

RENCANA AKSI KEGIATAN (RAK) PUSAT MATA NASIONAL RUMAH SAKIT MATA CICENDO TAHUN 2020



PUSAT MATA NASIONAL RUMAH SAKIT MATA CICENDO

Jalan Cicendo No. 4 Bandung - 40117, Telepon (022)-4231280/81 Faksimile (022)-4201962 Website: www.cicendoeyehospital.org **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan

hidayah-Nya sehingga Rencana Aksi Kegiatan (RAK) PMN Rumah Sakit Mata

Cicendo tahun 2020 ini dapat tersusun.

Rencana Aksi Kegiatan rumah sakit merupakan rencana kinerja tahunan

yang meliputi realisasi Rencana Aksi Kegiatan tahun 2019 dan Rencana Aksi

Kegiatan 2020 yang terkait dengan penyusunan Rencana Aksi Kegiatan

tahun 2020.

Diharapkan Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2020 rumah sakit ini merupakan

acuan bagi Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung dalam

melaksanakan kegiatan sesuai dengan perencanaan kinerja PMN Rumah

Sakit Mata Cicendo Bandung tahun anggaran 2020.

Kami juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah

membantu penyusunan Rencana Aksi Kegiatan ini. Semoga Rencana Aksi

Kegiatan (RAK) ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Bandung, Desember 2019

Direktur Utama PMN RS. Mata Cicendo

dr. Irayanti, SpM(K), MARS

i

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	i
Daftar Isi	ii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Visi dan Misi Rumah Sakit	2
C. Tata Nilai PMN Rumah Sakit Mata Cicendo	2
D. Tantanga Strategis	4
E. Patok Duga (Benchmark)	4
F. Peta Strategis	5
G. Struktur Organisasi	6
BAB II KINERJA RUMAH SAKIT TAHUN 2020	12
A. Rencana Kinerja Tahunan	12
B. Rencana Aksi Rumah Sakit Mata Cicendo Tahun 2020	14
C. Monitoring dan Evaluasi Rencana Aksi Rumah Sakit Mata	
Cicendo Tahun 2019	16
D. Rencana Aksi Berdasarkan Waktu Rumah Sakit Mata Cicendo	
Tahun 2020	20
BAB IV PENUTUP	22
A. Kesimpulan	22
B. Hal-hal yang Perlu Menjadi Perhatian	23

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung merupakan Rumah Sakit Khusus Mata milik Pemerintah Republik Indonesia. Menteri Kesehatan melalui surat keputusannya Nomor 1473/MenKes/SK/X/2005 tanggal 14 Oktober 2005 menetapkan Rencana Strategi Nasional Penanggulangan Gangguan Penglihatan dan Kebutaan untuk mencapai Vision 2020 dan pada tanggal 15 Januari 2007 telah ditetapkan Rumah Sakit Mata Cicendo menjadi Rumah Sakit Khusus Mata kelas A Pendidikan dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 045/Menkes/Per/I/2007.

Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung ditetapkanlah sebagai Pusat Mata Nasional (PMN) Keputusan dengan surat Nomor 059/MenKes/SK/I/2009 tanggal 16 Januari 2009, Dengan demikian dalam melaksanakan pelayanannya, Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo yang memiliki kapasitas tempat tidur sebanyak 104 unit mempunyai tugas melaksanakan pelayanan kesehatan mata secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan disamping kegiatan pendidikan, pelatihan, pengkajian, penelitian dan pengembangan di bidang kesehatan mata sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pusat Mata Nasional (PMN) Rumah Sakit Mata Cicendo sebagai Rumah Sakit khusus yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan mata yang visinya menjadi rumah sakit rujukan nasional yang berstandar internasional, perlu membuat strategi yang mencakup segala perkembangan ilmu kesehatan mata baik dalam hal pencegahan, pengobatan ataupun rehabilitasi. PMN RS Mata Cicendo harus dapat mengikuti perkembangan ilmu kesehatan mata yang sangat pesat dengan cara mengembangkan seluruh kemampuan dalam penyediaan sarana dan

prasarana yang disertai dengan peningkatan kemampuan di bidang sumber daya manusianya.

Rencana aksi disusun secara terencana, jelas dan layak baik dari segi penerimaan maupun pembelanjaan berdasarkan target kinerja dan sasaran yang akan dicapai selama 1 (satu) tahun sebagaimana yang tertuang dalam Rencana Strategis Bisnis Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo tahun 2020 – 2024.

B. Visi dan Misi Rumah Sakit

1. Visi Rumah Sakit

Rumusan Visi PMN RS. Mata Cicendo adalah:

"To Be Excellence Eye Care"

2. Misi Rumah Sakit

Eye Care for Everyone Seeing Better World

• Eye care:

Memberikan pelayanan kesehatan mata

For everyone:

Pelayanan yang tidak diskriminatif, kepada seluruh warga masyarakat

Better world:

Melihat dunia dengan lebih baik

C. Tata Nilai PMN Rumah Sakit Mata Cicendo

Dalam rangka kelancaran melakukan misi untuk mewujudkan visi maka Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung menganut nilainilai sebagai berikut:

1. Visioner

Setiap pegawai Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung senantiasa memiliki pandangan ke depan dan cita-cita luhur untuk menjadi pribadi yang unggul, mampu memenuhi harapan orang lain dan memiliki keyakinan

serta kemampuan mewujudkan kehidupan yang lebih baik.

Perilaku utama : Inovatif dan Kreatif

Do : Mengikuti perkembangan teknologi.Don't : Puas diri dengan keadaan sekarang.

2. Integritas

Setiap pegawai Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung secara konsisten bekerja dengan jujur, tertib, teliti dan disiplin, demi menjaga kredibilitas institusi dan kehormatan dirinya sebagai pegawai yang memiliki martabat dan harga diri.

Perilaku utama : Jujur, Amanah, Bertanggung jawab

Do : Selalu berkata benar

Don't : Berbohong

3. Proaktif

Selalu peka dan aktif untuk mengidentifikasi akan kebutuhan pelanggan/pasien sesuai berkembangan jaman.

Perilaku Utama: Memiliki empati, cepat tanggap terhadap keluhan dan permasalahan pelanggan, untuk dapat memberikan solusi terbaik pada setiap keluhan pasien serta mampu memetakan apa yang harus disikapi, dilakukan sekarang untuk masa depan.

4. Inovatif

Selalu mempunyai ide/gagasan baru dan berorientasi untuk memberikan solusi yang optimal untuk memenuhi kebutuhan pelanggan pasien serta berorientasi terhadap kemajuan institusi

Perilaku Utama : Tidak pasif dalam menyikapi permasalahan atau hambatan yang dihadapi serta mampu mengkreasikan sumber daya yang dimiliki baik secara pribadi maupun institusi untuk hasil yang optimal.

5. Profesional

Berkomitmen untuk bekerja tuntas, cerdas dan akurat atas dasar kompetensi terbaik dengan penuh tanggung jawab

Perilaku Utama: Kompeten, bersemangat, realitis, bertanggung jawab,

selalu memberikan solusi dan hasil terbaik.

6. Istiqomah

Bersikap sabar, lurus, jujur, bijaksana serta teguh pendirian sesuai aturan dan tuntunan hidupnya

Perilaku Utama : Mempunyai pendirian dalam menyikapi segala hambatan, masalah yang dihadapi, dapat membuat keputusan secara bijaksana dengan sabar, penuh cinta kasih dengan mengutamakan kepuasan pelanggan/ pasien

D. Tantangan Strategis

Memperhatikan dinamika tuntutan *stakeholders* kunci dan informasi dari *benchmark*, maka tantangan strategis yang akan dihadapi oleh PMN RS Mata Cicendo untuk periode tahun 2020 – 2024 sebagai berikut :

- 1. Penguatan peran PMN RS Mata Cicendo sebaga Pusat Mata Nasional yang mengampu pertumbuhan rujukan wilayah (lintas propinsi).
- 2. Penguatan layanan unggulan mata anak terpadu dan pengembangan layanan prioritas lainnya.
- 3. Penguatan kemampuan penelitian kesehatan mata serta publikasinya.
- 4. Penguatan SDM sesuai dengan kompetensinya.
- 5. Meningkatkan fasilitas sarana dan prasarana sesuai rencana induk RS berkelas dunia.
- 6. Peningkatan kesejahteraan SDM yang berkeadilan dan pengembangan karier yang sehat.
- 7. Belum terintegrasinya proses bisnis dengan data dan informasi yang terpadu.

E. Patok Duga (Benchmark)

Untuk mencapai Misi dan Visi Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo, maka diperlukan adanya suatu institusi pelayanan mata sejenis yang telah memiliki proses dan pencapaian yang sangat tinggi sehingga dapat merupakan salah satu gambaran yang lebih jelas untuk mencapai

tujuan. Institusi benchmark PMN RS Mata Cicendo adalah LV Prasad Eye Institute Hyderabad India dan institusi lain yang dianggap perlu.

LV Prasad Eye Institute Hyderabad India adalah sebuah lembaga pelayanan kesehatan mata komprehensif yang berstandar internasional, yang telah ditunjuk oleh badan kesehatan dunia World Health Organization sebagai WHO Collaborating Centre untuk pencegahan kebutaan dunia yang memiliki sumberdaya manusia dengan tingkat kompetensi internasional, standar pelayanan yang sangat tinggi serta memiliki sangat banyak kegiatan penelitian dan pelatihan untuk berbagai profesi yang terlibat dalam pelayanan kesehatan mata.

Beberapa alasan bahwa Institusi tersebut terpilih menjadi acuan patok duga PMN RS Mata Cicendo dikarenakan institusi tersebut merupakan :

- 1. Lembaga pelayanan kesehatan mata komprehensif yang berstandar internasional.
- 2. Lembaga yang ditunjuk oleh badan kesehatan dunia World Health Organization sebagai WHO Collaborating Centre untuk pencegahan kebutaan dunia.
- 3. Lembaga yang memiliki sumber daya manusia dengan tingkat kompetensi internasional.
- 4. Lembaga yang memiliki budaya kerja yang sangat baik.
- 5. Lembaga yang memiliki standar pelayanan yang tinggi.
- 6. Lembaga yang memiliki banyak kegiatan penelitian dan pelatihan untuk berbagai profesi yang terlibat dalam pelayanan kesehatan mata.

