukan terintegrasi

3. Roadmap pengembangan layanan terdiri dari:
   1) Layanan Center of Excellent
      a. Layanan Bedah Orthopedi (Health Tourism)
      b. Layanan Bedah Vaskuler (Sister Hospital)
   2) Layanan unggulan RS:
      a. Layanan kanker terpadu
      b. Layanan pediatri terpadu
   3) Layanan prioritas Kementerian Kesehatan
      a. Layanan Kanker
      b. Layanan Kesehatan Ibu dan Anak
      c. Layanan Stroke
      d. Layanan Uronefrologi (Intermediate uronefro center)
      e. Layanan Kardiovaskuler / Jantung
      f. Layanan Diabetes Melitus dan Gastroenterohepatologi
      g. Layanan Penyakit Infeksi Emerging (PIE) / TB
4. Indikator Kinerja Utama (IKU) yang telah dirumuskan dalam RSB 2020-2024 semula sebanyak 30 Indikator ditambah 1 indikator wajib dari Kementerian Kesehatan direvisi menjadi 15 Indikator termasuk 1 indikator wajib dari Kementerian Kesehatan

4.2. Hal-hal yang perlu diperhatikan

1. Penerapan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) oleh BPJS Kesehatan
2. Review Masterplan RS dan pentahapan Blockplan RS
3. Penggunaan dan pemanfaatan saldo awal untuk pengembangan pelayanan
4. Proyek pembangunan Gedung Oncology Center yang didanai melalui pembiayaan Pinjaman atau Hibah Luar Negeri (PHLN) dari Islamic Development Bank (IsDB)
5. Percepatan Transformasi Kesehatan sesuai dengan RENSTRA Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024
6. Implementasi Rekam Medik Elektronik
7. Pentingnya ketersediaan bank data sebagai bahan evaluasi dan monitoring dalam upaya strategik menentukan indikator, oleh karena itu kedepan diharapkan :
    a. Adanya sistem yang memastikan kesinambungan pengumpulan dan *updating* data di masing-masing unit kerja
    b. Integrasi sistem penilaian mutu atas penetapan indikator rumah sakit
    c. Memberikan f*eedback* kepada unit utama untuk indikator-indikator yang masih duplikasi dari sisi renumerator denumerator maupun kamus indikator
8. Dengan adanya pandemi non alam di mana dalam *hospital disaster plan* RSST belum dituangkan secara rinci, sehingga di dalam RSB hanya akan menyampaikan hal-hal yang perlu mendapat perhatian dalam masa kedaruratan. Sehubungan dengan hal tersebut *hospital disaster plan* RSST yang ada saat ini perlu disesuaikan

(revisi) mengenai penanggulangan bencana (disaster non alam). Karena senyatanya dilapangan hal tersebut sudah dilakukan berdasarkan regulasi pandemi yang sudah dikeluarkan oleh pemerintah dalam hal ini Kementerian Kesehatan. Hal-hal mendasar yang berpengaruh terhadap upaya pelayanan yang dilakukan dalam pencegahan dan penanganan Covid 19 adalah pada PPK (Panduan Praktik Klinis)

9. Transformasi Digital dimana Era digitalisasi menuju *Smart Hospital 4.0* yang berperan dalam revolusi industri di bidang kesehatan saat ini memaksa kita harus berubah dari manual ke IT dan upaya yang harus di tindak lanjuti saat ini adalah ketersediaan sistem informasi rumah sakit yang terintegrasi dengan layanan secara *online* sangat penting dan *urgent* untuk dilakukan percepatan, baik dari sisi pemenuhan SDM yang kompeten dalam teknologi informasi, sarana prasarana pendukung, kemampuan adaptasi dan berubahnya *mindset* seluruh civitas hospitalia.
10. Untuk mendorong penguatan pengawasan dan akuntabilitas diperlukan dukungan SPI dan SKI (Satuan Kepatuhan Internal). Pemberdayaan SPI dan SKI dilakukan dengan :
    a) Reviu Laporan Keuangan, RKAKL, LAKIP dan lainnya
    b) SPIP
    c) Penyusunan dan pemantauan Manajemen Risiko.
11. Responsibilitas SDM atas dampak dari adaptasi kebiasaan baru dan Transformasi SDM :
    a) Lingkungan pelayanan dan perkantoran yang mendukung suasana kenormalan baru

b) Penyiapan sarana prasana yang memadai sesuai dengan kenormalan baru

c) Perilaku adaptasi kebiasaan baru yang membudaya

12. Program berupa sosialisasi (promkes) yang mendukung partisipasi masyarakat terdampak dari perubahan pelayanan dan perilaku pelayanan

