



# RSUP PERSAHABATAN

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN  
KEMENTERIAN KESEHATAN RI



## RENCANA KINERJA TAHUN 2017

Jl. Persahabatan Raya No. 1 Jakarta Indonesia  
Telp. (62-21) 4891708, 4891745, Faksimile (62-21) 4711222  
Email : [info@rsuppersahabatan.co.id](mailto:info@rsuppersahabatan.co.id)  
Web : [www.rsuppersahabatan.co.id](http://www.rsuppersahabatan.co.id)

# RSUP PERSAHABATAN

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN  
KEMENTERIAN KESEHATAN RI



## RENCANA KINERJA TAHUN 2017

Jl. Persahabatan Raya No. 1 Jakarta Indonesia  
Telp.(62-21) 4891708, 4891745, Faksimile (62-21) 4711222  
Pos-el ( Email) : [info@rsupersahabatan.co.id](mailto:info@rsupersahabatan.co.id)  
Web : [www.rsupersahabatan.co.id](http://www.rsupersahabatan.co.id)



RS PERSAHABATAN

## Kata Pengantar

Berdasarkan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 23 tahun 2005 perihal Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum. Peraturan Menteri Kesehatan RI Tahun 2005 dengan peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor : 1679/Menkes/Per/XII/2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja RSUP Persahabatan menyebutkan bahwa RSUP Persahabatan adalah Unit Pelaksana Teknis (UPT) di lingkungan Kementerian Kesehatan yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan. Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan adalah Rumah Sakit Pemerintah Kelas A dengan Keunggulan Rujukan Respirasi berdasarkan KEPMENKES No. HK.02.02/MENKES/566/2016

Penyusunan Rencana Kinerja Tahun 2017 ini dibuat dengan harapan dapat menjadi acuan pelaksanaan kegiatan yang obyektif, efisien dan efektif. *Outcome* yang diinginkan adalah agar pelaksanaan kegiatan dapat terarah dan mengutamakan prioritas sesuai kebutuhan berdasarkan sumber daya yang tersedia.

Demikian kiranya Buku Rencana Kinerja Tahun 2017 ini dibuat agar dapat dimanfaatkan dengan sebaik-baiknya dalam meningkatkan pelayanan yang optimal di Rumah Sakit.

Jakarta, Januari 2017  
Direktur Utama  
  
dr. Mohammad Ali Toha, MARS  
NIP. 1959 1110 1986 10 1001



## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	Halaman i
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ii
<b>BAB I      PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	2
<b>BAB II     TUJUAN DAN SASARAN KINERJA</b>	
A. Dasar Hukum.....	3
B. Tujuan, Sasaran dan Indikator.....	4
<b>BAB III    INDIKATOR KINERJA</b>	
A. Indikator Kinerja Korporate.....	7
B. Indikator Kinerja BLU.....	8
C. Perjanjian Kinerja.....	12
<b>BAB IV    STRATEGI PELAKSANAAN</b>	
A. Strategi Pencapaian Tujuan dan Sasaran.....	14
B. Program Kerja Strategis.....	15
<b>BAB V     PENUTUP</b> .....	18
<b>LAMPIRAN</b>	

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG**

Rumah Sakit adalah organisasi pelayanan publik yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan mengutamakan keselamatan pasiennya.

Dalam upaya memberikan pelayanan tersebut, Rumah sakit tentu saja tidak terlepas dari keterbatasan sumber daya, baik sumber daya manusia, sarana-prasarana maupun keterbatasan sistem yang ada.

Untuk melaksanakan fungsi tersebut sebagai Rumah sakit vertikal, RSUP Persahabatan memiliki indikator-indikator yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan yang berfungsi sebagai tolok ukur pencapaian kinerja.

Sebagai upaya mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas tersebut berdasarkan indikator-indikator kinerja yang telah ditetapkan, maka harus di susun Rencana Kinerja Tahunan yang merupakan penjabaran dari Rencana Strategis Bisnis (RSB) Rumah sakit.

RSUP Persahabatan sebagai Rumah sakit Klas A Pendidikan eksilensi Pulmonologi sesuai Visi dan Misinya menyelenggarakan pelayanan, pendidikan dan penelitian. Dalam penyelenggaraan kegiatan tersebut, Direktur Utama di bantu oleh direktur Medik dan Keperawatan, Direktur Umum, SDM dan Pendidikan serta Direktur Keuangan.

Rencana Kinerja Tahun 2017 yang disusun dilaksanakan oleh tiga Direktorat dibawah Direktur Utama. Rencana Kinerja Tahun 2017 ini diharapkan dapat menjadi kompas yang membantu semua unit di Rumah sakit dalam melaksanakan kegiatannya.

Diharapkan RSUP Persahabatan dapat melaksanakan kegiatannya dengan lebih terarah, efektif dan efisien dengan semua keterbatasannya sesuai dengan kebutuhan dan arah pengembangan rumah sakit sesuai Visi dan Misinya.



RS PERSAHABATAN

## **B. TUJUAN**

Sebagai Pedoman dalam melaksanakan program kegiatan masing-masing Direktorat di RSUP Persahabatan.

## **BAB II**

### **TUJUAN DAN SASARAN KERJA**

#### **A. DASAR HUKUM**

Dalam melaksanakan kegiatan pelayanan di Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan selalu berlandaskan ketentuan/peraturan yang berlaku yang meliputi :

- Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 264/P/Kes/1.0/1975 tentang Status Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan.
- Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 747/Menkes/SK/IX/ 1992 Tentang ditetapkannya RSUP Persahabatan sebagai unit Swadana
- Ditetapkannya Rumah Sakit Persahabatan sebagai Instansi Pengguna Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) Tahun 1998 berdasarkan UU Nomor 20 Tahun 1997 Tentang PNBP.
- PP Nomor 118 Tahun 2000 tentang pendirian Perjan RSUP Persahabatan
- PP Nomor 23 Tahun 2005 Tentang Pengelolaan Keuangan BLU (PK- BLU),
- Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1243/Menkes/Per/VIII/2005 Tanggal 11 Agustus 2005 Tentang Penetapan Perjan RSUP Persahabatan menjadi Unit Pelaksana Tehnis (UPT) Kementerian Kesehatan yang menerapkan PPK BLU.
- Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 861/MENKES/VI/2005 tanggal 16 Juni 2005 Rumah sakit Persahabatan merupakan salah satu rumah sakit yang beralih statusnya menjadi PPK-BLU (Pola Pengelola Keuangan Badan Layanan Umum) sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) Departemen Kesehatan
- Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1679/Menkes/Per/XII/2005 tentang RSUP Persahabatan memiliki tugas menyelenggarakan upaya penyembuhan dan pemulihan kesehatan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu, dan berkesinambungan dengan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan, melaksanakan upaya rujukan serta menyelenggarakan pendidikan, pelatihan dan penelitian.



- Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan Tahun 2015 - 2019.
- Penetapan Kinerja RSUP Persahabatan yang ditetapkan Direktur Utama

## B. TUJUAN, SASARAN DAN INDIKATOR

### ➤ Tujuan

- 1) Memberikan pelayanan prima dan mampu dalam :
  - Menyelenggarakan pelayanan yang bermutu, memuaskan dan profesional berdasarkan standar yang diterapkan.
  - Menggalang dan mengembangkan kemitraan dengan berbagai pihak untuk menjalin jaringan kerjasama yang saling menguntungkan.
  - Mewujudkan keselamatan dan kepuasan pelanggan
  - Memberdayakan kepemimpinan untuk menggerakkan seluruh potensi sumber daya yang ada di Rumah Sakit.
  - Mewujudkan keselamatan pasien dan kepuasan pelanggan.
- 2) Menjadikan rumah sakit yang mampu mewujudkan fungsinya sebagai pusat pelayanan masyarakat, pengembangan pendidikan dan penelitian kedokteran dibidang kesehatan respirasi di Indonesia.

### ➤ Sasaran

Sasaran dan Indikator Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan telah tercantum dan terkoordinasi pada masing-masing Direktorat yaitu : Direktorat Medik dan Keperawatan, Direktorat Umum, Sumber Daya Manusia dan Pendidikan serta Direktorat Keuangan.

Adapun rincian sasaran dan indikator kinerja tingkat korporate RSUP Persahabatan adalah sebagai berikut :

No.	SASARAN STRATEGIS		KPI
1.	Meningkatnya keberhasilan penanganan kasus respirasi tersier di Indonesia	1.	% Pasien TB-MDR yang konversi berdasarkan National Registry
		2.	% Kasus PPOK yang berhasil ditangani dengan baik



No.	SASARAN STRATEGIS		KPI
2.	Terwujudnya kepuasan <i>stakeholders</i>	3.	Tingkat kesehatan BLU
		4.	Tingkat kepuasan pasien
		5.	Tingkat kepuasan peserta didik
3.	Terwujudnya pelayanan, pendidikan dan penelitian respirasi yang <i>excellent</i>	6.	Angka keberhasilan terapi pada kasus tersier respirasi di RSUP Persahabatan
		7.	Jumlah modul kompetensi tambahan yang diberikan kepada peserta didik
		8.	Jumlah publikasi penelitian <i>translational</i> Nasional/Internasional
4.	Terwujudnya Pusat Respirasi	9.	Persentase kasus respirasi tersier di RSUP Persahabatan
		10.	Jumlah rekomendasi untuk kebijakan & panduan nasional
		11.	Jumlah modul pelatihan respirasi terkini yang dikembangkan dan diimplementasikan
		12.	Jumlah <i>grant</i> nasional dan internasional yang diperoleh untuk penelitian
5.	Terwujudnya penguatan AHS UI	13.	Persentase dosen dengan <i>criteria excellent</i>
		14.	Jumlah Panduan Praktik Klinis (PPK) respirasi yang terintegrasi yang diimplementasikan di AHS UI
6.	Terwujudnya jejaring dan sistem rujukan kesehatan respirasi	15.	Jumlah Fasyankes binaan yang berkinerja baik
		16.	Persentase kasus respirasi rujukan yang tepat
7.	Terwujudnya <i>network</i> dan kerjasama eksternal yang melembaga	17.	Jumlah kerjasama terkait respirasi yang terlaksana dengan institusi internasional
8.	Terwujudnya kolaborasi layanan respirasi	18.	% kasus sulit yang ditangani secara multidisiplin (berbasis asses menawal)



No	SASARAN STRATEGIS		KPI
9.	Terwujudnya penyempurnaan proses bisnis dan tata kelola klinis	19.	Jumlah CP terintegrasi yang diimplementasikan
		20.	Jumlah strategik <i>improvement</i> program yang diimplementasikan
10.	Terwujudnya budaya melayani dan budaya berkinerja	21.	Persentase staf yang berkinerja <i>excellent</i>
		22.	Indeks budaya PIKKO
11.	Terwujudnya SDM yang kompeten dan sistem manajemen SDM	23.	Persentase SDM dengan kompetensi sesuai persyaratan
12.	Terwujudnya keandalan sarana dan prasarana	24.	<i>Overall Equipment Effectiveness</i> alat penunjang respirasi
		25.	Realisasi pengembangan fisik
13.	Terwujudnya IT Rumah Sakit terintegrasi	26.	Level maturitas sistem IT RS
14.	Terwujudnya peningkatan <i>revenue</i> dan kendali biaya	27.	Persentase kenaikan <i>revenue</i> RS
		28.	Pencapaian POBO

## BAB III

### INDIKATOR KINERJA

#### A. Indikator kinerja Korporate

Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan telah menetapkan Indikator Kinerja tingkat Korporate dengan target pencapaian pertahun yang dituangkan dalam Renstra.

Untuk penetapan target tahun 2017 dapat dilihat pada tabel berikut :

No.	KPI	Target 2017
1.	Persentase Pasien TB-MDR yang konversi	31%
2.	Persentase Kasus PPOK yang berhasil ditangani dengan baik	60%
3.	Tingkat kesehatan BLU	83%
4.	Tingkat kepuasan pasien	82%
5.	Tingkat kepuasan peserta didik	80%
6.	<i>Success rate therapetic</i> pada kasus tersier respirasi di RSP	55%
7.	Jumlah modul kompetensi tambahan yang diberikan kepada peserta didik	7
8.	Jumlah publikasi penelitian translational (nasional/internasional)	10
9.	Persentase kasus respirasi tersier di RSUP Persahabatan	39%
10.	Jumlah rekomendasi untuk kebijakan & panduan nasional (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif)	1
11.	Jumlah modul pelatihan respirasi terkini yang dikembangkan dan diimplementasikan	1
12.	Jumlah grant nasional dan internasional yang diperoleh utk penelitian	1
13.	Persentase dosen dengan kriteria <i>excellent</i>	70%
14.	Jumlah PPK respirasi yang terintegrasi yang diimplementasikan di AHS UI	1
15.	Jumlah fasyankes binaan yang berkinerja baik	1
16.	Persentase kasus respirasi rujukan yang tepat	80%
17.	Jumlah kerjasama respirasi yang terlaksana	1
18.	Persentase kasus sulit yang ditangani secara multidisiplin	70%
19.	Jumlah CP terintegrasi yang diimplementasikan	7
20.	Jumlah <i>strategic improvement</i> program yang diimplementasikan	1 (e-RM)
21.	Persentase staf yang berkinerja ekselen	80%
22.	Indeks budaya PIKKO	75%