F. Peta Strategi

Berdasarkan hasil analisa posisi bersaing dan analisa TOWS, maka dapat disusun peta strategi. Dalam buku ini, peta strategi menggambarkan jalinan hubungan sebab dan akibat atas berbagai sasaran strategis pada 4 (empat) perspektif, yakni perspektif *stakeholders*, perspektif proses bisnis, perspektif *learning & growth*, dan perspektif finansial. Peta strategi yang disusun

diadaptasi dari pendekatan *Balanced Scorecard*. peta strategi PMN RS Mata Cicendo untuk kurun waktu tahun 2020 – 2024.

Peta strategi PMN RS Mata Cicendo periode tahun 2020 – 2024 disusun atas 10 (sepuluh) jenis sasaran strategis yang dikembangkan berdasarkan pada analisa TOWS sebagai berikut :

- 1. Meningkatkan kepuasan stakeholders.
- 2. Mewwujudkan pendidikan yuang terintegrasi
- 3. Menyelenggarakan pelayanan yang bermutju
- 4. Menghasilkan penelitian yang Inovatif
- 5. Membangun budaya quality first
- 6. Membangun sarana prasarana yang handal
- 7. Meningkatkan kompetensi SDM
- 8. Meningkatkan revenue
- 9. Meningkatkan efisiensi
- 10. Menjamin ketersediaan anggaran

G. Struktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2019 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung, mempunyai susunan organisasi terdiri dari :

- a. Direktur Utama
- b. Direktorat Medik dan Keperawatan
- c. Direktorat SDM, Pendidikan dan Penelitian
- d. Direktorat Keuangan dan BMN
- e. Direktorat Perencanaan dan Umum
- f. Unit-Unit Non Struktural

Susunan Unit-unit dalam organisasi sebagai berikut :

- a. Direktorat Medik dan Keperawatan terdiri dari :
 - 1) Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan
 - a) Seksi Pelayanan Medik
 - b) Seksi Pelanayan Keperawatan

- 2) Bidang Pelayanan Penunjang
 - a) Seksi Pelayanan Penunjang Medik
 - b) Seksi Pelayanan Penunjang Non Medik
- 3) Instalasi:
 - a) Inslasi Rawat Jalan
 - b) Instalasi IGD
 - c) Instalasi Rawat Inap
 - d) Instalasi Paviliun dan Lasik
 - e) Instalasi Elektrodiagostik dan Radiologi
 - f) Instalasi Kamar Bedah
 - g) Instalasi Laboratorium
 - h) Instalasi Optik
 - i) Instalasi Farmasi
 - j) Instalasi Oftalmologi Komunitas
 - k) Instalasi Anestesi
 - l) Instalasi Rekam Medik
 - m) Instalasi Day Care
- b. Direktorat SDM, Pendidikan dan Penelitian terdiri dari :
 - 1) Bagian SDM
 - a) Sub Bagian Administrasi SDM
 - b) Sub Bagian Pengembangan SDM
 - 2) Bagian Diklat dan Litbang
 - a) Sub Bagian Pendidikan dan Pelatihan
 - b) Sub Bagian Penelitian dan Pengembangan
 - 3) Instalasi:
 - a) Instalasi Penelitian
- c. Direktorat Keuangan dan BMN terdiri dari :
 - 1) Bagian Anggaran
 - a) Sub Bagian Penyusunan dan Evaluasi Anggaran
 - b) Sub Bagian Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran
 - 2) Bagian Akuntansi dan BMN

- a) Sub Bagian Akuntansi
- b) Sub Bagian Pengelolaan BMN
- 3) Instalasi:
 - a) Instalasi Tata Usaha Rawat Pasien
 - b) Instalasi Penagihan Piutang
 - c) Unit Layanan Pengadaan (ULP)
- d. Direktorat Perencanaan dan Umum terdiri dari :
 - 1) Bagian Organisasi dan Umum
 - a) Sub Bagian Hukum, Organisasi dan Humas
 - b) Sub Bagian Umum
 - 2) Bagian Perencanaan dan Anggaran
 - a) Sub Bagian Perencanaan Program
 - b) Sub Bagian Evaluasi dan Pelaporan
 - 4) Instalasi:
 - b) Instalasi Gizi
 - c) Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit/IPSRS
 - d) Instalasi Kesehatan Lingkungan
 - e) Instalasi Sterilisasi Sentral dan Binatu
 - f) Instalasi Teknologi Informasi dan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS)
 - g) Instalasi Pemasaran, Promosi Kesehatan dan Hubungan Masyarakat
 - h) Instalasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)

e. Komite teridiri dari:

1) Komite Medik

Mempunyai tugas memberikan pertimbangan kepada Direktur Utama dalam hal menyusun standar pelayanan medis, pengawasan dan pengendalian mutu pelayanan medis, hak klinis khusus kepada Staf Medis Fungsional, program pelayanan

2) Komite Etik dan Hukum

Mempunyai tugas memberikan pertimbangan kepada Direktur Utama dalam hal menyusun dan merumuskan medicoelikolegal dan etik pelayanan rumah sakit, penyelesaian masalah etik kedokteran, etik rumah sakit, serta pelanggaran terhadap kode etik pelayanan rumah sakit, pemeliharaan etika penyelenggaraan fungsi rumah sakit, kebijakan yang terkait dengan "Hospital By.Laws " serta Medical Staff By Laws " gugus tugas bantuan hukum dalam penanganan masalah hukum di rumah sakit.

3) Komite Mutu

Mempunyai tugas memberikan pertimbangan kepada Direktur Utama dalam hal menyusun dan merumuskan program pelayanan pengawasan dan pengendalian mutu pelayanan medis

4) Komite Keperawatan

Mempunyai tugas memberikan pertimbangan kepada Direktur Utama dalam hal menyusun dan merumuskan program pelayanan hak khusus kepada Staf Perawat Fungsional

5) Komite Koordinasi Pendidikan

Mempunyai tugas memberikan pertimbangan kepada Direktur Utama dalam hal menyusun dan merumuskan program pelayanan pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan.

f. Satuan Pemeriksa Intern (SPI)

Satuan Pemeriksa Intern berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur Utama sebagai satuan kerja fungsional yang bertugas melaksanakan pemeriksaan intern rumah sakit.

g. Susunan Dewan Pengawas

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : HK.01.07/MENKES/ 256/2017, tanggal 29 Mei 2017 susunan Dewan Pengawas adalah sebagai berikut :

Ketua : Dr. dr. Agus Hadian Rahim, Sp.OT(K), M. Epid, M.H.Kes.

Anggota: 1. drg. Tritarayati, S.H., M.H.Kes

- 2. Prof.dr.Suhardjo.SU, Sp.M (K).
- 3.. Drs. Sapto Mintarto, M.M.
- 4. Eddy Abdurrachman

Sekretaris : Ballada Santi, SKM, MKM

Dewan Pengawas mempunyai tugas sebagai berikut :

- 1) Melakukan pengawasan terhadap pengurusan Badan Layanan Umum yang meliputi Pelaksanaan Rencana Bisnis dan Anggaran, Rencana Strategis Bisnis Jangka Panjang sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan,
- 2) Memberikan pendapat dan saran kepada Menteri Kesehatan dan Menteri Keuangan mengenai Rencana Bisnis dan Anggaran yang diusulkan oleh pejabat Pengelola BLU
- 3) Mengikuti perkembangan kegiatan BLU dan memberikan pendapat dan saran setiap masalah yang dianggap penting bagi pengurusan BLU
- 4) Memberikan laporan kepada Menteri Kesehatan dan Menteri Keuangan apabila terjadi menurunnya kinerja BLU
- 5) Memberikan nasihat kepada Pejabat Pengelola BLU dalam melaksanakan pengurusan BLU

Struktur Organisasi Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2019 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung mempunyai susunan organisasi sebagai berikut :

LAMPIRAN

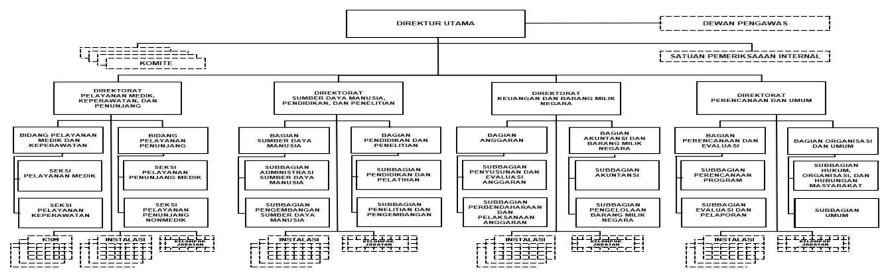
PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