Lampiran 1 : Dasar Hukum

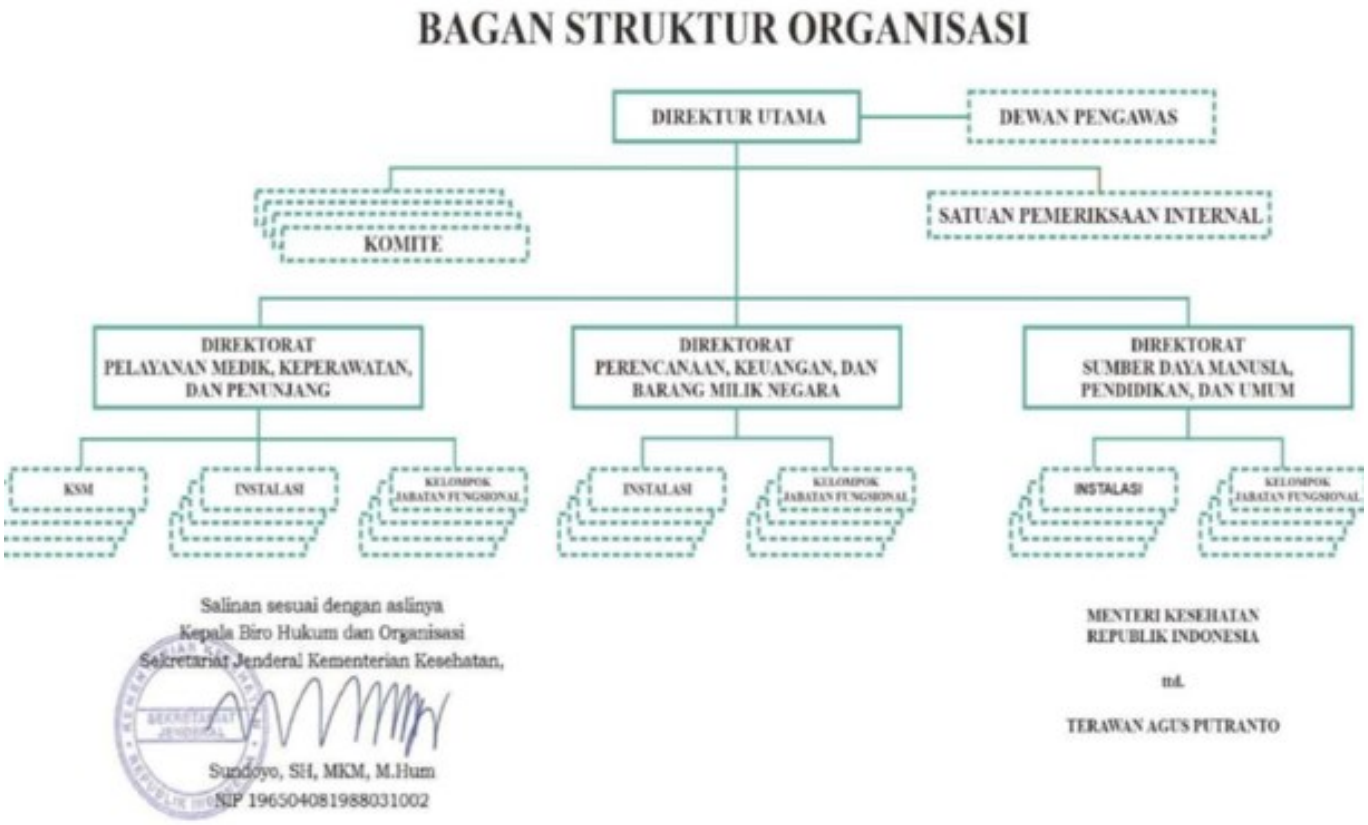
Dasar Hukum dalam penyusunan RSB RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro adalah :

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5036);
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
5. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 132, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5434);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 tahun 2012 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 90 Tahun 2010 tentang Penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/ Lembaga. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 152, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5178);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 295, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5777);
9. Peraturan Presiden Nomor 35 Tahun 2015 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 59);
10. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
11. Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor : 92/PMK.02/2011 tentang Rencana Bisnis dan Anggaran serta Pelaksanaan Anggaran Badan Layanan Umum;

12. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1508) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 945);
13. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 48 Tahun 2017 tentang Pedoman Perencanaan dan Penganggaran Bidang Kesehatan;
14. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/ Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional RI Nomor 5 Tahun 2019 tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Strategis Kementerian/Lembaga Tahun 2020-2024;
15. Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor : 208/ PMK.02/ 2019 tentang Petunjuk Penyusunan dan Penelaahan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian/ Lembaga dan Pengesahan Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran;
16. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 49 Tahun 2019 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten;
17. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 – 2024;
18. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 – 2024;
19. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1101/ MENKES/ SK/ IX/ 2007 tentang Susunan dan Uraian serta Tata Hubungan Kerja RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro;
20. Keputusan Menteri Keuangan RI Nomor 273/ KMK.05/ 2007 tentang Penetapan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten pada Departemen Kesehatan sebagai Instansi Pemerintah yang menerapkan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
21. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 129/ Menkes/ SK/ II/ 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
22. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: HK.02.02/ I/ 5650/ 2018, Tanggal 21 November 2018, Tentang Pemberlakuan Peraturan Internal (Hospital Bylaws) RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro;
23. Keputusan Kepala Badan Koordinasi Penanaman Modal RI Nomor : 5/ 1/ IO/ KES/ PMDN/ 2018 tentang Izin Operasional Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro sebagai Rumah Sakit Umum Pusat Kelas A.

24. Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor : PER-24/PB/2018 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Badan Layanan Umum Bidang Layanan Kesehatan;
25. Keputusan Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan Nomor : HK.02.02/I/1828/2019 tentang Pedoman Teknis Penilaian Indek Kinerja Individu (IKI) Direktur Utama Rumah Sakit Umum/ Khusus dan Kepala Balai di Lingkungan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan;
26. Surat Edaran Nomor : HK.02.02/I/2627/2019 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Strategis Bisnis (RSB) UPT Vertikal Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.

Lampiran 2 : Struktur Organisasi RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro



Lampiran 3 : Hasil penilaian atas tingkat kesehatan BLU sesuai Perdirjen No. 24/PB/2018

No	Indikator	Hasil Penilaian				
		2015	2016	2017	2018	2019 (Smt 1)
	Aspek Pelayanan :					
1	**Layanan**					
	1.a Pertumbuhan produktivitas					
	1 Pertumbuhan rata2 kunjungan rajal	0.97	1.31	1.25	1.00	0.78
	2 Pertumbuhan rata2 kunjungan IGD	0.90	1.01	1.08	1.00	1.17
	3 Pertumbuhan hari perawatan ranap	0.87	1.00	1.01	0.99	0.96
	4 Pertumbuhan pemeriksaan radiologi	0.94	1.13	1.23	1.10	0.99
	5 Pertumbuhan pemeriksaan lab	1.07	0.96	1.10	1.05	0.89
	6 Pertumbuhan operasi	1.10	1.14	1.38	1.61	1.50
	7 Pertumbuhan rehab medik	1.20	1.37	1.12	0.78	0.77
	8 Pertumbuhan peserta didik pendidikan kedokteran	1.85	0.37	77.59%	0.96	1.08
	9 Pertumbuhan penelitian yg dipublikasikan	1.67	1.80	1	1.18	0.69
	1.b Efektifitas pelayanan :					