No.	KPI	Target 2017
23.	Persentase SDM dengan kompetensi sesuai persyaratan	95%
24.	<i>Overall Equipment Effectiveness</i> alat penunjang respirasi	75%
25.	<i>Realisasi pengembangan fisik</i>	95%
26.	Level maturitas sistem IT RS	92.5%
27.	Persentase kenaikan revenue RS	20%
28.	Pencapaian POBO	78%

## B. Indikator Kinerja BLU

Berdasarkan sasaran dan target yang dicapai dalam tahun 2016, sesuai pedoman tentang indikator kinerja Rumah Sakit yang merupakan Indikator Kinerja Individu sesuai ketentuan Kementerian Kesehatan (Kep Dirjen Yankes No: HK.0203/I/0173/2016) sebagai berikut :

### 1. Indikator Kinerja Individu Rumah Sakit

KATEGORI	NO	JUDUL INDIKATOR	BOBOT	STANDAR
<b>Pelayanan Medis</b>				
Kepatuhan terhadap standar	1	Kepatuhan terhadap clinical pathway	0,05	100%
	2	Penerapan keselamatan operasi	0,05	100%
	3	Kepatuhan penggunaan Formularium Nasional	0,05	≥80%
	4	Prosentase kejadian Pasien Jatuh	0,05	≤3%
Pengendalian Infeksi RS	5	Infeksi daerah Operasi (IDO)	0,075	≤2%
	6	Ventilatory Associated Pneumoniae	0,075	≤5,8‰
Capaian Indikator Medik		Cuci Tangan (hand Hygiene)	0,05	100%
	8	Waktu Lapor Hasil Test Kritis Laboratorium	0,05	100%
	9	Kematian Pasien IGD	0,05	≤2,5%
Utilisasi		Ketepatan Identifikasi Pasien	0,08	100%
Kepuasan Pelanggan	11	Kecepatan Respon Terhadap Komplain	0,08	>75%
Ketepatan Waktu Pelayanan	12	Emergency Respon Time II	0,02	≤120 menit
	13	Waktu Tunggu Rawat Jalan	0,05	≤60 menit
	14	Waktu Tunggu Operasi Elektif	0,05	≤48 jam
	15	Waktu Tunggu Pelayanan Radiologi	0,05	≤3 jam
	16	Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Jadi	0,05	≤30 menit
	17	Pengembalian Rekam Medik Lengkap Dalam Waktu 24 Jam	0,02	>80%
<b>Pelayanan Keuangan</b>				
Keuangan	18	Rasio pendapatan PNBPN terhadap biaya operasional (POBO)	0,10	65%



## 2. Indikator Kinerja BLU

Sebagai rumah sakit BLU (Badan Layanan Umum) sesuai dengan Peraturan Direktorat Jenderal Perbendaharaan No.PER-34/PB/2014, maka ditetapkan :

### a) Aspek Keuangan

Aspek Keuangan dalam Indikator Kinerja BLU mempunyai bobot nilai 30 dari total bobot 100, yang terdiri dari Aspek Rasio Keuangan 19 dan Kepatuhan pengelolaan Keuangan 11, digambarkan dalam Proyeksi tahun 2017 nilai Indikator Kinerja Keuangan adalah sebagai berikut :

#### I. INDIKATOR DAN BOBOT SERTA NILAI DARI ASPEK KEUANGAN

No.	Sub Aspek / Indikator	Bobot	Proyeksi 2017	
			Haper	Nilai
<b>1</b>	<b>Rasio Keuangan</b>	<b>19</b>		<b>12,40</b>
	a. Rasio Kas ( <i>Cash Ratio</i> )	2	180,60%	1,50
	b. Rasio Lancar ( <i>Current Ratio</i> )	2,5	436,15%	1,50
	c. Periode Penagihan Piutang ( <i>Collection Period</i> )	2	54,93 Hari	1,00
	d. Perputaran Aset Tetap ( <i>Fixed Asset Turnover</i> )	2	45,44%	2,00
	e. Imbalan atas Aset Tetap ( <i>Return on Fixed Asset</i> )	2	4,24%	1,40
	f. Imbalan Ekuitas ( <i>Return On Equity</i> )	2	3,75%	1,00
	g. Perputaran Persediaan ( <i>Inventory Turnover</i> )	2	25,37 Hari	1,50
	h. Rasio Pendapatan PNBPN terhadap biaya Operasional	2,5	88,22%	2,50
	i. Rasio Subsidi Biaya Pasien	2	0%	0,00
<b>2</b>	<b>Kepatuhan Pengelolaan Keuangan BLU</b>	<b>11</b>		<b>11,00</b>
	a. Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Definitif	2	Haper / Kondisi dari masing- masing variable dapat dilihat pada Lampiran	2,00
	b. Laporan Keuangan Berdasarkan SAK	2		2,00
	c. SP3B BLU	2		2,00
	d. Tarif Layanan	1		1,00
	e. Sistem Akuntansi	1		1,00
	f. Persetujuan Rekening	0,5		0,50
	g. Standard Operating Procedure (SOP) Pengelolaan Kas	0,5		0,50
	h. SOP Pengelolaan Piutang	0,5		0,50
	i. SOP Pengelolaan Utang	0,5		0,50
	j. SOP Pengadaan Barang dan Jasa	0,5		0,50
	k. SOP Pengelolaan Barang Inventaris	0,5		0,50
<b>TOTAL</b>		<b>30</b>		<b>23,40</b>



b) Aspek Pelayanan

Aspek Pelayanan dalam Kinerja BLU mempunyai bobot 70 yang terdiri dari Sub aspek Layanan dengan bobot 35 dan sub aspek mutu dan manfaat bagi masyarakat dengan bobot 35.