NOMOR

TENTANG

ORGANISASI DAN TATA KERJA RUMAH SAKIT MATA CICENDO BANDUNG

STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT MATA CICENDO BANDUNG



Salinan sesuai dengan aslinya

Kepala Biro Hukum dan Organisasi

Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,

Sundoyo, SH, MKM, M.Hum

SEKRETARIA JENDERAL

WINDRIP 196504081988031002

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

ttd

NILA FARID MOELOEK

BAB II RENCANA AKSI

A. Rencana Kinerja Tahunan

Rencana Kinerja Tahunan Tahun 2020

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Meningkatkan kepuasan	1. Persentase Kepuasan Pasien	80%
	Stakeholder	2. Persentase Kepuasan Pegawai	86%
		3. Persentase Kepuasan Peserta Didik	87%
2	Mewujudkan Integrasi	4. Persentase Kepatuhan Peserta Didik	77%
	Pelayanan dengan	dalam Menerapkan Standar Mutu	
	Pendidikan	Pelayanan	
3	Menyelenggarakan	5. Pengampuan RS Rujukan	2
	Pelayanan Bermutu	Nasional/Regional	
		6. Pemenuhan Standar Pelayanan	60 menit
		(Ketepatan Waktu Pelayanan)	500 /
		7. Pengembangan Layanan Unggulan	50%
		Low Vision Center	20%
		8. Layanan Penyakit Infeksi Emerging (PIE)	20%
		9. Diabetic Integrated Eye Care	20%
		10. Layanan Oftalmologi Komunitas	30%
4	Menghasilkan penelitian	11. Jumlah Hasil Penelitian yang	2
	yang inovatif	Diimplementasikan	_
	3 3	12. Jumlah Publikasi	10
		Nasional/Internasional	
		13. Hasil Penelitian yang	1
		Dipatenkan/Mendapat Hak Cipta	
5	Membangun Budaya <i>Quality First</i>	14. Persentase Budaya Keselamatan	70%
6	Membangun Sarana dan	15. Persentase Keandalan Sarana	60%
	Prasarana yang Handal	Medik	
7	Meningkatkan Kompetensi	16. Jumlah Tenaga Medik Dokter	2
	SDM	Spesialis yang Mengikuti Pendidikan	
		Luar Negeri	

			Jumlah Tenaga Kesehatan dan Jakes Lainnya yang Mengikuti	2
			endidikan Luar Negeri	
8	Membangun Sistem IT yang		Persentase Maturitas IT	70%
	Mandiri dan Terpadu			
9	Meningkatkan Revenue	19.	Persentase Peningkatan	1%
		P	endapatan per Tahun	
10	Meningkatkan Efisiensi	20.	POBO	65%
11	Menjamin Ketersediaan	21.	Cash Ratio 240% <cr<300%< td=""><td>100%</td></cr<300%<>	100%
	Anggaran			

Usulan pembiayaan untuk mencapai target kinerja tahun 2020 sesuai dengan usulan RKAKL sebesar Rp. 207.748.174.000,- (Dua Ratus Tujuh Milyar Tujuh Ratus Empat Puluh Delapan Juta Seratus Tujuh Puluh Empat Ribu Rupiah).

B. Rencana Aksi Rumah Sakit Mata Cicendo Tahun 2020

PERSPEKTIF	SASARAN STRATEGIS		IKU		2020	
PERSPERTIF	SASARAN STRATEGIS		IKU	PROGRAM KERJA STRATEGIS RSB	KEGIATAN RKA-KL	ANGGARAN
				Peningkatan Kepuasan Pasien		
				a. Survei Kepuasan Pasien IRJ, RI, LASIK &	Survei Kepuasan Pasien	
				Paviliun	Kegiatan pemasaran rumah sakit	1.473.865.000
		1	Persentase Kepuasan Pasien	b. IHT Service Excellent/ Komunikasi Efektif	IHT Service Excellent/ Komunikasi Efektif	
			·	c. Call Center & Pengelolaan Handling Complain		
				melalui Medsos 24 Jam (penambahan 2 org SDM	-	
				pengelola diluar jam kerja)		
			Persentase kepuasan Pegawai			
					Survei Kepuasan Pegawai	
			- Daniel Mariana dan kudana		Belanja pegawai	12.853.089.000
			a. Persentase Kepuasan dan budaya kerja pegawai	Peningkatan Budaya Kerja Cicendo	Pembayaran Remunerasi	72.048.821.000
			kerja pegawai		Layanan perkantoran (pembayaran gaji dan	
	NATA HALOIZATIZANI				tunjangan)	27.626.121.000
PELANGGAN	MENINGKATKAN KEPUASAN		b. Persentase Pegawai yang	Medical Check Up Pegawai	Medical Check Up Pegawai	359.100.000
PELANGGAN	STAKEHOLDER		melakukan <i>medical check up</i>	inculcul officer of Fegaval	inculcul check op i egawai	000.100.000
	STAREHOLDER	2	c. Persentase peningkatan	Peningkatan pengembangan SDM	Peningkatan SDM	6.905.186.000
			pengembangan SDM	3 3 4 4 3 4 4 3 4 4	-	
				Pengembangan Sistem Kepegawaian melalui	Pengembangan Sistem Kepegawaian	
				Pengembangan sistem kontrol lisensi tenaga	melalui Pengembangan sistem kontrol	
			d. Persentase pengembangan sistem	kesehatan (SIKONTES) melalui early warning	lisensi tenaga kesehatan (SIKONTES) melalui early warning system dan	
			kepegawaian	system dan pengembangan Sistem Informasi	pengembangan Sistem Informasi	
				Kepegawaian dengan Early Warning System	Kepegawaian dengan Early Warning	
				(SIGALING)	System (SIGALING)	
			Persentase Kepuasan Peserta Didik)	
				Program Excellence Coaching: Pelatihan	Program Excellence Coaching: Pelatihan	
		3	PPDS, PSPD, Fellowship	Excellence Coaching	Excellence Coaching	
			b. Persentase Kepuasan Peserta Didik	Program Pelatihan Clinical Instructur: Pelatihan	Program Pelatihan Clinical Instructur:	
			Non Dokter	Preceptorship	Pelatihan Preceptorship	
				Program Peningkatan kurikulum dan sistem	Program Peningkatan kurikulum dan sistem	
				pendidikan dokter spesialis mata :	pendidikan dokter spesialis mata:	
		4	Persentase PPDS Lulus Tepat Waktu	- Monitoring dan Evaluasi kurikulum dan sistem	- Monitoring dan Evaluasi kurikulum dan	
				pendidikan dokter spesialis mata	sistem pendidikan dokter spesialis mata	
				- Workshop Penyusunan kurikulum dan sistem	- Workshop Penyusunan kurikulum dan	
	Mewujudkan Pendidikan yang terintegrasi			pendidikan dokter spesialis mata	sistem pendidikan dokter spesialis mata	
	yang termiegrasi		Persentase PPDS yang Melaksanakan			
			Standar Keselamatan Pasien (SKP)			
		5		Program Peningkatan Budaya Cuci Tangan	Program Peningkatan Budaya Cuci Tangan	
			- Persentase PPDS yang	sesuai WHO : Pelatihan/Refreshment Cuci	sesuai WHO : Pelatihan/Refreshment Cuci	
BPI			melaksanakan cuci tangan	Tangan	Tangan	
		6	Pengampuan RS Rujukan	Kunjungan dan Identifikasi kebutuhan RS yang	D 1: 1 :/ : 10101	00 000 000
		В	Nasional/Regional	akan di ampu	Pembinaan sebagai fungsional PMN	86.000.000
			Persentase Pemenuhan Standar			
		7	Pelayanan (Ketepatan Waktu			
	Menyelenggarakan		Pelayanan)			
	Pelayanan Bermutu			Percepatan Waktu Pelayanan : Peningkatan	Percepatan Waktu Pelayanan :	
			WTD	kompetensi SDM untuk EMR, Optimaliasasi	Peningkatan kompetensi SDM untuk EMR,	
			WTRJ pen	penjadwalan Dokter, Monitoring penjab unit dalam pelayanan, Pemenuhan sarana dan prasarana		
				EMR.	Monitoring penjab unit dalam pelayanan, Pemenuhan sarana dan prasarana EMR.	
		_		LIVII V.	i emenunan sarana uan prasarana EMR.	