No		Indikator	Hasil Penilaian				
			2015	2016	2017	2018	2019 (Smt 1)
	1	kelengkapan Rm 24 jam selesai pelayanan	50.39%	92.86%	95.78%	98.96%	97.32%
	2	Pengembalian RM	50.71%	94.99%	98.13%	99.66%	97.63%
	3	Angka pembatalan operasi	3.83%	0.04%	2.94%	0.40%	0.04%
	4	Angka kegagalan hasil radiologi	1.01%	1.63%	1.87%	1.70%	1.51%
	5	Penulisan resep sesuai fornas	93.49%	97.13%	93.84%	96.92%	96.58%
	6	Angka pengulangan pemeriksaan lab	0.01%	0.56%	1.56%	1.21%	1.03%
	7	BOR	73.32%	73.86%	78,34%	67.87%	67.80%
1.c	**Pertumbuhan pembelajaran:**						
	1	Rata-rata jam pelatihan/karyawan	1.80	0.04	0.58	1.90%	0.93%
	2	%dokdiknis yang mendapat TOT	100.00	100.00	100%	100	100%
	3	Program reward punishment	ada dilaksanakan	ada dilaksanakan	100%	ada	

No	Indikator	Hasil Penilaian				
		2015	2016	2017	2018	2019 (Smt 1)
2	**Mutu dan manfaat pada masyarakat:**					
2.a	**Mutu pelayanan :**					
1	Emergency respon time rate	3,45menit	2.29 menit	1.60	0.94	1.46
2	Waktu tunggu rawat jalan	62,79 menit	58.62 menit	51.42	59.47	70.67
3	Lenght of stay	4.37 hari	4.43 hari	4.02	4.35	4.62
4	Kecepatan pelayanan resep obat jadi	36,94 menit	25.84 menit	37.37	45.11	40.45
5	Waktu tunggu sebelum operasi	1.86 hari	1.15 hari	1.32	1.60	1.34
6	Waktu tunggu hasil laborat	48,36 menit	55.59 menit	52.92	50.28	45.53
7	Waktu tunggu hasil radiologi	17,49 jam	34.18 jam	38.61	54.14	71.33
2,b	**Mutu klinik :**					
1	Angka kematian di IGD	0.01%	0.62%	0.50%	0.15	0.51%
2	Angka kematian ≥48 jam	2.30%	1.74%	1.94%	0.65	2.08%
3	Post operative death rate	0.01%	0.00%	0.00	0.00	0.00%
4	Angka Infeksi Nosokomial					

No		Indikator	Hasil Penilaian				
			2015	2016	2017	2018	2019 (Smt 1)
		Decubitus	0.78	0.12	0.15	0.18	0.30
		Phlebitis	0.07	0.71	0.30	0.14	0.08
		Infeksi saluran kencing	0.22	0.00	0.00	0.00	0.00
		infeksi luka operasi	0.25	0.00	0.10	0.02	0.06
	5	Angka kematian ibu di RS	0.00%	0.00%	0.00	0.46	0.53%
2.c	**Kepedulian pada masyarakat :**						
	1	Pembinaan ke Puskesmas dan sarana kes lain	ada program dan di laksanakan	ada program dan di laksanakan	sesuai target	100.00%	100%
	2	Penyuluhan kesehatan		ada program dan di laksanakan	sesuai target	100.00%	100%
	3	Rasio TT klas III		94.00%	76.55%	83.33%	84.03%
2.d	**Kepuasan pelanggan :**						
	1	Penanganan pengaduan komplain	98.32%	100.00%	100.00%	100%	100%
	2	Kepuasan pelanggan	75.00%	79.31%	79.02%	79.15%	79.50%

No	Indikator	Hasil Penilaian				
		2015	2016	2017	2018	2019 (Smt 1)
2.e	**Kepedulian thd lingkungan :**					
1	Kebersihan lingk/program RS Berseri	8,885.00	8,885.00	9207.92	9184.58	9020.83
2	Proper lingkungan	hitam	Kuning	Kuning	kuning	

Lampiran 4 :Gambaran Kinerja Keuangan RSST Tahun 2015 – 2019

No	Indikator		Hasil Penilaian				
			2015	2016	2017	2018	2019 (Set 1)
I	**Aspek Keuangan:**						
1	**Rasio keuangan:**						
	a	Rasio cash	268.26	268.26	297.32%	205.06%	1146.57%
	b	Rasio lancar	11,240.78	11,240.78	6828.51%	3496.00%	1441.87%
	c	Periode penagihan piutang	35.25 hari	35.25 hari	60.73	83.61	55.42
	d	Perputaran aset tetap	51.26	51.26	48.27%	33.50%	11.74%
	e	imbalan atas aset	10.76	10.76	14.34%	5.67%	-1.68%
	f	Imbalan ekuitas	11.58	11.58	17.02%	6.19%	-1.79%
	g	Perputaran persediaan	22.75 kali	22.75 kali	14.15	13.08	15.74%
	h	Rasio pendapatan PNBP thd biaya op	88.05	88.05	89.02%	84.50%	67.69%
	i	Rasio subsidi biaya pasien	9.22	9.22	7.42%		
2	**Kepatuhan pengelolaan keuangan BLU**						
	a	RBA definitif	Tepat Waktu	Tepat Waktu	tepat waktu	tepat waktu	
		Kelengkapan RBA :					
		1. Sampai dengan tanggal 31 Desember tahun sebelumnya.					ya
		2. Ditandatanggani oleh pemimpin BLU					ya
		3. Diketahui oleh dewan pengawas menteri / pimpinanlembaga jika BLU tidak mempunyai dewan pengawas					ya
		4. Disetujui dan ditandatangani oleh menteri / pimpinanlembaga					ya
		5. Kesesuaian format dengan PMK No.92/PMK.05/2011					ya
	b	Lap keu berdasarkan SAK	sesuai	sesuai	tepat waktu	tepat waktu	