Adapun prognosa kinerja dari aspek pelayanan adalah sebagai berikut:

II. INDIKATOR DAN BOBOT SERTA NILAI DARI ASPEK PELAYANAN, MUTU DAN MANFAAT BAGI MASYARAKAT				
No	INDIKATOR	Bobot	Proyeksi 2017	
			Haper	Nilai
1	<b>LAYANAN</b>	<b>35</b>		<b>27,00</b>
<b>A.</b>	<b>PERTUMBUHAN PRODUKTIVITAS</b>	<b>18</b>		<b>11,50</b>
1	Rata-rata Kunjungan Rawat Jalan perhari	2	0,91	1,00
2	Rata-rata Kunjungan Rawat Darurat perhari	2	0,90	1,00
3	Hari Perawatan (HP)	2	1,03	1,50
4	Pemeriksaan Radiologi perhari	2	0,94	1,00
5	Pemeriksaan Laboratorium perhari	2	0,90	1,00
6	Rata-rata Operasi perhari	2	1,25	2,00
7	Rata-rata Rehab. Medik perhari	2	0,63	0,00
8	Pertumbuh.Peserta Didik Pendidikan Kedokteran	2	1,14	2,00
9	Jumlah Penelitian yang dipublikasikan	2	1,50	2,00
<b>B.</b>	<b>EFEKTIFITAS PELAYANAN</b>	<b>14</b>		<b>13,00</b>
1	Kelengkapan Rekam Medik 24 Jam setelah selesai Pelayanan	2	86%	2,00
2	Pengembalian Rekam Medik	2	92%	2,00
3	Angka Pembatalan Operasi	2	6%	1,00
4	Angka Kegagalan Hasil Radiologi	2	0%	2,00
5	Presentase Penulisan Resep sesuai Formularium	2	98%	2,00
6	Angka Pengulangan Pemeriksaan Laboratorium	2	0%	2,00
7	BOR	2	70%	2,00
<b>C.</b>	<b>PERSPEKTIF PERTUMBUHAN PEMBELAJARAN</b>	<b>3</b>		<b>2,50</b>
1	Rata-rata Jam Pelatihan/Karyawan	1	1,10	1,00
2	Prosentase Dokdiknis yang mendapat TOT	1	0,30	0,50
3	Ada tidaknya Reward dan Punishment	1	ada program dilaksanakan sebagian	1,00



No	INDIKATOR	Bobot	Proyeksi 2017	
			Haper	Nilai
<b>2. MUTU DAN MANFAAT BAGI MASYARAKAT</b>		35		<b>32,60</b>
<b>A.</b>	<b>MUTU PELAYANAN</b>	14		<b>12,00</b>
1	Emergency Response Time Rate	2	4 menit	2,00
2	Waktu Tunggu Rawat Jalan	2	40 menit	1,00
3	LOS (Length of Stay)	2	5,40 hari	2,00
4	Kecepatan Pelayanan Resep Obat Jadi	2	24.25 menit	1,00
5	Waktu Tunggu Sebelum Operasi	2	1,5 hari	2,00
6	Waktu Tunggu Hasil Laboratorium	2	103 menit	2,00
7	Waktu Tunggu Hasil Radiologi	2	≤ 1 jam	2,00
<b>B.</b>	<b>MUTU KLINIK</b>	<b>12</b>		<b>12,00</b>
1	Angka Kematian di Gawat Darurat	2	0,80%	2,00
2	Angka Kematian ≥ 48 jam	2	4,67%	2,00
3	Post Operatif death rate	2	0%	2,00
4	Angka Infeksi Nosokomial :	4		4,00
	a. Infeksi Luka Operasi		0,24%	1,00
	b. Infeksi Jarum Infus		1,27%	1,00
	c. Decubitus		0,2%	1,00
	d. ISK		0,95%	1,00
5	Jumlah Kematian Ibu di Rumah Sakit	2	0%	2,00
<b>C.</b>	<b>KEPEDULIAN KEPADA MASYARAKAT</b>	<b>4</b>		<b>4,00</b>
1	Pembinaan Kepada Puskesmas dan Sarana kesehatan Lain	1	Ada Program dilaksanakan semua	1,00
2	Penyuluhan Kesehatan (PKMRS)	1	Ada Program dilaksanakan semua	1,00
3	Rasio Tempat Tidur Kelas III	2	51,67%	2,00
<b>D.</b>	<b>KEPUASAN PELANGGAN</b>	<b>2</b>		<b>2,00</b>
1	Prosentase Penanganan Pengaduan/Pengaduan	1	87,60%	1,00
2	Kepuasan Pelanggan	1	85%	1,00
<b>E.</b>	<b>KEPEDULIAN TERHADAP LINGKUNGAN</b>	<b>3</b>		<b>2,60</b>
1	Kebersihan Lingkungan (Hasil Penilaian RS Berseri)	2	9200	2,00
2	Proper Lingkungan (KLH)	1	Biru	0,60
<b>TOTAL SEMUA</b>		<b>70</b>		<b>59,60</b>

Indikator Keuangan.....	23,40
Indikator Pelayanan.....	<u>59,60</u>
<b>Total Skor</b>	<b>83,00</b>





### C. Perjanjian Kinerja

Perjanjian kinerja RSUP Persahabatan Tahun 2017 yang telah mendapatkan pengesahan dari Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan adalah sebagai berikut:

<b>PERJANJIAN KINERJA</b>			
Unit Organisasi : Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan			
Tahun : 2017			
No	Sasaran	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Meningkatnya keberhasilan penanganan kasus respirasi tersier di Indonesia	1 % Pasien TB-MDR yang konversi berdasarkan National Registry	31%
		2 % Kasus PPOK yang berhasil ditangani dengan baik	80%
2	Terwujudnya kepuasan stakeholders	3 Tingkat kesehatan BLU	83%
		4 Tingkat kepuasan pasien	82%
		5 Tingkat kepuasan peserta didik	80%
3	Terwujudnya pelayanan, pendidikan dan penelitian respirasi yang excellent	6 Succes rate therapic pada kasus tersier respirasi di RSUP Persahabatan	55%
		7 Jumlah modul kompetensi tambahan yang diberikan kepada peserta didik	7
		8 Jumlah publikasi penelitian translational (Nasional / Internasional)	10
4	Terwujudnya respiratory center	9 Persentase kasus respirasi tersier di RSUP Persahabatan	39%
		10 Jumlah rekomendasi untuk kebijakan & panduan nasional (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif)	1
		11 Jumlah modul pelatihan respirasi terkini yang dikembangkan dan diimplementasikan	1
		12 Jumlah grant nasional dan internasional yang diperoleh untuk penelitian	1
5	Terwujudnya penguatan AHS UI	13 Persentase dosen dengan kriteria excellent	70%
		14 Jumlah Panduan Praktik Klinis (PPK) respirasi yang terintegrasi yang diimplementasikan di AHS UI	1
6	Terwujudnya jejaring dan sistem rujukan kesehatan respirasi	15 Jumlah fasyankes binaan yang berkinerja baik	1
		16 Persentase kasus respirasi rujukan yang tepat	80%
7	Terwujudnya network dan kerjasama eksternal yang melembaga	17 Jumlah kerjasama yang terlaksana dengan pusat respirasi internasional	1