PERSPEKTIF	SASARAN STRATEGIS		IKU	PROGRAM KERJA STRATEGIS RSB	2020 KEGIATAN RKA-KL	ANGGARAN
			Layanan Unggulan Low Vision	1 NOGRAMI RENJASTRALEGIS RSB	VERNI MA VVALVE	ANGGARAN
		8. A	(Rehabiltasi penglihatan yang komprehensif dan inklusif) : Peningkatan Layanan rehabilitasi. Peningkatan kerjasama. Peningkatan kegiatan bersama ofkom.	Peningkatan kompetensi SDM, perluasan pelayanan ruang audiobook, headphone, microphone, pojok Braille, Koordinasi dan kolaborasi rehabilitasi dengan supporting group, psikolog, pertuni.	Peningkatan kompetensi SDM, perluasan pelayanan ruang audiobook, headphone, microphone, pojok Braille, Koordinasi dan kolaborasi rehabilitasi dengan supporting group, psikolog, pertuni.	
		В	Pengembangan Inovasi Layanan	Terselenggaranya peningkatan kompetensi staf	Terselenggaranya peningkatan kompetensi	
врі	Menyelenggarakan Pelayanan Bermutu		Diabetic Integrated Eye Care 2. Pengembangan Pelayanan Penyakit Infeksi Emerging (PIE)	(S3) SDM: Tim Screening 20 orang (2 %), Dilakukan screening kepada tenaga kesehatan sesuai indikasi (1%), Pemeriksaan Rapid test berkala 1 bulan 1kali (untuk 25% dari seluruh karyawan) (2%), Memberikan pelatihan/edukasi berkala dalam rangka peningkatan pengetahuan tentang emerging desease minimal 1x dalam 1 tahun(1%), Pemenuhan APD (Alat Pelindung Diri) bagi nakes sesuai ketentuan (2%), Melakukan pengawasan dan pembinaan kepada pegawai dan tenaga kesehatan dalam mematuhi protocol keselamatan (1%), Rotasi tenaga kesehatan secara berkala (1%), Menyediakan insentif khusus pada tenaga kesehatan dengan pelayanan resiko tinggi (1%)	staf (S3) SDM: Tim Screening 20 orang (2 %), Dilakukan screening kepada tenaga kasehatan sesuai indikasi (1%), Pemeriksaan Rapid test berkala 1 bulan 1kali (untuk 25% dari seluruh karyawan) (2%), Memberikan pelatihan/edukasi berkala dalam rangka peningkatan pengetahuan tentang emerging desease minimal 1x dalam 1 tahun(1%), Pemenuhan APD (Alat Pelindung Diri) bagi nakes sesuai ketentuan (2%), Melakukan pengawasan dan pembinaan kepada pegawai dan tenaga kesehatan dalam mematuhi protocol keselamatan (1%), Rotasi tenaga kesehatan secara berkala (1%), Menyediakan insentif khusus pada tenaga kesehatan dengan pelayanan resiko tinggi (1%)	
				Sarpras : Regulasi tentang Penyakit Infeksi Emerging (2%), Regulasi tentang penapisan pasien (triase) berdasarkan ada atau tidak adanya gejala (1%), Membuat protocol kesehatan terkait emerging/ re emerging desease (1%), MOU dengan RSHS tentang pemeriksaan Laboratorium (2%)	Sarpras : Regulasi tentang Penyakit Infeksi Emerging (2%), Regulasi tentang penapisan pasien (triase) berdasarkan ada atau tidak adanya gejala (1%), Membuat protocol kesehatan terkait emerging/ re emerging desease (1%), MOU dengan RSHS tentang pemeriksaan Laboratorium (2%)	
				Produksi : 60 Pasien Reaktif (2%), Pemeriksaan Rapid Test 16.000 (1%)	Produksi: 60 Pasien Reaktif (2%), Pemeriksaan Rapid Test 16.000 (1%)	
			Pengembangan inovasi layanan		Pembinaan sebagai fungsional PMN	
			Oftalmologi Komunitas	PKS dengan BKMM	Biaya perjalanan dinas Instalasi Oftalmologi Komunitas	447.306.000
		9	Terakreditasi Internasional	Survei verifikasi Akreditasi KARS Internasional, pelatihan internal dan eksternal, pit stop, revisi buku saku akreditasi.	Perencanaan, evaluasi dan peningkatan mutu RS	911.605.000
		10	Jumlah BTP (<i>Break Through Project</i>) yang di Implementasikan (18 penelitian)	Peningkatan kemampuan penelitian Translational		
	Menghasilkan penelitian yang Inovatif	11 12	Jumlah Publikasi Nasional/Internasional (30 publikasi)	Peningkatan kemampuan publikasi nasional dan internasional pada jurnal yang terstandar Peningkatan kemampuan penelitian	Penelitian dan publikasi	408.800.000
	Membangun Budaya Quality First	13	Persentase Budaya Keselamatan	Survey dan sosialisasi budaya keselamatan pasien	Survey dan sosialisasi budaya keselamatan pasien	
			Persentase keandalan sarana medic (OEE – overall equipment	Efisiensi Pengadaan Peralatan Medik dan Keperawatan. Monitoring dan evaluasi Peralatan	Pengadaan alat kesehatan (CT scan 128 slice)	12.718.459.000
	Membangun Sarana Prasarana yang Handal	14		Medik dan Keperalatan, Koordinasi dengan IPSRS Terkait Pemeliharaan dan kalibrasi alat, Kaji ulang usulan kebutuhan peralatan medik dan	Pemeliharaan sarana dan prasarana Gedung Layanan (Renovasi Ruang	14.287.553.000
			Persentase tenaga medik dokter	keperawatan Program Peningkatan kompetensi tenaga medik	Paviliun, Renovasi Ruang CT scan)	2.569.552.000
LEARN & GROWTH	Meningkatkan Kompetensi	15	spesialis yang telah mengikuti pendidikan luar negeri	dokter spesialis. Pengiriman Tenaga dokter Spesialis ke India	-	
	SDM	16	Persentase tenaga kesehatan yang telah mengikuti pendidikan luar negeri	Program Peningkatan Kompetensi Tenaga Kesehatan. Pengiriman Tenaga Kesehatan ke India	-	
	Membangun Sistem IT yang mandiri dan terpadu	17	Persentase Maturitas IT	Implementasi E-MR (Electronic Medical Record), PACS (Picture Archiving and Communication System) E-Office Master Plan IT 2021-2025 Lisensi BI 1 Tahun (Plan and Design BI)	Pembayaran langganan domain & web hosting, Jasa/langganan cloud data, jasa/langganan jaringan internet, jasa manage perangkat wifi	446.618.000
	Meningkatkan Revenue	18	Persentase Peningkatan Pendapatan per Tahun	A. Penyesuaian tarif B. Optimalisasi aset & Inovasi Lainnya	Penyesuaian tarif Obat-obatan dan Bahan Habis Pakai, Kacamata dan perlengkapannya	
			per ratium	C. Kerjasama pola pembiayaan pelayanan (bank, asuransi, kontraktor)		<u> </u>
				A. Efisiensi Belanja Operasional tidak lebih dari 7% PAGU Anggaran Belanja	Belanja opersional, perjalanan dinas biasa/tetap	1.643.808.000
	Meningkatkan Efisiensi	19	POBO	B. Memprioritaskan Belanja Modal untuk kegiatan yang menghasilkan pendapatan	Obat-obatan dan Bahan Habis Pakai	26.258.468.000
FINANSIAL				A. Akselerasi Belanja Operasional (AKSI BEJO) dengan menjaga agar Hutang Jangka Pendek	Kacamata dan perlengkapannya Layanan sarana dan prasarana internal	1.800.000.000
	Maniamin Katasa dia			tidak lebih dari 36% dari kas dan setara kas yang dimiliki	Belanja operasional	22.159.243.000
	Menjamin Ketersediaan Anggaran	20	Cash Ratio	B. Manajemen Kas dengan Menjaga jumlah kas dan setara kas tidak lebih dari 300% dari kewajiban yang dimiliki salah satunya dengan cara investasi jangka panjang (deposito berjangka ≥ 6 bulan)	Dukungan penyelenggaraan tugas dan fungsi unit	1.366.262.000
					Total	207.748.174.000

C. Monitoring dan Evaluasi Rencana Aksi Rumah Sakit Mata Cicendo Tahun 2019

Evaluasi hasil Capaian Indikator RSB direncanakan akan dilakukan setiap Triwulan dan Monitoring hasil capaian Indikator RSB direncanakan akan dilakukan pada saaat Rapat Dewan Pengawas (Dewas) Rumah Sakit Mata Cicendo.

_		PMI	N RUMAH SAKIT MATA CICENDO		
	i		TAHUN 2019	1	CICENDO
					CICCINDO
nit Es ahun	selon II : Pusat Mata Nasional Ru : 2019	mah :	Sakit Mata Cicendo Bandung		
anun	: 2019				Destruct Tele
No	Sasaran		Indikator Kinerja	Target 2019	Realisasi Tahi 2019
		1	Persentase kepuasan pasien	80%	79,37%
		2	Tingkat kesehatan RS BLU	85	85,24
1	Terciptanya kepuasan stakeholder	3	Persentase kepuasan pegawai	85%	85,50%
		4	Persentase kepuasan peserta didik	91%	91%
		5	Presentase complain yang ditindaklanjuti	100%	100%
		6	Persentase capaian indikator medik sesuai	90%	100%
	Tonusiudoso polosopopopoimo		standar	050/	2001
2	Terwujudnya pelayanan prima yang terintegrasi dengan	7	Persentase PPDS lulus tepat waktu	85% Akreditasi	60%
2	pendidikan dan penelitian	8	Akreditasi Internasional	Internasional	Terlaksana
	pondiaman dan pondiadi	_	Jumlah publikasi nasional dan		
		9	internasional	10	11
3	Terwujudnya sistem jejaring dan	10	Jumlah RS jejaring yang diampu	2	2
3	rujukan berjenjang yang optimal	10		2	2
		11	Jumlah SDM yang magang di RS	3	1
4	Terwujudnya kemitraan yang		Benchmark (>= 1 minggu)		
	berdayaguna	12	Jumlah program pengampuan dari RS	1	2
	Tanuinda a la masa manulas		Benchmark yang dapat dilaksanakan		
5	Terwujudnya layanan unggulan mata terpadu	13	Pengembangan layanan unggulan mata anak terpadu	1	1
	mata terpadu		Jumlah BTP (Break Through Project)		
	Terwujudnya revitalisasi sistem	14	yang diimplementasikan	3	3
6	pelayanan		Persentase unit kerja yang menjalankan		
		15	tindak lanjut temuan hasil audit mutu	100%	100%
		16	Prosentase KSM yang berkinerja baik	100%	100%
7	Terwujudnya budaya kinerja	17	Persentase kehadiran pegawai yang tepat	90%	85,50%
		.,	waktu	3070	00,0070
		18	Persentase SDM medik yang telah	95%	100%
0	Township of ODM		mengikuti pendidikan lanjutan (fellowship)		
8	Terwujudnya SDM yang kompeten	19	Persentase SDM non medik yang mempunyai kompetensi yang sesuai	95%	OF 040/
		19	standar	95%	95,24%
			Persentase SDM perawat yang		
9	Terwujudnya SDM yang kompeten	20	mempunyai kompetensi mahir mata	80%	84,29%
		0.4	Persentase keandalan sarana medic	80%	00.750/
10	Terwujudnya sarana dan prasarana	21	(OEE – overall equipment effectiveness)	00%	86,75%
10	yang handal	22	Persentase ketersediaan sarana	100%	100%
			prasarana sesuai program	.50%	70070
11	Terbangunnya sistem manajemen	23	Persentase maturitas IT	90%	90%
	kinerja terpadu berbasis IT	24	Persentage Peningkatas Pausaus	10%	2,87%
12	Terwujudnya peningkatan revenue dan efisiensi	25	Persentase Peningkatan Revenue Cost Recovery	85%	93,86%
	dan elisiensi	20	Cost (Cocovery	03/0	33,00 /6
				Bandung, Januari	2020
				Direktur Utama,	
				dr. Irayanti, SpM	(K), MARS.