No	Indikator		Hasil Penilaian				
			2015	2016	2017	2018	2019 (Set 1)
	c	SP3B BLU	Tepat Waktu	Tepat Waktu	tepat waktu	tepat waktu	
		1. Disampaikan tanggal 30/10/2019					ya
		2. Saldo kas telah sesuai					ya
	d	Tarif layanan	sesuai	sesuai	sudah	sudah	
		Apabila tarif telah ditetapkan oleh Menteri Keuangan					ya
	e	Sistem akuntansi	lengkap	lengkap	sudah	sudah	
		1. Sistem akuntansi Keuangan					ya
		2. Sistem akuntansi Biaya					ya
		3. Sistem akuntansi Aset Tetap					ya
	f	Persetujuan rekening	di setujui	di setujui	ada	ada	ya
	g	SOP pengelolaan kas	ada	ada	ada	ada	ya
	h	SOP pengelolaan piutang	ada	ada	ada	ada	ya
	i	SOP pengelolaan utang	ada	ada	ada	ada	ya
	j	SOP pengadaan barang jasa	ada	ada	ada	ada	ya
	k	SOP pengelolaan barang inventaris			ada	ada	ya

Lampiran :Matriks Program Kerja Strategis

SASARAN STRATEGIS 2020 – 2024		PROGRAM				
		2020	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
PERSPEKTIF PERTUMBUHAN DAN PEMBELAJARAN						
1	**Terealisasinya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar**	**Implementasi Struktur Organisasi Rumah Sakit Kelas A Pendidikan Satelit tahap I**	**Implementasi Struktur Organisasi Rumah Sakit Kelas A Pendidikan Satelit tahap II**	**Implementasi Struktur Organisasi Rumah Sakit Kelas A Pendidikan Satelit tahap III**	**Implementasi Struktur Organisasi Rumah Sakit klas A Pendidikan Satelit tahap IV**	**Implementasi Struktur Organisasi Rumah Sakit klas A Pendidikan Satelit tahap V**
		Sinkronisasi regulasi dan RPJMN, Renstra Kemenkes, serta Renstra Instansi terkait	Sinkronisasi regulasi dan RPJMN, Renstra Kemenkes, serta Renstra Instansi terkait	– Sinkronisasi regulasi dan RPJMN, Renstra Kemenkes, serta Renstra Instansi terkait	Sinkronisasi regulasi dan RPJMN, Renstra Kemenkes, serta Renstra Instansi terkait	Sinkronisasi regulasi dan RPJMN, Renstra Kemenkes, serta Renstra Instansi terkait
		Penerapaan struktur organisasi Rumah Sakit kelas A Pendidikan Satelit	Pemantapan struktur organisasi Rumah Sakit kelas A Pendidikan Satelit	Pemantapan struktur organisasi Rumah Sakit kelas A Pendidikan Satelit	Pemantapan struktur organisasi Rumah Sakit kelas A Pendidikan Satelit	Pemantapanan struktur organisasi Rumah Sakit kelas A Pendidikan Satelit
		Penguatan manajemen pengelola AHS UGM	Penguatan manajemen pengelola AHS UGM	Pemantapan manajemen pengelola AHS UGM	Pemantapan manajemen pengelola AHS UGM	Pemantapan manajemen pengelola AHS UGM
		Penguatan manajemen SDM RS tahap I	**Penguatan manajemen SDM RS tahap II**	**Penguatan manajemen SDM RS tahap III**	**Penguatan manajemen SDM RS tahap IV**	**Penguatan manajemen SDM RS tahap V**
		Penataan Jumlah, Distribusi, dan Kualitas SDM berdasar Kompetensi / Kinerja, dan Kebutuhan Pengembangan Rumah Sakit berbasis IT tahap I	Penataan Jumlah, Distribusi, dan Kualitas SDM berdasar Kompetensi / Kinerja, dan Kebutuhan Pengembangan Rumah Sakit berbasis IT tahap II	Penataan Jumlah, Distribusi, dan Kualitas SDM berdasar Kompetensi / Kinerja, dan Kebutuhan Pengembangan Rumah Sakit berbasis IT tahap III	Penataan Jumlah, Distribusi, dan Kualitas SDM berdasar Kompetensi / Kinerja, dan Kebutuhan Pengembangan Rumah Sakit berbasis IT tahap IV	Penataan Jumlah, Distribusi, dan Kualitas SDM berdasar Kompetensi / Kinerja, dan Kebutuhan Pengembangan Rumah Sakit berbasis IT tahap V
		– Rekruitmen SDM secara Profesionel dan transparan	– Rekruitmen SDM secara Profesionel dan transparan	– Rekruitmen SDM secara Profesionel dan transparan	– Rekruitmen SDM secara Profesionel dan transparan	– Rekruitmen SDM secara Profesionel dan transparan
		– Penyelenggaran *capacity building* SDM berbasis revolusi industri	– Penyelenggaran *capacity building* SDM berbasis revolusi industri	– Penyelenggaran *capacity building* SDM berbasis revolusi industri	– Penyelenggaran *capacity building* SDM berbasis revolusi industri	– Penyelenggaran *capacity building* SDM berbasis revolusi industri
		Penguatan peran SDM sebagai agen perubahan rumah sakit	Peningkatan peran SDM sebagai agen perubahan rumah sakit	Optimalisasi peran SDM sebagai agen perubahan rumah sakit	Optimalisasi peran SDM sebagai agen perubahan rumah sakit	Optimalisasi peran SDM sebagai agen perubahan rumah sakit