No	Sasaran		Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)		(3)	(4)
8	Terwujudnya kolaborasi layanan respirasi lintas SMF dan unit kerja	18	% kasus sulit yang ditangani secara multidisiplin	70%
9	Terwujudnya penyempurnaan proses bisnis dan tata kelola bisnis	19	Jumlah CP terintegrasi yang diimplementasikan	7
		20	Jumlah <i>strategic improvement program</i> yang diimplementasikan	1 (s-RM)
10	Terwujudnya budaya melayani dan budaya berkinerja	21	Persentase staf yang berkinerja <i>excellent</i>	80%
		22	Indeks budaya PIKKO	75%
11	Terwujudnya SDM yang kompeten dan sistem manajemen SDM	23	Persentase SDM dengan kompetensi sesuai persyaratan	96%
12	Terwujudnya kehandalan sarana dan prasarana	24	<i>Overall Equipment Effectiveness</i> alat penunjang respirasi	76%
		25	Tingkat realisasi pengembangan fisik	95%
13	Terwujudnya SIRS terintegrasi	26	Level maturitas sistem IT RS	92.50%
14	Terwujudnya peningkatan <i>revenue</i> dan kendali biaya	27	Persentase kenaikan <i>revenue</i> RS	20%
		28	Pencapaian POBO	78%

**Kegiatan**

Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan

**Anggaran**

Rp. 571.813.323.000,-



Dr. Bambang Wibowo, Sp. OG(K), MARS  
NIP. 196108201988121001

Jakarta, 6 Januari 2017  
Direktur Utama

Dr. Mohammad Ali Toha, MARS  
NIP. 195911101986101001

## **BAB IV**

### **STRATEGI PELAKSANAAN**

#### **A. STRATEGI PENCAPAIAN TUJUAN DAN SASARAN**

Untuk mewujudkan *Key Performance Indicators* (KPI) Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan, telah ditetapkan Program Kerja Strategis 2017 RSUP Persahabatan yang bersifat pemantapan, perbaikan dan pengembangan sebagai berikut :

- 1) Pengembangan sistem jaringan nasional pelayanan respirasi
- 2) Pengembangan sistem jejaring nasional pelayanan PPOK
- 3) Penguat sistem monitoring evaluasi pelayanan pemasaran
- 4) Pencapaian kepuasan pelanggan melebihi standar Menpan
- 5) Peningkatan kualitas dan kuantitas dosen klinis dan sarana prasarana
- 6) Pemenuhan sarana prasarana pelayanan kasus tersier
- 7) Pengembangan modul respirasi terintegrasi
- 8) Program insentif publikasi nasional/Internasional dan program pengembangan kemampuan penulisan ilmiah
- 9) Program Advokasi dan kerjasama rujukan respirasi nasional
- 10) Kajian untuk kebijakan nasional 3 (tiga)
- 11) Pengembangan modul pelatihan respirasi
- 12) Pengembangan riset bersama (*colaborasing research*)
- 13) Pengembangan kompetensi dan jenjang karir dosen
- 14) Penilaian hasil implementasi PPK Respirasi Terintegrasi
- 15) Penilaian tingkat kebersihan pembinaan dan monev fasyankes
- 16) Pembinaan jejaring Rumah Sakit
- 17) Pelaksanaan kerjasama Internasional
- 18) Optimalisasi sistem pelayanan dan penunjang
- 19) Program Implementasi dan Monev CP Terintegrasi
- 20) Optimalisasi sistem IGD terpadu
- 21) Optimalisasi penilaian kinerja berbasis IT dan optimalisasi penilaian hasil IKI



- 22) Optimalisasi nilai-nilai budaya
- 23) Optimalisasi kompetensi SDM
- 24) Pengembangan dan peningkatan alat medis penunjang respirasi
- 25) Pengembangan fisik
- 26) Pengembangan dan peningkatan maturitas IT
- 27) Peningkatan dan pengembangan pelayanan dan sistem marketing
- 28) Percepatan klaim pasien jaminan dan penagihan piutang

## B. PROGRAM KERJA STRATEGIS

Untuk mewujudkan pencapaian kinerja tersebut telah disusun program kerja strategis tahun 2017 berdasarkan KPI sebagai berikut :

No.	KPI	Program Kerja
1.	% pasien TB-MDR yang konversi	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pengembangan sistem jaringan nasional pelayanan respirasi<ul style="list-style-type: none"><li>➢ Pembangunan Gedung <i>one stop service</i> TB MDR</li><li>➢ Pengembangan pelayanan TB MDR di RS Paru</li></ul></li></ul>
2	% kasus PPOK yang berhasil ditangani dengan baik	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pengembangan sistem jejaring nasional pelayanan PPOK<ul style="list-style-type: none"><li>➢ Pengembangan jejaring pelayanan PPOK terintegrasi</li></ul></li></ul>
3	Tingkat kesehatan BLU	<ul style="list-style-type: none"><li>• Penguatan sistem monitoring dan evaluasi pelayanan pemasaran</li></ul>
4	Tingkat kepuasan pasien	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pencapaian kepuasan pelanggan melebihi standar Menpan</li></ul>
5	Tingkat kepuasan peserta didik	<ul style="list-style-type: none"><li>• Peningkatan kualitas dan kuantitas dosen klinis dan sarana prasarana<ul style="list-style-type: none"><li>➢ <i>Clinical Teaching</i> dan <i>Good Clinical Practice</i></li><li>➢ Pengembangan kualitas sarpras Diklit</li><li>➢ Pengembangan perpustakaan elektronik (<i>e-Library</i>) untuk peserta didik</li></ul></li></ul>
6.	Success rate therapetic pada kasus tersier respirasi	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pemenuhan sarana prasarana pelayanan tersier kasus tersier<ul style="list-style-type: none"><li>➢ Melengkapi sarana prasarana</li><li>➢ Pengembangan <i>movev tool early warning</i> dan <i>Success rate therapetic</i> pada kasus tersier</li></ul></li></ul>