					RENCANA AKSI D	ANREALIS	SASI RUMAH SAKIT MATA CIC	ENDO TAHUN 2	019											
NO	PERSPEKTIF	S ASARAN STRATEGIS	PROGRAM KERJA Strategis		KPI	TARGET TAHUN 2019	KEGIATAN DI RKAKL	ANGGARAN	JAN	PEB	MAR	APRIL	MEI	JUN	JUL	AGUST	SEPT	OKT	NOP	DES
1	2	3	5		6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
				1	Persentase kepuasan	80%	Pelayanan Kesehatan Mata Komunitas	674.740.000												
				'	pasien	0070	Pemberantasan Gangguan Penglihatan Kebutaan	159.500.000												
							Pengadaan Bahan Makanan	1.299.619.000												
							Obat-obatan dan Alat Kesehatan habis pakai BLU	26.834.626.000												
				2	Tingkat kesehatan RS	85	Pengadaan Tekstil BLU	600.000.000												
				2	BLU	00	Kacamata dan perlengkapannya BLU	1.800.000.000												
1	Stakeholder	Terciptanya kepuasan stakeholder	Melakukan survey fingkat kepuasan stakeholder				CEN	300.000.000												
		SENCTION	корчасан законово				Gaji dan tunjangan RM	26.313.243.000												
					Persentase kepuasan		Remunersi	70.154.019.000												
				3	pegawai	85%	Gaji dan tunjangan BLU	12.223.702.000												
							Pakaian Pegawai	656.450.000												
							Pedoman Remunerasi	80.400.000												
				4	Persentase kepuasan peserta didik	91%	Kegiatan Survei Kepuasan Peserta Didik													
				5	Persentase komplain yang dtindaklanjut	100%														

NO	PERSPEKTIF	SASARAN STRATEGIS	PROGRAM KERJA Strategis		КРІ	TARGET TAHUN 2019	KEGIATAN DI RKAKL	ANGGARAN	JAN	PEB	MAR	APRIL	MEI	JUN	JUL	AGUST	SEPT	OKT	NOP	DES
1	2	3	5		6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
			Monev indikalor medik KSM	6	Persentase capaian indikator medik sesuai standar	90%	Annual meting	299.000.000												
		Terwujudnya pelayanan	Monev kurikulumdan sistem pendidikan dokter spesialis mata	7	Persentase PPDS lulus tepat waktu	85%														
		prima yang terintegrasi					Sosialisasi Akreditasi	408.762.000												
		dengan pendidikan dan penelitan	MOCK Survey	8	Akreditasi Internasional (JCI)	Akreditasi Internasional	Perencan aan, Evaluasi dan Peningkatan Mutu RS	417.425.000												
						menasona	Evaluasi PJB	27.436.000												
			Monev dan Publikasi hasil penelitan	9	Jumlah publikasi n asional dan internasional	10	Penelilan dan Publikasi	400.000.000												
		Terwujudnya sislem jejaring dan rujukan berjenjang yang optimal	Peningkatan kemampuan kualitas pelayanan di RS yang diampu Pen yempurnaan Sistem Manajemen RS yang diampu 3.Pen yempurnaan Program	10	Jumlah RS jejaring yang diampu	2														
2	Proses Bisnis		kerjasama tele op framology Program pengiriman 3 SDM		Jumlah SDM yang															
		Terwujudnya kemitraan	ke RS Benchmark	11	magang di RS Benchmark (>= 1 Minggu)	3														
			Program pengembangan pelayanan Bank Mata, dan low vision	12	Jumlah program pengampuan dari RS Benchmark yang dapat dilaksanakan	1	Studi banding	151.500.000												
		Terwu judnya layanan unggulan mata terpadu	Men yediakan sumberdaya manusia untuk layanan unggulan mata anakterpadu	13	Jumlah pengembangan layanan unggulan mata terpadu	1														
			Manajemen farmasi terpadu	14	Jumlah BTP (Break Through Project) yang dimplemen askan	3														
		Terwujudnya revitalisa si sistem pelayan an	Pengembangan Program au dit mutu dan implementasi rekomendasi komite mutu di unit kerja	15	Persentase unit kerja yang menjalankan tindak lanjut rekomendasi komile mutu	100%														

NO	PERSPEKTIF	SASARAN STRATEGIS	PROGRAM KERJA STRATEGIS		КРІ	TARGET TAHUN 2019	KEGIATAN DI RKAKL	ANGGARAN	JAN	PEB	MAR	APRIL	MEI	JUN	JUL	AGUST	SEPT	ОКТ	NOP	DES
1	2	3	5		6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
		Terwujudnya budaya		16	Persentase KSM yan g berkinerja baik	100%														
		knerja	Monev kinerja KSM	17	Persentase kehadiran pegawaiyang tepat waktu	90%	Sosialisasi Peraturan Pega wai	58.770.000												
							OTC (Opthalmic Training Center) dokter & perawat	507.785.000												
					Persentase SDM medik		lin Belajar	255.000.000												
			Program pengembangan	18	yang telah mengikuti	95%	Pengembangan Japfung Pelathan/Seminar/Lokakar ya	61.660.000 1.300.000.000												
			kompetensi SDM medik	10	pendidikan profesi lanjutan (fellowship)	3370	Perpustakaan	200.000.000												
					ianjuan (leliowanp)		Pengadaan Koleksi Perpustakaan													
		Terwujudnya SDM yang					Pen dafaran Pertemuan Rapat Kegiatan Pengen dalian Mutu	240.000.000 42.075.000												
		kompeten			Persentase SDM non		Penjenjangan Struktural/Prajabatan	194.450.000												
			Program penge mbangan	19	medik yang mempunyai	95%	Peningkatan SDM	889.600.000												
			kompeten siSDM non medik	15	kompetensi yang se suai	3070	Biaya Seleksi Pegawai baru	009.000.000			1									
					standar		IHT	920.850.000												
			Program pengembangan kompeten si perawat	20	Persentase SDM perawat yang mempunyai kompetensi mahir mata	80%	Pelatihan Perawat Mahir Mata													
			Pengentbangan alat di	21	Persentase keandalan	80%	Pengadaan Alat Kesehatan RM			_										
			kamar bedah, lab penelitian		sarana medik (OEE –		Pengadaan Alat Kesehatan BLU													
3	Learning and Growth						Belanja Modal Gedung dan Bangunan BLU	318.745.000												
							Pengadaan Kendaraan Bermotor Belanja Modal Peralatan dan Mesin (BLU)	491.745.000												
		Terwujudnya sarana dan prasarana yg handal	Rumah singgah, asrama, Pengembangan instalasi diagnostik, pengembangan		Persentase ketersediaan		Pengadaan Peralalan dan Fasiltas Perkantoran (BLU) Belanja modal peralatan dan mesin	7.463.225.000												
		prasarana yy nanuai	AC, fasade dan Disabilitas semua un it layanan dan	22	sarana prasarana sesua i pro gram	100,00%	(BLU) Belanja pemelihara an Saran a dan	9.421.818.000												
			pembangunan Lab				Prasarana BLU Beban barang (BLU)	1.003.224.000												
							Beban Jasa BLU	13.891.632.000												
							Beban Penyediaan barang dan jasa BLU Lainnya	1.711.661.000												
							Belanja Barang Persediaan barang Konsumsi (BLU)	3.366.491.000												
							Jasa Cloud dan Center Pengadaan Hardware SIMRS													
							Pengadaan Software SIMRS													
		Terbangunnya sistem	Program penge mbangan				Pengadaan Software Microsoft office													
		manaje men kin erja terpadu berbasis IT	SIMRS dan PACS	23	Persentase maturitas IT	90%	Pemba yaran Jasa jaringan internet													
							service provider Langganan domain dan web													
							hosting Layanan VPN IP BPJS													
	1	ı	I.		1	1	Layanati VENTE DEVO	1												
						TARGET														
NO	PERSPEKTIF	SASARAN STRATEGIS	PROGRAM KERJA Strategis		KPI	TAHUN 2019	KEGIATAN DI RKAKL	ANGGARAN	JAN	PEB	MAR	APRIL	MEI	JUN	JUL	AGUST	SEPT	OKT	NOP	DES
1	2	3	5		6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
		Terwujudnya		24	Persentase Peningkatan Revenue	10%	Pemasaran RS	2.656.839.000												
4	Finansial	peningkatan revenue																		
		Fgrands resemble		25	Cost Recovery	85%											$\overline{}$	_		\dashv
		Tananiadana afaira 1	-	20	ous newvery	0.770	Davida and Diver	4 705 700 000												
		Terwujudnya efisiensi					Perjalanan Dinas	1.795.728.000												
			REALISASI :	TAHUN 2	2019			201.698.291.000											ľ	