SASARAN STRATEGIS 2020 – 2024		PROGRAM				
		2020	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
		Peningkatan Profesionalisme /Kompetensi SDM Rumah Sakit Melalui Ekskalasi Program Pengembangan dan Pemberdayaan SDM	**Peningkatan Profesionalisme /Kompetensi SDM Rumah Sakit Melalui Ekskalasi Program Pengembangan dan Pemberdayaan SDM**	**Peningkatan Profesionalisme /Kompetensi SDM Rumah Sakit Melalui Ekskalasi Program Pengembangan dan Pemberdayaan SDM**	**Peningkatan Profesionalisme /Kompetensi SDM Rumah Sakit Melalui Ekskalasi Program Pengembangan dan Pemberdayaan SDM**	**Peningkatan Profesionalisme /Kompetensi SDM Rumah Sakit Melalui Ekskalasi Program Pengembangan dan Pemberdayaan SDM**
		Mengirimkan peserta pendidikan lanjutan (konsultan, paramedis, dan nakes lain)	Mengirimkan peserta pendidikan lanjutan (konsultan, paramedis, dan nakes lain)	Mengirimkan peserta pendidikan lanjutan (konsultan, paramedis, dan nakes lain)	Mengirimkan peserta pendidikan lanjutan (konsultan, paramedis, dan nakes lain)	Mengirimkan peserta pendidikan lanjutan (konsultan, paramedis, dan nakes lain)
		Perintisan sistem pengawasan mutu dan pembinaan karyawan RS	Penguatan sistem pengawasan mutu dan pembinaan karyawan RS	Penguatan sistem pengawasan mutu dan pembinaan karyawan RS	Pemantapan sistem pengawasan mutu dan pembinaan karyawan RS	Pemantapan sistem pengawasan mutu dan pembinaan karyawan RS
2	**Terpenuhinya sarana, prasarana dan alat kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan**	**Pemeliharaan sarana, prasarana dan alat kesehatan**	**Pemeliharaan sarana, prasarana dan alat kesehatan**	**Pemeliharaan sarana, prasarana dan alat kesehatan**	**Pemeliharaan sarana, prasarana dan alat kesehatan**	**Pemeliharaan sarana prasarana dan alat kesehatan**
		Pemenuhan sarana prasarana dan alat kesehatan	**Pemenuhan sarana prasarana dan alat kesehatan**	**Pemenuhan sarana prasarana dan alat kesehatan**	**Pemenuhan sarana prasarana dan alat kesehatan**	**Pemenuhan sarana prasarana dan alat kesehatan**
		Optimalisasi pengawasan kualitas kelayakan sarana prasarana , alat kesehatan dan jaringan	**Optimalisasi pengawasan kualitas kelayakan sarana prasarana , alat kesehatan dan jaringan**	**Optimalisasi pengawasan kualitas kelayakan sarana prasarana , alat kesehatan dan jaringan**	**Optimalisasi pengawasan kualitas kelayakan sarana prasarana , alat kesehatan dan jaringan**	**Optimalisasi pengawasan kualitas kelayakan sarana prasarana , alat kesehatan dan jaringan**
PERSPEKTIF PROSES BISNIS INTERNAL DAN KONSUMEN						
3	**Meningkatnya tata kelola RS yang baik dan bersih dengan Zona Integritas**	**Percepatan Reformasi Birokrasi dalam rangka *Good Governance* tahap I**	**Optimalisasi pelaksanaan Reformasi Birokrasi dalam rangka *Good Governance* tahap II**	**Optimalisasi pelaksanaan Percepatan Reformasi Birokrasi dalam rangka *Good Governance* tahap III**	**Optimalisasi pelaksanaan Percepatan Reformasi Birokrasi dalam rangka *Good Governance* tahap IV**	**Optimalisasi pelaksanaan Percepatan Reformasi Birokrasi dalam rangka *Good Governance* tahap V**
		Penguatan pengawasan dalam rangka mewujudkan WBK dan WBBM	Penguatan pengawasan dalam rangka mewujudkan WBK dan WBBM	Penguatan pengawasan dalam rangka mewujudkan WBK dan WBBM	Penguatan pengawasan dalam rangka mewujudkan WBK dan WBBM	Penguatan pengawasan dalam rangka mewujudkan WBK dan WBBM

SASARAN STRATEGIS 2020 – 2024		PROGRAM				
		2020	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
		Penguatan pelayanan publik menuju WBBM	Penguatan pelayanan publik menuju WBBM	Penguatan pelayanan publik menuju WBBM	Optimalisasi pelayanan publik menuju WBBM	Optimalisasi pelayanan publik menuju WBBM
		Pengembangan Monitoring dan Evaluasi pembangunan zona integritas berbasis IT	Pengembangan Monitoring dan Evaluasi pembangunan zona integritas berbasis IT	Pengembangan Monitoring dan Evaluasi pembangunan zona integritas berbasis IT terintegrasi	Pengembangan Monitoring dan Evaluasi pembangunan zona integritas berbasis IT terintegrasi	Optimalisasi Monitoring dan Evaluasi pembangunan zona integritas berbasis IT terintegrasi
4	**Mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup**	**Penguatan pencatatan dan pelaporan data pelayanan di RS yang terkait dengan derajat kesehatan masyarakat Tahap I**	**Penguatan pencatatan dan pelaporan data pelayanan di RS yang terkait dengan derajat kesehatan masyarakat Tahap II**	**Penguatan pencatatan dan pelaporan data pelayanan di RS yang terkait dengan derajat kesehatan masyarakat Tahap III**	**Penguatan pencatatan dan pelaporan data pelayanan di RS yang terkait dengan derajat kesehatan masyarakat Tahap IV**	**Penguatan pencatatan dan pelaporan data pelayanan di RS yang terkait dengan derajat kesehatan masyarakat Tahap V**
		Pembuatan regulasi monitoring dan evaluasi	Pembuatan regulasi monev secara elektronik	Penyempurnaan regulasi monev secara elektronik	Pemeliharaan sistem monev	Pemeliharaan sistem monev
		Pemetaan kasus per KSM	Pemetaan kasus per KSM secara elektronik	Penelitian di KSM terkait kasus yang telah ditetapkan	Inovasi/ terobosan terkait temuan dalam analisa data	Publikasi data berbasis IT
		Pelaporan dan evaluasi baik internal RS dan eksternal (kabupaten, provinsi dan AHS UGM)	Pelaporan dan evaluasi baik internal RS dan eksternal (kabupaten, provinsi dan AHS UGM) secara elektronik	Pelaporan dan evaluasi baik internal RS dan eksternal (kabupaten, provinsi dan AHS UGM) secara elektronik		
		Tindak lanjut secara terpadu	Tindak lanjut secara terpadu	Tindak lanjut secara terpadu		
		Implementasi kegiatan yang efektif dan efisien, kehandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset dan ketaatan terhadap regulasi.	**Implementasi kegiatan yang efektif dan efisien, kehandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset dan ketaatan terhadap regulasi.**	**Implementasi kegiatan yang efektif dan efisien, kehandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset dan ketaatan terhadap regulasi.**	**Implementasi kegiatan yang efektif dan efisien, kehandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset dan ketaatan terhadap regulasi.**	**Implementasi kegiatan yang efektif dan efisien, kehandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset dan ketaatan terhadap regulasi.**
5	**Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi**	**Pengembangan sistem informasi manajemen, regulasi dan promosi kesehatan RS yang terintegrasi tahap I**	**Pengembangan sistem informasi manajemen, regulasi dan promosi kesehatan RS yang terintegrasi tahap II**	**Pengembangan sistem informasi manajemen, regulasi dan promosi kesehatan RS yang terintegrasi tahap III**	**Pengembangan sistem informasi manajemen, regulasi dan promosi kesehatan RS yang terintegrasi tahap IV**	**Pengembangan sistem informasi manajemen, regulasi dan promosi kesehatan RS yang terintegrasi tahap V**