7	Jumlah modul kompetensi tambahan yang diberikan kepada peserta didik	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengembangan modul respirasi terintegrasi               <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Penyusunan satu modul respirasi terintegrasi</li> <li>➢ Penyusunan satu modul baru respirasi terintegrasi</li> </ul> </li> </ul>
8	Jumlah publikasi penelitian translasional nasional/ internasional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Program insentif publikasi nasional/internasional</li> <li>• Program pengembangan kemampuan penulisan ilmiah;               <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Pelatihan penulisan ilmiah</li> <li>➢ Membangun komunikasi dengan pengelola jurnal nasional dan internasional</li> <li>➢ Meningkatkan partisipasi dalam kegiatan ilmiah internasional</li> </ul> </li> </ul>
9	Persentase kasus respirasi tersier yang dirujuk ke RSUP Persahabatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Program Advokasi dan kerjasama rujukan respirasi nasional               <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Membangun kerjasama dengan dengan Fasyankes</li> <li>➢ Menyelenggarakan seminar dan pelatihan nasional sesuai dengan Fasyankes</li> <li>➢ Monev penyelenggaraan rujukan</li> </ul> </li> </ul>
10	Jumlah rekomendasi untuk kebijakan & panduan nasional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kajian untuk kebijakan nasional 3               <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Implementasi Panduan Nasional Praktik Kedokteran Respirasi Terintegrasi</li> <li>➢ Review Panduan Nasional Praktik Kedokteran Respirasi Terintegrasi</li> </ul> </li> </ul>
11	Jumlah modul pelatihan respirasi terkini yang dikembangkan dan diimplementasikan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengembangan modul pelatihan respirasi               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Penyusunan modul respirasi</li> </ul> </li> </ul>
12	Jumlah grant nasional dan internasional yang diperoleh utk penelitian	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengembangan riset bersama (<i>colaborating research</i>)</li> </ul>
13	Persentase dosen dengan kriteria excellent	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengembangan kompetensi dan jenjang karir dosen</li> </ul>
14	Jumlah PPK respirasi yang terintegrasi yang diimplementasikan di AHS UI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penilaian hasil implementasi PPK Respirasi terintegrasi               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menyusun PPK respirasi dengan Rumah Sakit vertikal anggota AHS</li> </ul> </li> </ul>
15	Jumlah fasyankes binaan yang berkinerja baik	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penilaian tingkat keberhasilan pembinaan &amp; monev pasien FasYankes</li> </ul>
16	Persentase kasus respirasi rujukan yang tepat	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pembinaan jejaring Rumah Sakit</li> </ul>
17	Jumlah kerjasama yang terlaksana dengan pusat respirasi internasional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelaksanaan kerjasama internasional               <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Penguatan kerjasama internasional</li> </ul> </li> </ul>



18	%kasus sulit yang berhasil ditangani secara multidisiplin	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Optimalisasi sistem pelayanan dan penunjang               <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Review pedoman penanganan kasus sulit multidisiplin Respirasi, PONEK, HIV</li> </ul> </li> </ul>
19	Jumlah CP Terintegrasi diimplementasikan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Program Implementasi dan monev CP Terintegrasi               <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Monitoring dan evaluasi</li> </ul> </li> </ul>
20	Jumlah strategic improvement program yang diimplementasikan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Optimalisasi sistem IGD terpadu</li> </ul>
21	Persentase staf yang berkinerja ekselen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Optimalisasi Penilaian Kinerja berbasis IT</li> <li>• Optimalisasi hasil (IKI)</li> </ul>
22	Indeks budaya PIKKO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Optimalisasi Nilai-nilai budaya</li> </ul>
23	Persentase SDM dengan kompetensi sesuai persyaratan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Optimalisasi kompetensi SDM</li> </ul>
24	<i>Overall Equipment Effectiveness</i> alat penunjang respirasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengembangan dan peningkatan alat medis penunjang respirasi</li> </ul>
25	<i>Realisasi pengembangan fisik</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengembangan fisik</li> </ul>
26	Level maturitas sistem IT RS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengembangan dan peningkatan Maturitas IT</li> </ul>
27	Persentase kenaikan <i>revenue</i> RS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peningkatan dan pengembangan pelayanan dan sistem marketing</li> </ul>
28	Pencapaian POBO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Percepatan klaim pasien jaminan dan penagihan piutang               <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Membangun sistem klaim terintegrasi pasien jaminan</li> </ul> </li> </ul>

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Penyusunan Rencana Kinerja Tahun 2017 Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan didasarkan pada Rencana Strategis Bisnis tahun 2015 – 2019. Dalam pelaksanaan Rencana Kinerja Tahun 2017 dilakukan evaluasi secara berkala agar dapat diketahui kemajuan pelaksanaan kegiatan dan hal-hal yang harus diperbaiki untuk pencapaian target yang telah ditetapkan.

Demikianlah rencana kinerja tahun 2017 ini dibuat untuk dapat dijadikan acuan pelaksanaan kegiatan yang terarah dan terintegrasi serta mengutamakan prioritas sesuai kebutuhan berdasarkan sumber daya yang tersedia untuk mewujudkan visi dan misi RSUP Persahabatan.



RS PERSAHABATAN

Penjabaran program kerja secara detail dituangkan dalam lampiran RKT tahun 2017.

NO.	Program Kerja	Kegiatan	Indikator	Time Table												Unit Terkait	Anggaran		
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12				
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Pengembangan sistem jaringan nasional pelayanan respirasi</li> <li>➢ Pembangunan Gedung one stop service TB MDR</li> <li>➢ Pengembangan pelayanan TB MDR di RS paru</li> </ul>	1 Advokasi bersama rs jejaring	Tersedianya sistem informasi jejaring														SMF paru, Tim TB, SIMRS, Bidyanmed		
		2 Koordinasi tim IT terkait web dengan RS Paru																	
		3 Implementasi sistem jaringan pelayanan TB di RS Paru																	
		4 Usulan pembuatan bluprint															SMF paru, Tim TB, SIMRS, Bidyanmed, Bidfasmed, PPI K3, IPSRS. ULP		
5 Rapat koordinasi bersama tim pembangunan gedung one stop service TB																			
		Monitoring Evaluasi implementasi pengembangan TB MDR , dokumen MOU dengan RS Paru	Tersedianya MOU,Web dengan RS Paru peningkatan layanan kasus TB MDR														SMF paru, Tim TB, Bidyanmed, Tim PS		
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Pengembangan sistem jejaring nasional pelayanan PPOK</li> <li>➢ Pengembangan jejaring pelayanan PPOK terintegrasi</li> </ul>	1 Advokasi bersama rs jejaring PPOK	Tersedianya sistem informasi jejaring PPOK														SMF Paru, Bidyanmed, IRJ, SIMRS,		
		2 Pembuatan MoU bersama rs jejaring																	
		3 Koordinasi tim IT terkait web dengan RS Paru																	
		4 Implementasi PPOK di RS Paru																	
3	● Penguatan sistem monitoring dan evaluasi pelayanan pemasaran	Rapat koordinasi bersama tim pemasaran untuk peningkatan kunjungan	Peningkatan hasil capaian														Tim SAKIP, Tim Pemasaran, unit terkait		