D. Rencana Aksi Berdasarkan Waktu Rumah Sakit Mata Cicendo Tahun 2020

Marchest	DEDOC=::=::	040404445=======	Г	na.		-	2020												\neg
Security	PERSPEKTIF	SASARAN STRATEGIS		IKU				JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	AGUS	SEP	окт	NOV	DES
Part						Survei Kenuasan Pasien				-			-						
FELOCIONI PROPRIEMENT PROPRIE					Paviliun	Kegiatan pemasaran rumah sakit	1.473.865.000												
Part			1	Persentase Kepuasan Pasien		IHT Service Excellent/ Komunikasi Efektif													
### Princetor de control de la					c. Call Center & Pengelolaan Handling Complain melalui Medsos 24 Jam (penambahan 2 org SDM	-													
### Processor Common Co					pengelola diluar jam kerja)														
Polyment				Persentase kepuasan Pegawai		Survei Kepuasan Pegawai				-								\rightarrow	_
### ### ### ### ### ### ### ### ### ##				a. Persentase Kepuasan dan budaya	L	Belanja pegawai													
### PENANCON PROJECT Program Project Program Project P					Peningkatan Budaya Kerja Cicendo														
REPURSON INVENTION INVENTORM INVENTION INVENTOR INVENTOR INVENTOR INVENTOR INVENTOR INVENTOR INVENTOR INVE		MENINGKATKAN		h Demontors Demonsioner			27.626.121.000												
Programma (1974) Programma (1	PELANGGAN	KEPUASAN			Medical Check Up Pegawai	Medical Check Up Pegawai	359.100.000												
Personal programment of the company and provint on the company and programment of the company and provint on the company and programment of the company and provint on the company and		STAKEHOLDER	2		Peningkatan pengembangan SDM	Peningkatan SDM	6.905.186.000												
September of the control of the cont				porgombungan obm	Pengambangan Sistem Kenegawajan melalui														
International Control of Program Principal South National Control of Program Principal South National Control of Principal South National					Pengembangan sistem kontrol lisensi tenaga														
Percentain Regional Percental Services (Services Services						melalui early warning system dan													
Apropriation Security Protection (1997) Financial Reposition (1997) Fina					Kepegawaian dengan Early Warning System														
Project Continue Forward Project Sold Project Sold P				D	(SIGALING)					_									
Personane Procuses Procuses and					Program Excellence Coaching : Pelatihan	Program Excellence Coaching: Pelatihan													_
A Precipion Program Program Foreign Program Pr			3	PPDS, PSPD, Fellowship	Excellence Coaching	Excellence Coaching													_
Personation PFPC Lists Topic 7978. Personation PFPC Lists Topic 7																			
## Amendedum Produktion programs (PTOS) goal from the production of the production o			Г		Program Peningkatan kurikulum dan sistem	Program Peningkatan kurikulum dan sistem													\exists
Managabar Pucidabar PDG yang Nebisarantan pendahan Abbar spension mass pendahan dari Salah pendahan Abbar spension mass pendahan dari Salah pendahan Abbar spension mass pendahan dari Salah pendahan Abbar spension mass p																			
Meu-gland Production prey reviraged in prey revi			4	Persentase PPDS Lulus Tepat Waktu	pendidikan dokter spesialis mata	sistem pendidikan dokter spesialis mata													
Program Perceptions Budges Cost Targos mello Program Perceptions Perceptions Budges Cost Targos mello Program Perceptions P		Mewujudkan Pendidikan																	
Program Province (PGP)			Г	Persentase PPDS vano Melaksanakan															\exists
International and an out-of-loging international and an international an			_	Standar Keselamatan Pasien (SKP)															
Pre-presentation for deal part Targer Trager Trag			5		Program Peningkatan Budaya Cuci Tangan	Program Peningkatan Budaya Cuci Tangan													
Aberylatingsmider Reflyaren Bermidus Perception Walsh, Prilippines : Perception Walsh, Prili	BPI																		
Perception (Marganeth Walas Pelagranes Programs (Pelagranes Walas Pelagranes Perceptions Perceptions Walas Pelagranes Perceptions Walas Pelagranes Perceptions Perc			6	Pengampuan RS Rujukan Nasional/Regional		Pembinaan sebagai fungsional PMN	86.000.000												
Pelagorania Demudu Pelagorania Demudu Pelagorania Demudu Pelagorania Perceptian Walah Pelagorania Pelagorania Perceptian Walah Pelagorania Perceptian Pelagorania Perceptian Pelagorania Perceptian Pelagorania Perceptian				Persentase Pemenuhan Standar	aren di ampo														
Petayaran Bermutu WTRJ Petayaran Suntan Care Care Care Care Care Care Care Care		Menvelenggarakan	7																
WTRU pelgydars Low Notice (Apyrean Linguistics Low Volume (Apy		Pelayanan Bermutu																	
Spright (Spright Los Vision (Rendshire) programs are programs (Percentage and State of State				WTRJ															
Buyerson Hopistan Low Valors Perceptions promptions are processed in the processes of t					pelayanan, Pemenuhan sarana dan prasarana	Monitoring penjab unit dalam pelayanan,													
Peringdatan Lugeran rehabilitata perlaman perlama				Layanan Unggulan Low Vision	EMR.	Pemenunan sarana dan prasarana EMR.													_
Pennglatan Layuran nehabitasi. Pennglatan Layuran nehabitasi. Pennglatan Layuran nehabitasi. Pennglatan helipasan Pennghan Penng																			
Premigrican kerjakan menjakan kejakan neman dom. Premigrican kerjakan menjakan kejakan neman dom. Premigrican kejakan neman nem			8. <i>A</i>	,															
Registion benamin ofton: solubiorsal infenditions derigin supporting group, publishing particular, solubiorsal infenditions derigin supporting group, publishing provided principles and principles an																			
B Layarana Prioritias : 1. Representançam Novasi Layaran Debetic Integrated Eya Case (SS) SDM: This Screening 20 crang (2 %), Distuksion creating logical temporal sets transparent processes (1%), Permentina programmy peningliatan kompeterial Debetic Integrated Eya Case (SS) SDM: This Screening (2 crang (2 %), Distuksion creating logical temporal sets transparent programmy peningliatan kompeterial and resident files (Inter-Resident Prioritia) destination files (I					kolaborasi rehabilitasi dengan supporting group,	kolaborasi rehabilitasi dengan supporting													
Diabetic Integrated Eye Care CS3 SDM: Ten Screening 20 orang (2 %), Diabstack Integrated Eye Care SDM: Ten Screening 20 orang (2 %), Diabstack Integrated Eye Care SDM: Ten Screening Repads tenga kerelatin sessual incident (1 %) (SDM: Ten Screening 20 orang (2 %), Diabstack Integrated Eye Care SDM: Ten Screening Repads tenga kerelatin sessual incident (1 %) (SDM: Ten Screening 20 orang (2 %), Diabstack Integrated Eye Care SDM: Ten Screening 20 orang (2 %), Diabstack Integrated Eye Care SDM: Ten Screening 20 orang (2 %), Diabstack Integrated Eye Care SDM: Ten Screening 20 orang (2 %), Diabstack Integrated Eye Care SDM: Ten Screening Repads tendage Exercision (2 %), Membrack Integrated Exer					psikolog, pertuni.	group, psikolog, pertuni.													
Dabletic Integrated Eye Carre (S3) SDM: Tim Screening 20 orang (2 %), Dislakulan screening lacepada tengap kaserbatan sesual indisas (1%). Permerikasan Ripad test berbalah badan Talai (urtika 2%) dari sehatu hadia S2% dari sebatuh hadia sesual indisas (1%). Permerikasan Ripad test berbalah badan Talai (urtika 2%) dari sehatuh hadian sesual indisas (1%). Permerikasan Ripad test berbalah badan Talai (urtika 2%) dari sehatuh hadian sesual indisas (1%). Permerikasan Ripad test berbalah badan terang pada sebatah dalah memaluh perbadah dalah memaluh PD (Alat Pelndurg Dr) bagi makes sasas indisas (1%). Perbadas indisas mempalah perpadakan bersahan dalah memaluh perbadah dalah memaluh perbadah dalah memaluh perbadah dalah memaluh processi dalah perpadakan dalah memaluh perbadah dalah memaluh processi dalah perbadah dalah membadah dalah perbadah dalah membadah perbadah dalah p			В		Tare alanggaranya paningkatan kompatanci etaf	Ters elengaranya peningkatan kompetensi												_	=
SDM. Trin Screening Apod a corneg (2%), Diablackan screening indexidate sequal kendalian sequal indikasal (1%), Permerikanan Rapid test berkala 1 bulan 1 skal (undu. 2%), dia selatuh serual unduk 2% dia marapis permerikanan perulakan pe						staf (S3)													
SPI Merryelenggarakian Pediyaran Pe																			
Merryelonggarakan Pelayaran Bermutu Aberyelonggarakan Pelayaran Bermutu 2. Pengembangan Pelayaran Pernyek Infeksi Emerging (PE) Sagras: Regulas tentang Penyek Infeksi Emerging (PE), Regulasi tentang Penyek Infe						kesehatan sesuai indikasi (1%),													
Meryelenggarakan Pelsyanan Bermutu 2. Pengembangan Pelayanan Penyaki irleksi Emerging (PiE) 2. Pengembangan Pelayanan Penyaki irleksi Emerging (PiE) 3. Pengembangan Pelayanan Penyaki irleksi Emerging (PiE) 4. Pengembangan Penyaki irleksi					indikasi (1%), Pemeriksaan Rapid test berkala 1														
Meryelenggarakan Pelayaran Bermutu 2. Pengembangan Pelayaran Penyakt Irleksi Emerging (PE) Sarpras: Regulasi tentang Penyakt Infeksi Emerging (PE), Regulasi tentang Penyakt Infeksi Emerging (PS), Regulasi tentang Penyakt						(2%), Memberikan pelatihan/edukasi													