SASARAN STRATEGIS 2020 – 2024		PROGRAM				
		2020	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
		Pengembangan dan optimalisasi Aplikasi SIMRS Terintegrasi (front office, back office, dan integrasi)	Pengembangan dan optimalisasi Aplikasi SIMRS Terintegrasi (front office, back office, dan integrasi)	Pengembangan dan optimalisasi Aplikasi SIMRS Terintegrasi yang mendukung kolaborasi dan komunikasi dengan sistem di luar rumah sakit sesuai dengan perkembangan regulasi yang berlaku	Pengembangan dan optimalisasi Aplikasi SIMRS Terintegrasi untuk mendukung terwujudnya smart hospital	Pengembangan dan optimalisasi Aplikasi SIMRS Terintegrasi untuk mendukung terwujudnya smart hospital
		Optimalisasi pengelolaan big data dan implementasi teknologi data minning	Optimalisasi pengelolaan big data dan implementasi teknologi data minning	Pengembangan sistem bussiness intellegent	Pengembangan smart hospital	Pengembangan smart hospital
		Digitalisasi pelayanan pendidikan dan penelitian	Digitalisasi pelayanan pendidikan dan penelitian	Pengembangan perpustakaan digital dan resource center akademis	Pengembangan perpustakaan digital dan resource center akademis	Pengembangan perpustakaan digital dan resource center akademis
		Pengembangan dan optimalisasi website rumah sakit untuk mendukung kegiatan pemasaran, promosi kesehatan, peserta didik, dan kemudahan akses pelayanan.	Pengembangan dan optimalisasi website rumah sakit untuk mendukung kegiatan pemasaran, promosi kesehatan, peserta didik, dan kemudahan akses pelayanan.	Pengembangan dan optimalisasi website rumah sakit untuk mendukung kegiatan pemasaran, promosi kesehatan, peserta didik, dan kemudahan akses pelayanan.	Pengembangan dan optimalisasi website rumah sakit untuk mendukung kegiatan pemasaran, promosi kesehatan, peserta didik, dan kemudahan akses pelayanan.	Pengembangan dan optimalisasi website rumah sakit untuk mendukung kegiatan pemasaran, promosi kesehatan, peserta didik, dan kemudahan akses pelayanan.
		Optimalisasi sistem pencatatan dan pelaporan logistik berbasis SIMAK	Optimalisasi sistem pencatatan dan pelaporan logistik berbasis SIMAK	Optimalisasi sistem pencatatan dan pelaporan logistik berbasis SIMAK	Optimalisasi sistem pencatatan dan pelaporan logistik berbasis SIMAK	Optimalisasi sistem pencatatan dan pelaporan logistik berbasis SIMAK
6	**Menguatnya dan terdistribusinya mutu Rumah Sakit, layanan unggulan, dan pengembangan layanan lain**	**Layanan Kanker Terpadu:** Optimalisasi : - Klinik Onkologi - Rawat Inap Kanker - Paliatif Terapi (*Pain therapy*)	Optimalisasi : - Klinik Onkologi - Rawat Inap Kanker - Paliatif Terapi (*Pain therapy*) **Pengembangan layanan :** - **Kemoterapi**	Optimalisasi : - Klinik Onkologi - Rawat Inap Kanker - Paliatif Terapi (*Pain therapy* - Kemoterapi **Pengembangan layanan :** - **Konsultasi Radioterapi**	Optimalisasi : - Klinik Onkologi - Rawat Inap Kanker - Paliatif Terapi (*Pain therapy* - Kemoterapi - Konsultasi Radioterapi **Pengembangan layanan :** - **Konsultasi Radioterapi terpadu**	Optimalisasi : - Klinik Onkologi - Rawat Inap Kanker - Paliatif Terapi (*Pain therapy* - Kemoterapi - Konsultasi Radioterapi terpadu