Lampiran



NO.	Program Kerja	Kegiatan	Indikator	Time Table												Unit Terkait	Anggaran	
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pencapaian kepuasan pelanggan melebihi standar Menpan</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Rapat koordinasi bersama unit terkait upaya apa yang dilakukan untuk mencapai standar menpan</li> <li>Monev hasil survey tindak lanjut kepuasan pelanggan</li> <li>Tindak lanjut terkait masalah hasil survey</li> </ol>	Peningkatan kepuasan pelanggan	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	Humas	
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>Peningkatan kualitas dan kuantitas dosen klinis dan sarana prasarana Diklit</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Pelatihan Clinical teaching dan good clinical practice</li> <li>Pembuatan Respiratory simulation center</li> <li>Pengembangan perpustakaan elektronik( e Library) untuk peserta didik</li> </ol>	Peningkatan Jumlah dodiknis yang telah mengikuti pelatihan Terbentuknya RSC Terbentuknya perpustakaan elektronik		█					█							Diklit	
				█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	Diklit, SMF terkait	
				█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	Diklit	
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pemenuhan sar-pras pelayanan kasus tersier</li> <li>➢ Melengkapi sar-pras</li> <li>➢ Pengembangan, monev tool early warning dan Success rate therapetic pada kasus tersier</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Rapat koordinasi bersama unit terkait peremajaan sarpras kasus tersier</li> <li>Realisasi pemanfaatan gedung respirasi (RR) dan monev sarpras</li> <li>Menyusun tool, panduan, SPO</li> <li>Penyusunan tool success rate therapetic pada kasus tersier</li> </ol>	Tersedianya kebutuhan peremajaan sarana prasarana Pelayanan lab PK, IBS, IPI, HD di Gdg prof Rasmin Tersedianya tools, panduan dan SPO kasus tersier respirasi							█							Fasmed, Yanmed, SMF terkait dan Unit terkait	
						█	█	█	█								IPRS, instalasi/unit terkait	
														█			Yanmed, SMF terkait dan Unit terkait	
7	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pengembangan Modul respirasi terintegrasi</li> <li>➢ Review modul respirasi terintegrasi</li> <li>➢ Penyusunan satu modul baru respirasi terintegrasi</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Pembentukan tim modul respirasi terintegrasi</li> <li>Implementasi modul respirasi terintegrasi</li> <li>review modul respirasi terintegrasi</li> </ol>	1 buah modul respirasi terintegrasi	█	█	█											Diklit, SMF terkait	



NO.	Program Kerja	Kegiatan	Indikator	Time Table												Unit Terkait	Anggaran		
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12				
8	<ul style="list-style-type: none"> <li>Program Insentif publikasi nasional/internasional</li> </ul>	Pemberian reward	Peningkatan publikasi ilmiah	█	█	█	█										Diklit, SMF terkait		
9	<ul style="list-style-type: none"> <li>Program Pengembangan kemampuan penulisan ilmiah               <ul style="list-style-type: none"> <li>Membangun komunikasi dengan pengelola jurnal nasional dan international</li> <li>Meningkatkan partisipasi dalam kegiatan ilmiah international</li> </ul> </li> </ul>	Pelatihan penulisan ilmiah	Peningkatan kemampuan staf dalam penulisan ilmiah	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	Diklit, SMF terkait		
10	<ul style="list-style-type: none"> <li>Program advokasi dan kerjasama rujukan respirasi nasional               <ul style="list-style-type: none"> <li>Membangun kerjasama dengan fasyankes</li> </ul> </li> </ul>	1. Menyelenggarakan seminar dan pelatihan nasional sesuai dengan fasyankes	terselenggaranya seminar dan pelatihan nasional sesuai dengan fasyankes							█	█	█	█	█	█	Bidanmed, iGD, SMF terkait			
		2. Sosialisasi sisrute bersama dengan dokter IGD dan Sosialisasi rujukan respirasi nasional melalui webinar	Terlaksanannya Sisrute di RS dan Peningkatan rujukan respirasi							█	█	█	█	█	█			█	
		3. Evaluasi perpanjangan MOU	Adanya MoU	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█			█	█
		4. Evaluasi bersama fasyankes untuk penyelenggaraan rujukan	Hasil evaluasi bersama	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█			█	█
11	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kajian untuk kebijakan nasional 3               <ul style="list-style-type: none"> <li>Implementasi Panduan Nasional Praktik Kedokteran Respirasi terintegrasi</li> <li>Review Panduan Nasional Praktik Kedokteran Respirasi terintegrasi</li> </ul> </li> </ul>	Fasilitasi PNPk Respirasi terintegrasi	Draft usulan PNPk respirasi													komdik, Yanmed, SMF			
		Monitoring PNPk tiap layanan	adanya PNPk Respirasi																
		Diskusi panel dengan mengundang SMF	tersedianya PNPk respirasi hasil review																