Menyelenggarakan Pelayanan Bermutu 2. Pengembangan Pelayanan Perjadan infesi Emerging (PE) 2. Pengembangan Pelayanan Perjadan infesi Emerging (PE) 3. Pengembangan inovasi layanan Ottamoogi Komunitas 4. Dengembangan inovasi layanan Ottamoogi Komunitas 5. Dengembangan inovasi layanan Ottamoogi Komunitas 6. Dengembangan inovasi layanan Ottamoogi Komunitas 7. Dengembangan inovasi layanan Ottamoogi Komunitas 7. Dengembangan inovasi layanan Ottamoogi Komunitas 8. Dengembangan inovasi layanan Ottamoogi Komunitas 8. Dengembangan inovasi layanan Ottamoogi Komunitas 9. Terakreditasi internasional Jumish ETP (<i>Break Through Projeci</i>) yang di Implementaskan (15 penditisa) Pengikatan kemampuan pehlikasi nasional dan internasional pada jumal yang terstandar 1. Jumish ETP (<i>Break Through Projeci</i>) yang di Implementaskan (15 penditisa) Pengikatan kemampuan pehlikasi nasional dan internasional pada jumal yang terstandar 1. Jumish ETP (<i>Break Through Projeci</i>) yang di Implementaskan (15 penditisa) Pengikatan kemampuan pehlikasi nasional dan internasional pada jumal yang terstandar 1. Jumish ETP (<i>Break Through Projeci</i>) yang di Implementaskan (15 penditisa) Pengikatan kemampuan pehlikasi nasional dan internasional pada jumal yang terstandar 1. Jumish ETP (<i>Break Through Projeci</i>) yang di Penditisa nyang Pengikatan kemampuan penditisan repada pengikatan kemampuan penditisan internasional pada jumal yang terstandar 1. Jumish ETP (<i>Break Through Projeci</i>) yang di Penditisan yang Pengikatan kemamp						pengetahuan tentang emerging desease													
Menyelenggarakan Pelayanan Bermutu 2. Pengembangan Pelayanan Penyakat Infeksi Emerging (PE) **Sarpras: Regulasi tentang Penyakit Infeksi Emerging (PE) **Sarpras: Regulasi tentang Peny					tahun(1%), Pemenuhan APD (Alat Pelindung Diri)														
Pelayanan Bermutu 2. Pengembangan Pelayanan Pernyakt Irleksi Emerging (PE) sapras : Regulasi tentang Penyakit Irleksi Emerging (2%), Regulasi tentang penaphan pelayanan resiko tinggi (1%), Membular protocok keselahatan dengan pelayanan resiko tinggi (1%), Membular protocok keselahatan secara berkala (1%), Mempediakan insentif khusus pada tenaga kesehatan dengan pelayanan resiko tinggi (1%), Regulasi tentang penaphan pasangan (tinse) berdasarkan ada atau tidak adarya gelaki (1%), Membular protocok kesehatan tentar merging (2%), Regulasi tentang penaphan pasangan pasang		Manualanggarakan			bagi nakes sesuai ketentuan (2%), Melakukan pengawasan dan pembinaan kepada pegawai	nakes sesuai ketentuan (2%), Melakukan													
2. Pengembangan Pelayanan Penyaki Infeksi Emerging (PIE) **Pengembangan Pelayanan Penyaki Infeksi Emerging (PIE) **Pengembangan Pelayanan Penyaki Infeksi Emerging (PIE) **Pengembangan Penyaki Infeksi Emerging (PIE) **Pengembangan Pelayanan Penyaki Infeksi Emerging (PIE) **Saryras : Regulasi tentang Penyaki Infeksi Emerging (PIE), Regulasi tentang penapisan pasian Inferial Emerging (PIE), Regulasi tentang penapisan pasian (Irisas) berdasarkan ada atau tidak adaraya agiala (1%), Membuat protocol kesehatan terkat emerging (PIE), Regulasi tentang penapisan pasian (Irisas) berdasarkan ada atau tidak adaraya agiala (1%), Membuat protocol kesehatan terkat emerging (PIE), Regulasi tentang penapisan pasian (Irisas) berdasarkan ada atau tidak adaraya agiala (1%), Membuat protocol kesehatan terkat emerging (PIE), Regulasi tentang penapisan pasian (Irisas) berdasarkan ada atau tidak adaraya agiala (1%), Membuat protocol kesehatan terkat emerging (PIE), NOU dengan RSHS tentang pemeriksaan Laboratorium (PIE), MOU dengan RSHS tentang pemeriksaan Laboratorium (PIE), MOU dengan RSHS tentang pemeriksaan Rapid Test 16.000 (1%) **Pembinasan sebagai fungsional PMN Bilaya perjalanan dinas histalasi Oftalmologi Komunitas **Perencananan, evaluasi dan peningkatan dan peningka					dan tenaga kesehatan dalam mematuhi protocol														
(1%), Menyediakan insentif khusus pada teraga kesehatan dengan pelayanan resiko tinggi (1%)						mematuhi protocol keselamatan (1%),													
Sarpras : Regulasi tentang Penyakit Infeksi Emerging (2%), Regulasi tentang penapisan penapisan penapisan penapisan penapisan penapisan penapisan penapisan penapisang penapisan penapisang	BPI			Infeksi Emerging (PIE)	khusus pada tenaga kesehatan dengan														
Sarpras : Regulasi tentang Penyakit Infeksi Emerging (2%), Regulasi tentang pengasian pasian (triase) berdasarkan ada atatu tidak adanya gejala (1%), Membuat protocol keserbatan tenta ada atatu tidak adanya gejala (1%), Membuat protocol keserbatan tenta tentaringing re emerging re emerging resease (1%), MOU dengan RSHS tentang pemeriksaan Laboratorium (2%) Produksi : 60 Pasien Reaktif (2%), Pemeriksaan Laboratorium (2%) Produksi : 60 Pasien Reaktif (2%), Pemeriksaan Rapid Test 16.000 (1%) Produksi : 60 Pasien Reaktif (2%), Pemeriksaan Rapid Test 16.000 (1%) Pemeriksaan Rapid Test 16.000 (1%) 3. Pengembangan inovasi layanan Oftamologi Komunitas PKS dengan BKMM PKS dengan BKMM Biaya perjalanan dinas hstalasi Oftalmologi Komunitas 9. Terakreditasi Internasional petalahan internal dan eksternal, pit stop, revisi butus asku akreditasi. butu saku akreditasi. Dumah Ptu/Biasa Nasional/Internasional peningkatan kemampuan penelitian yang inovatif 10. Jumlah BTP (Braak Through Project) yang di Implementasikan (18 penelitian) Jumlah Ptu/Biasa Nasional/Internasional peningkatan kemampuan punpulikasi nasional dan internasional pada jumlay yang terstandar Peningkatan kemampuan punpulikasi nasional dan internasional pada jumlay yang terstandar Peningkatan kemampuan punpulikasi nasional dan internasional pada jumlay yang terstandar Peningkatan kemampuan punpulikasi nasional dan internasional pada jumlay yang terstandar Peningkatan kemampuan punpulikasi nasional dan internasional pada jumlay yang terstandar Peningkatan kemampuan punpulikasi nasional dan peningkatan terstat emerging remerging remerging remerging remerging remerging remerging remerging remer					pelayanan resiko tinggi (1%)	tenaga kesehatan dengan pelayanan resiko													
Sasi piras: Regulas in tertaing perapsian pasien (triase) berdasarkan ada atau tidak adanya gajala (1%), Membuat protocol kesehatan terkait emerging/ re emerging desease (1%), MoU dengan RSHS tentang pemeriksaan Laboratorium (2%), MOU dengan RSHS tentang pemeriksaan Laboratorium (2%), Produksi: 60 Pasien Reaktif (2%), Pemeriksaan RSHS tentang pemeriksaan Laboratorium (2%), Produksi: 60 Pasien Reaktif (2%), Pemeriksaan RSHS tentang pemeriksaan Laboratorium (2%), Produksi: 60 Pasien Reaktif (2%), Pemeriksaan RSHS tentang pemeriksaan Laboratorium (2%), Produksi: 60 Pasien Reaktif (2%), Pemeriksaan RSHS tentang pemeriksaan Laboratorium (2%), Produksi: 60 Pasien Reaktif (2%), Pemeriksaan Rapid Test 16.000 (1%), Pemeriksaan Rapid Test 16.000 (1					Corpros - Dogulosi tentena Decembro 1964 -	Sarpras : Regulasi tentang Penyakit Infeksi					t	\vdash	t			H	\dashv	\neg	\dashv
pasien (trisse) berdasarkan ada atau tidak adarya gejala (1%), Membuat adarya gejala (1%), Membuat adarya gejala (1%), Membuat terkat emerging (re emerging desease (1%), MOU dengan RSHS tentang pemeriksaan Laboratorium (2%) Produksi : 60 Pasien Reaktif (2%), Pemeriksaan Laboratorium (2%) Produksi : 60 Pasien Reaktif (2%), Pemeriksaan Laboratorium (2%) Produksi : 60 Pasien Reaktif (2%), Pemeriksaan Laboratorium (2%) 3. Pengembangan inovasi layanan Oftalmologi Komunitas PKS dengan BKMM PKS dengan BKMM Biaya perjalanan dinas Instalasi Oftalmologi Komunitas 9 Terakreditasi Internasional 9 Terakreditasi Internasional 9 Uurah BITP (Break Through Project) yang di Implementasikan (18 penelikan) yang di Implementasikan (18 penelikan) Menghasilkan penelitian yang hovatif 10 Jumbah PUBikasi Nasional/Internasional Peningkatan kemampuan penelitian Translational vang inovatif Peningkatan kemampuan penelitian pemeriksaan (18 penelikan) Peningkatan kemampuan penelitian translational dan internasional pada jurah yang terstandar Peningkatan kemampuan penelitian pemeriksaan (18 penelikan) Peningkatan kemampuan penelitian pang Peningkatan kemampuan penelitian pemeriksaan (18 penelikan) Peningkatan kemampuan penelitian pang Peningka						Emerging (2%), Regulasi tentang													
terkalt emerging (e emerging desease (1%), MCU dengan RSHS tentang pemeriksaan Laboratorium (2%) Produksi: 60 Pasien Reakif (2%), Pemeriksaan RSHS tentang pemeriksaan Laboratorium (2%) Produksi: 60 Pasien Reakif (2%), Pemeriksaan RSHS tentang pemeriksaan Laboratorium (2%) 3. Pengembangan inovasi layanan Otlamologi Komunitas PKS dengan BKMM PKS dengan BKMM Pembinaan sebagai fungsional PMN Biaya perjalanan dinas Instalasi Oftalmologi Komunitas Pembinaan sebagai fungsional PMN Biaya perjalanan dinas Instalasi Oftalmologi Komunitas Perencanaan, evaluasi dan peningkatan mutu RS Pembinaan sebagai fungsional PMN Biaya perjalanan dinas Instalasi Oftalmologi Komunitas Perencanaan, evaluasi dan peningkatan mutu RS 9 Terakreditasi Internasional pelatikan internal dan ekstemal, pit stop, revisi buku saku akreditasi. Peningkatan kemampuan penelitian Translational yang di Implementasikan (18 penelitian) Jumish PUR (28 kemampuan penelitian Translational yang di Implementasikan (18 penelitian) Jumish Publikasi Nasional/Internasional dan internasional pada juring layang terstandar 10 Jamish Publikasi Nasional/Internasional (30 publikasi) Peningkatan kemampuan penelitian pang Peningkatan kemampuan publikasi nasional dan internasional pada juringkan yang terstandar Peningkatan kemampuan penelitian pang Peningkatan pang Peningkatan kemampuan penelitian pang Peningkatan pang Pen					pasien (triase) berdasarkan ada atau tidak	atau tidak adanya gejala (1%), Membuat													