SASARAN STRATEGIS 2020 – 2024		PROGRAM				
		2020	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
		Layanan Unggulan Pediatrik Terpadu Optimalisasi: – Rawat inap perinatologi – Klinik neonatologi – One Day Care Thalasemia – Klinik Tumbuh Kembang	Optimalisasi: – Rawat inap perinatologi – Klinik neonatologi – One Day Care Thalasemia – Klinik Tumbuh Kembang – Rawat intensif anak (PICU)	Optimalisasi: – Rawat inap perinatologi – Klinik neonatologi – One Day Care Thalasemia – Klinik Tumbuh Kembang – Rawat intensif anak (PICU) **Pengembangan Layanan :** – **KlinikKardiologi Anak dan Remaja**	Optimalisasi: – Rawat inap perinatologi – Klinik neonatologi – One Day Care Thalasemia – Klinik Tumbuh Kembang – Rawat intensif anak (PICU) – Klinik Kardiologi Anak dan remaja **Pengembangan Layanan :** – **Layanan Cath Lab**	Optimalisasi: – Rawat inap perinatologi – Klinik neonatologi – One Day Care Thalasemia – Klinik Tumbuh Kembang – Rawat intensif anak (PICU) – Klinik Kardiologi Anak dan remaja – Layanan cath Lab **Pengembangan Layanan :** – **Klinik Hemato Onkologi Anak**
		Optimalisasi Layanan: 1. Bedah Digestif 2. Gastroenterohepatologi 3. Fetomaternal 4. Neonatologi 5. Pediatric Opthamologi 6. Geriatri Paripurna 7. Trauma Terpadu 8. Hematoonkologi 9. Estetik Medik 10. Stroke Terpadu 11. Hemodialisis 12. Bedah Minimal Invasive 13. Nyeri Terpadu 14. Unit Transfusi Darah 15. Wound care 16. Kardiorespirasi 17. Diagnostik	**Optimalisasi Layanan:** 1. Bedah Digestif 2. Gastroenterohepatologi 3. Fetomaternal 4. Neonatologi 5. Pediatric Opthamologi 6. Geriatri Paripurna 7. Trauma Terpadu 8. Hematoonkologi 9. Estetik Medik 10. Stroke Terpadu 11. Hemodialisis 12. Bedah Minimal Invasive 13. Nyeri Terpadu 14. Unit Transfusi Darah 15. Wound care 16. Kardiorespirasi 17. Diagnostik	**Optimalisasi Layanan:** 1. Bedah Digestif 2. Gastroenterohepatologi 3. Fetomaternal 4. Neonatologi 5. Pediatric Opthamologi 6. Geriatri Paripurna 7. Trauma Terpadu 8. Hematoonkologi 9. Estetik Medik 10. Stroke Terpadu 11. Hemodialisis 12. Bedah Minimal Invasive 13. Nyeri Terpadu 14. Unit Transfusi Darah 15. Wound care 16. Kardiorespirasi 17. Diagnostik	**Optimalisasi Layanan:** 1. Bedah Digestif 2. Gastroenterohepatologi 3. Fetomaternal 4. Neonatologi 5. Pediatric Opthamologi 6. Geriatri Paripurna 7. Trauma Terpadu 8. Hematoonkologi 9. Estetik Medik 10. Stroke Terpadu 11. Hemodialisis 12. Bedah Minimal Invasive 13. Nyeri Terpadu 14. Unit Transfusi Darah 15. Wound care 16. Kardiorespirasi 17. Diagnostik	**Optimalisasi Layanan:** 1. Bedah Digestif 2. Gastroenterohepatologi 3. Fetomaternal 4. Neonatologi 5. Pediatric Opthamologi 6. Geriatri Paripurna 7. Trauma Terpadu 8. Hematoonkologi 9. Estetik Medik 10. Stroke Terpadu 11. Hemodialisis 12. Bedah Minimal Invasive 13. Nyeri Terpadu 14. Unit Transfusi Darah 15. Wound care 16. Kardiorespirasi 17. Diagnostik 18.

SASARAN STRATEGIS 2020 – 2024		PROGRAM				
		2020	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
7	**Terwujudnya layanan pendidikan, pelatihan, penelitian dan jejaring AHS**	**Pendidikan:**	**Pendidikan:**	**Pendidikan:**	**Pendidikan:**	**Pendidikan:**
		Perintisan administrasi pendidikan berbasis IT	Perintisan administrasi pendidikan berbasis IT	Pemantapan administrasi pendidikan berbasis IT	Pemantapan administrasi pendidikan berbasis IT	Pemantapan administrasi pendidikan berbasis IT
		Penguatan kepengurusan wakil ketua Komkordik	Penguatan kepengurusan wakil ketua Komkordik	Pemantapan kepengurusan wakil ketua Komkordik	Pemantapan kepengurusan wakil ketua Komkordik	Pemantapan kepengurusan wakil ketua Komkordik
		Penguatan keikutsertaan dalam webinar kemitraan pendidikan	Penguatan keikutsertaan dalam webinar kemitraan pendidikan	Pemantapan keikutsertaan dalam webinar kemitraan pendidikan	Pemantapan keikutsertaan dalam webinar kemitraan pendidikan	Pemantapan keikutsertaan dalam webinar kemitraan pendidikan
		Penelitian:	**Penelitian:**	**Penelitian:**	**Penelitian:**	**Penelitian:**
		Perintisan Big Data Penelitian	Perintisan Big Data Penelitian	Pemantapan Big Data Penelitian	Pemantapan Big Data Penelitian	Pemantapan Big Data Penelitian
		Penguatan Komite Etik Penelitian	Penguatan Komite Etik Penelitian	Pemantapan Komite Etik Penelitian	Pemantapan Komite Etik Penelitian	Pemantapan Komite Etik Penelitian
		Optimalisasi keikutsertaan dalam hibah penelitian	Optimalisasi keikutsertaan dalam hibah penelitian	Pemantapan keikutsertaan dalam hibah penelitian	Pemantapan keikutsertaan dalam hibah penelitian	Pemantapan keikutsertaan dalam hibah penelitian
		Pembangunan ekselensi dalam konsep AHS UGM tahap I	**Pembangunan ekselensi dalam konsep AHS UGM tahap II**	**Pembangunan ekselensi dalam konsep AHS UGM tahap III**	**Pembangunan ekselensi dalam konsep AHS UGM tahap IV**	**Pembangunan ekselensi dalam konsep AHS UGM tahap V**
		Ekselensi bidang pelayanan, pendidikan penelitian dan penelitian translasional bersama	Ekselensi bidang pelayanan, pendidikan penelitian dan penelitian translasional bersama	Ekselensi bidang pelayanan, pendidikan penelitian dan penelitian translasional bersama	Ekselensi bidang pelayanan, pendidikan penelitian dan penelitian translasional bersama	Ekselensi bidang pelayanan, pendidikan penelitian dan penelitian translasional bersama
		Perintisan Big Data Penelitian	Perintisan Big Data Penelitian	Perintisan Big Data Penelitian	Perintisan Big Data Penelitian	Perintisan Big Data penelitianan
		Partisipasi dalam pertemuan AHS UGM, Nasional dan Internasional	Partisipasi dalam pertemuan AHS UGM, Nasional dan Internasional	Partisipasi dalam pertemuan AHS UGM, Nasional dan Internasional	Partisipasi dalam pertemuan AHS UGM, Nasional dan Internasional	Partisipasi dalam pertemuan AHS UGM, Nasional dan Internasional