RS PERSAHABATAN

NO.	Program Kerja	Kegiatan	Indikator	Time Table												Unit Terkait	Anggaran	
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
12	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pengembangan Modul pelatihan Respirasi               <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Penyusunan Modul Respirasi</li> </ul> </li> </ul>	Review modul pelatihan respirasi	Modul pelatihan respirasi update													Diklit, SMF terkait		
13	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pengembangan riset bersama (colaborating research)</li> </ul>	Membangun kerjasama (collaborating reseach)	Adanya MOU													Diklit, SMF terkait, Komlitbang, komkordik		
14	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pengembangan kompetensi dan jenjang karir dosen,</li> </ul>	Sosialisasi jenjang karier dosen dan Pelatihan clinical teacher dan good clinical practice	adanya bukti sosialisasi dan pelatihan													Diklit, SMF terkait, Komlitbang, komkordik,SDM		
15	<ul style="list-style-type: none"> <li>Penilaian hasil implementasi PPK Respirasi Terintegrasi               <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Menyusun PPK Respirasi dengan RS vertikal anggota AHS</li> </ul> </li> </ul>	Review PPK respirasi terintegrasi	Adanya hasil laporan review													komdik, komkordik, SMF terkait, Yanmed, diklat		
		Rapat kordinasi dengan RS vertikal anggota AHS terkait PPK respirasi terintegrasi	Adanya PPK respirasi terintegrasi															
16	<ul style="list-style-type: none"> <li>Penilaian tingkat Keberhasilan Pembinaan dan Monev fasyankes</li> </ul>	Monev penyelenggaraan rujukan respirasi	Peningkatan Jumlah fasyankes yang berkineria baik													Bidyanmed		
17	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pembinaan jejaring Rumah Sakit</li> </ul>	Rapat koordinasi dengan RS jejaring pelaksanaan pelatihan bagi jejaring RS	Peningkatan jumlah rujukan respirasi yang tepat													Bidyanmed		
18	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pelaksanaan Kerjasama International               <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Penguatan Kerjasama International</li> </ul> </li> </ul>	Menjalin kerjasama dengan IDS terkait Diklit	Terlaksananya IKS													Diklit		
19	<ul style="list-style-type: none"> <li>Optimalisasi sistem pelayanan dan penunjang               <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Review Pedoman penanganan kasus sulit multidisiplin Respirasi, PONEK, HIV</li> </ul> </li> </ul>	Rapat koordinasi dengan unit terkait apakah diperlukan perubahan pedoman	Tersedianya pedoman sesuai standar													Bidyanmed, SMF Paru, Tim PONEK, Tim HIV		
		1 Penetapan kriteria kasus sulit multidisiplin Respirasi, PONEK, HIV	Tersusunnya pedoman kasus sulit multidisiplin Respirasi, PONEK, HIV yang up to date															
		2 Pembuatan pedoman, SOP kasus sulit multidisiplin Respirasi, PONEK, HIV	Peningkatan pelayanan kasus sulit multidisiplin Respirasi, PONEK, HIV															

Lampiran



RS PERSAHABATAN

NO.	Program Kerja	Kegiatan	Indikator	Time Table												Unit Terkait	Anggaran		
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12				
20	<ul style="list-style-type: none"> <li>Program Implementasi &amp; Monev CP Terintegrasi</li> <li>➤ Monitoring dan evaluasi</li> </ul>	Rapat koordinasi implementasi program CP terintegrasi	Terlaksananya pelayanan sesuai CP														komdik, komite mutu Bidyanmed, komite mutu, smf terkait		
		1 Pelaksanaan program CP terintegrasi	Meningkatkan efisiensi dan efektifitas layanan terintegrasi																
		2 Peningkatan monev CP terintegrasi	laporan implementasi CP																
21	<ul style="list-style-type: none"> <li>Optimalisasi Sistem IGD Terpadu</li> </ul>	1 Pelaksanaan pelatihan SDM terkait optimalisasi sistem IGD terpadu	Sistem berjalan optimal peningkatan kualitas pelayanan														Bidyanmed, IGD, SIMRS, HUMAS, Komite Keperawatan		
		2 Implementasi sistem IGD terpadu	peningkatan jumlah kunjungan																
		3 monitoring risk manajemen	berkurang complain pelanggan																
		4 Monev sistem IGD terpadu																	
22	<ul style="list-style-type: none"> <li>Optimalisasi penilaian kinerja berbasis IT,</li> </ul>	1 Pelaksanaan program kerja sesuai dengan Blueprint IT tahun 2017	1. Terlaksananya persentase kelengkapan modul aplikasi														- SIMRS - Unit Terkait		
		2 Sosialisasi dan pelatihan IT kepada unit pelayanan sebanyak 12x dalam setahun	2. Persentase pelatihan dan sosialisasi piranti keras dan piranti lunak aplikasi PRIMA yang diselenggarakan oleh instalasi SIMRS untuk unit kerja lain di rumah sakit pertahun																
23	<ul style="list-style-type: none"> <li>Optimalisasi penilaian hasil (IKI).</li> </ul>	review penilaian kinerja SDM	Peningkatan kualitas SDM														SDM, SIMRS		
			Capaian PIKKO diperhitungkan dalam reward																
24	<ul style="list-style-type: none"> <li>Optimalisasi nilai-nilai budaya</li> </ul>	Implementasi penilaian budaya organisasi	Implementasi budaya PIKKO														SDM		
25	<ul style="list-style-type: none"> <li>Optimalisasi kompetensi SDM</li> </ul>	review penilaian kinerja SDM	peningkatan kompetensi SDM														SDM		

Lampiran



NO.	Program Kerja	Kegiatan	Indikator	Time Table												Unit Terkait	Anggaran
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
26	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pengembangan dan peningkatan alat medis penunjang respirasi</li> </ul>	1 Usulan peremajaan alat medis penunjang respirasi 2 Monitoring alat-alat kesehatan yang ada	daftar inventaris alat kesehatan yang ada													Fasmed	
27	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pengembangan fisik</li> </ul>	pembangunan fisik sesuai perencanaan	tersedianya fisik bangunan sesuai perencanaan														
28	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pengembangan dan peningkatan maturitas IT (IT koord)</li> </ul>	Usulan Blue print	Tersedia blueprint														
29	<ul style="list-style-type: none"> <li>Peningkatan dan Pengembangan pelayanan dan sistem marketing</li> </ul>																
30	<ul style="list-style-type: none"> <li>Percepatan klaim pasien jaminan dan penagihan piutang</li> <li>➢ membangun sistem klaim terintegrasi pasien jaminan</li> </ul>	Evaluasi sistem klaim	hasil evaluasi sistem klaim													- IPSPJ	
		Perubahan alur sistem klaim terintegrasi pasien jaminan	Alur baru sistem klaim terintegrasi													- IRIN & RANAP	
		Monitoring sistem klaim terintegrasi	Hasil monitoring sistem klaim terintegrasi													- SIMRS	
		Peningkatan pengajuan klaim N+1	Terlaksananya pengajuan klaim JKN rawat inap dan rawat jalan tepat waktu N+1 setiap bulannya													- Akuntansi	
		Mengajukan usulan modul aplikasi untuk optimalisasi pengembangan sistem IT yang menunjang pekerjaan di IPSPJ	Persentase realisasi usulan modul aplikasi pengajuan dan monitoring evaluasi klaim yang terintegrasi IT														