SASARAN STRATEGIS 2020 – 2024		PROGRAM				
		2020	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
PERSPEKTIF FINANSIAL						
8	**Meningkatnya pendapatan, membaiknya struktur dan efisiensi biaya**	**Penguatan Pengelolaan Keuangan berbasis IT**	**Penguatan Pengelolaan Keuangan berbasis IT**	**Optimalisasi Pengelolaan Keuangan berbasis IT**	**Pemantapan Pengelolaan Keuangan berbasis IT**	**Pemantapan Pengelolaan Keuangan berbasis IT**
		Peningkatan pendapatan dengan menggali sumber pendapatan baru	Peningkatan pendapatan dengan menggali sumber pendapatan baru	Peningkatan pendapatan dengan menggali sumber pendapatan baru	Peningkatan pendapatan dengan menggali sumber pendapatan baru	Peningkatan pendapatan dengan menggali sumber pendapatan baru
		Peningkatan pendapatan dengan optimalisasi pemanfaatan BMN	Peningkatan pendapatan dengan optimalisasi pemanfaatan BMN	Peningkatan pendapatan dengan optimalisasi pemanfaatan BMN	Peningkatan pendapatan dengan optimalisasi pemanfaatan BMN	Peningkatan pendapatan dengan optimalisasi pemanfaatan BMN
		Percepatan pengajuan klaim	Percepatan pengajuan klaim	Percepatan pengajuan klaim	Percepatan pengajuan klaim	Percepatan pengajuan klaim
		Percepatan penagihan	Percepatan penagihan	Percepatan penagihan	Percepatan penagihan	Percepatan penagihan
		Analisis kendali mutu dan kendali biaya	Analisis kendali mutu dan kendali biaya	Analisis kendali mutu dan kendali biaya	analisis kendali mutu dan kendali biaya	v analisis kendali mutu dan kendali biaya
		Pengendalian biaya operasional RS	Pengendalian biaya operasional RS	Pengendalian biaya operasional RS	Pengendalian biaya operasional RS	Pengendalian biaya operasional RS
		Pengembangan sistem tata kelola RS yang terintegrasi berbasis IT	Pengembangan sistem tata kelola RS yang terintegrasi berbasis IT	Pengembangan sistem tata kelola RS yang terintegrasi berbasis IT	Pengembangan sistem tata kelola RS yang terintegrasi berbasis IT	Pengembangan sistem tata kelola RS yang terintegrasi berbasis IT
		Pengembangan sistem pelaporan keuangan berbasis IT	Pengembangan sistem pelaporan keuangan berbasis IT	Pengembangan sistem pelaporan keuangan berbasis IT	Pengembangan sistem pelaporan keuangan berbasis IT	Pengembangan sistem pelaporan keuangan berbasis IT
		Pembuatan aplikasi pelaporan keuangan terintegrasi	Pembuatan aplikasi pelaporan keuangan terintegrasi	Pengembangan dan pemeliharaan aplikasi pelaporan keuangan terintegrasi	Pengembangan dan pemeliharaan aplikasi pelaporan keuangan terintegrasi	Pengembangan dan pemeliharaan aplikasi pelaporan keuangan terintegrasi
		Penguatan system pengendalian internal pemerintah (SPIP)	Penguatan system pengendalian internal pemerintah (SPIP)	Penguatan system pengendalian internal pemerintah (SPIP)	Penguatan system pengendalian internal pemerintah (SPIP)	Penguatan system pengendalian internal pemerintah (SPIP)
		Penguatan monitoring dan evaluasi program kerja	Penguatan monitoring dan evaluasi program kerja	Penguatan monitoring dan evaluasi program kerja	Penguatan monitoring dan evaluasi program kerja	Penguatan monitoring dan evaluasi program kerja

SASARAN STRATEGIS 2020 – 2024		PROGRAM				
		2020	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
		Peningkatan kualitas pengawasan (SPIP)	Peningkatan kualitas pengawasan	Peningkatan kualitas pengawasan	Peningkatan kualitas pengawasan	Peningkatan kualitas pengawasan
		Percepatan penyelesaian tindak lanjut laporan hasil pemeriksaan (LHP) secara berkala	Percepatan penyelesaian tindak lanjut laporan hasil pemeriksaan (LHP) secara berkala	Percepatan penyelesaian tindak lanjut laporan hasil pemeriksaan (LHP) secara berkala	Percepatan penyelesaian tindak lanjut laporan hasil pemeriksaan (LHP) secara berkala	Percepatan penyelesaian tindak lanjut laporan hasil pemeriksaan (LHP) secara berkala
9	**Peningkatan akses dan mutu pelayanan rujukan terintegrasi**	**Penguatan sistem rujukan terintegrasi (sisrute)**	**Penguatan sistem rujukan terintegrasi (sisrute)**	**Penguatan sistem rujukan terintegrasi (sisrute)**	**Penguatan sistem rujukan terintegrasi (sisrute)**	**Penguatan sistem rujukan terintegrasi (sisrute)**
		Penguatan sistem rujukan berjenjang dari PPK I dan II	**Penguatan sistem rujukan berjenjang dari PPK I dan II**	**Penguatan sistem rujukan berjenjang dari PPK I dan II**	**Penguatan sistem rujukan berjenjang dari PPK I dan II**	**Penguatan sistem rujukan berjenjang dari PPK I dan II**