RSHS tentang pemeriksaan Laboratorium (2%) (2%) Robits (2%) Produksi : 60 Pasien Reaktif (2%), Pemeriksaan Rapid Test 16.000 (1%) Produksi : 60 Pasien Reaktif (2%), Pemeriksaan Rapid Test 16.000 (1%) Pemeriksaan Rapid Test					terkait emerging/ re emerging desease (1%),														
Produksi : 60 Pasien Reaktif (2%), Pemeriksaan Produksi : 60 Pasien Reaktif (2%), Pemeriksaan Rapid Test 16.000 (1%) 3. Pengembangan inovasi layanan Oftalmologi Komunitas PKS dengan BKMM PkS dengan BKMM Biaya perjalanan dinas Instalasi Oftalmologi Komunitas 9 Terakreditasi Internasional PkS dengan BKMM Biaya perjalanan dinas Instalasi Oftalmologi Komunitas 9 Terakreditasi Internasional pedalitan internal dan eksternal, pit stop, revisi buku saku akreditasi. 10 Jumlah BTP (Break Through Project) yang di Implementasikan (16 penelitian) yang Inovatif (30) publikasi) Peningkatan kemampuan penelitian riransianianal pada jumlah yang terstandar (18 penelitian yang Peningkatan kemampuan publikasi nasional dan internasional pada jumlah yang terstandar (18 penelitian yang Peningkatan kemampuan publikasi nasional dan internasional pada jumlah yang terstandar (18 penelitian yang Peningkatan kemampuan publikasi nasional dan internasional pada jumlah publikasi penelitian yang Peningkatan kemampuan publikasi nasional dan jumlah Publikasi penelitian yang Peningkatan kemampuan publikasi nasional dan jumlah publikasi penelitian yang Peningkatan kemampuan publikasi nasional dan jumlah publikasi penelitian yang Peningkatan kemampuan publikasi nasional dan jumlah publikasi penelitian yang Peningkatan kemampuan penelitian yang Peningkatan yang Peningkatan kemampuan penelitian yang Peningkatan kemampuan						RSHS tentang pemeriksaan Laboratorium													
Rapid Test 16.000 (1%) Pemeriksaan Rapid Test 16.000 (1%) Pemeriksaan Rapid Test 16.000 (1%) Pembinaan sebagai fungsional PMN 3. Pengembangan inovasi layanan Oftalmologi Komunitas PKS dengan BKMM PKS dengan BKMM Biaya perjalanan dinas Instalasi Oftalmologi Komunitas 447.306.000 Momunitas 447.306.000 Perencanaan, evaluasi dan peningkatan pelathan internal dan eksternal, pit stop, revisi bulus saku akreditasi. Jumlah BTP (Break Through Project) Jumgan Gil Implementasikan (18 penelitian) Jumgan Gil Implementasikan (18 penelitian) Jumlah Publikasi Nasional/Internasional (30 publikasi) Peningkatan kemampuan publikasi nasional dan (30 publikasi) Peningkatan kemampuan publikasi nasional dan (18 penelitian yang Peningkatan kemampuan publikasi nasional dan publikasi nasional dan peningkatan penelitian dan publikasi (408.800.000 Momunitas) Peningkatan kemampuan publikasi nasional dan publikasi penelitian dan penelitian dan penelitian pe					· ·	1 7				1	\vdash	-	1			\vdash		-	\dashv
Ottalmologi Komunitas PKS dengan BKMM Bilaya perjalanan dinas Instalasi Ottalmologi (Komunitas) 9 Terakreditasi Internasional pelaithan internal dan eksternal, pit stop, revisi buku saku akreditasi internal dan eksternal, pit stop, revisi buku saku akreditasi internal dan eksternal, pit stop, revisi buku saku akreditasi internal dan eksternal, pit stop, revisi buku saku akreditasi internal dan eksternal, pit stop, revisi buku saku akreditasi internal dan eksternal, pit stop, revisi buku saku akreditasi internal dan eksternal, pit stop, revisi buku saku akreditasi internal dan eksternal, pit stop, revisi buku saku akreditasi internal dan eksternal, pit stop, revisi buku saku akreditasi internal dan eksternal, pit stop, revisi buku saku akreditasi internal dan peningkatan mutu RS 911.605.000 Menghasilkan penelitian yang di Implementasikan (18 penelitian) Peningkatan kemampuan penelitian 7 ranslational yang di Implementasikan (18 penelitian) Peningkatan kemampuan penelitian 7 ranslational yang di Implementasikan (18 penelitian) Peningkatan kemampuan penelitian 7 ranslational yang di Implementasikan (18 penelitian) Peningkatan kemampuan penelitian 7 ranslational yang di Implementasikan (18 penelitian) Peningkatan kemampuan penelitian 7 ranslational yang di Implementasikan (18 penelitian) Peningkatan kemampuan penelitian 7 ranslational yang di Implementasikan (18 penelitian) Peningkatan kemampuan penelitian 7 ranslational yang di Implementasikan (18 penelitian) Peningkatan kemampuan penelitian 7 ranslational yang di Implementasikan (18 penelitian) Peningkatan kemampuan penelitian 7 ranslational yang di Implementasikan (18 penelitian) Peningkatan kemampuan penelitian 7 ranslational yang di Implementasikan (18 penelitian) Peningkatan kemampuan penelitian 7 ranslational yang di Implementasikan (18 penelitian) Peningkatan kemampuan penelitian 7 ranslational yang di Implementasikan (18 penelitian) Peningkatan kemampuan penelitian 7 ranslational yang di Implementasikan (18 penelitian) Pe									_	_	_								
Oftalmologi Komunitas Pr.S. derigari BNNW Biaya perjalanan dinas histalasi Oftalmologi 447.306.000 9 Terakreditasi hiternasional pelaithian internal dan ekisternal, pit stop, revisi butu saku akreditasi butu saku akre				Pengembangan inovasi layanan	DIVO desert DIVAMA	Pembinaan sebagai fungsional PMN													
9 Terakreditasi Internasional Survei verifikasi Akreditasi KARS Internasional, pelatihan internal dan eksternal, pit stop, revisi bulus saku akreditasi. 10 Jumlah BTP (Break Through Project) Jumgo di Implementasikan (18 penelitian) yang di Implementasikan (18 penelitian) Jumlah Publikasi Nasional/Internasional (30 publikasi) Peningkatan kemampuan publikasi nasional dan jumlah yang terstandar (30 publikasi) Peningkatan kemampuan publikasi nasional dan jumlah Publikasi Nasional/Internasional pada jumlah yang terstandar (30 publikasi) Peningkatan kemampuan publikasi nasional dan jumlah Publikasi Nasional/Internasional pada jumlah yang terstandar (30 publikasi) Peningkatan kemampuan publikasi nasional dan jumlah Peningkatan kemampuan publikasi nasional dan jumlah Peningkatan kemampuan publikasi nasional dan jumlah publikasi Nasional/Internasional pada jumlah yang terstandar (30 publikasi)				Oftalmologi Komunitas	IFNO GENGAN BRIVINI		447.306.000												
9 Terakreditasi Internasional pelaihhan internal dan eksternal, pit stop, revisi buku saku akreditasi. 10 Jumlah BTP (Break Through Project) yang di mplementaskan (18 penelikan) Menghasilkan penelikian yang hovatif 41 (30 publikasi) Peningkatan kemampuan publikasi nasional dan internasional pada jumlah yang terstandar internasional pada jumlah yang terstandar separatuan penelikian yang hovatif 42 (Hasil Penelikian) Peningkatan kemampuan publikasi nasional dan internasional pada jumlah yang terstandar separatuan penelikian yang peneliki			H		Survei verifikasi Akreditasi KARS Internasional,														
10 Jumish BTP (Break Through Project) yang di Implementasikan (18 penelitian yang di Implementasikan (18 penelitian yang hovatif Jumish Publikasi Nasional/Internasional Peningkatan kemampuan publikasi nasional dan yang hovatif (30 publikasi) Peningkatan kemampuan publikasi nasional dan yang terstandar Peningkatan kemampuan publikasi nasional dan yang terstandar 1 Hasil Penelitian yang Penelitian yang Penelitian dan publikasi 408.800.000			9	Terakreditasi Internasional	pelatihan internal dan eksternal, pit stop, revisi		911.605.000												
Menghasilkan penelitian yang di mplementaskan (18 penelitian) Menghasilkan penelitian yang hovatif 10 Jumlah Publikasi Nasional/Internasional Peningkatan kemampuan publikasi nasional dan jumlah yang terstandar (30 publikasi) 11 Jesi Penelitian yang Peningkatan kemampuan penelitian yang terstandar (19 penelitian yang terstandar ya			10																
yang Inovatif 11 (30 publikasi) internasional pada jurnal yang terstandar Penelitian dan publikasi 4408.800.000 4408.800.000 4408.800.000 421 Hasil Penelitian yang Penelitian		Menghasilkan penelitian	⊢	yang di Implementasikan (18 penelitian)															
			11	(30 publikasi)		Penelitian dan publikasi	408.800.000												
			12	Hasil Penelitian yang Dipatenkan/Mendapat Hak Cipta	Peningkatan kemampuan penelitian														

PERSPEKTIF	SASARAN STRATEGIS		IKU			2020											
PERSPERTIF	SASAKAN STRATEGIS		INU	PROGRAM KERJA STRATEGIS RSB	KEGIATAN RKA-KL	ANGGARAN	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	AGUS	SEP	OKT	NOV DES
	Membangun Budaya Quality First	13	Persentase Budaya Keselamatan	Survey dan sosialisasi budaya keselamatan pasien	Survey dan sosialisasi budaya keselamatan pasien												
			Persentase keandalan sarana medic	Efisiensi Pengadaan Peralatan Medik dan Keperawatan. Monitoring dan evaluasi Peralatan	Pengadaan alat kesehatan (CT scan 128 slice)	12.718.459.000											
	Membangun Sarana Prasarana yang Handal	14	(OEE – overall equipment effectiveness) (alked dengan nilai harga tertentu dan mempunyai tingkat urgensi	Medik dan Keperalatan, Koordinasi dengan IPSRS Terkait Pemeliharaan dan kalibrasi alat,	Pemeliharaan sarana dan prasarana	14.287.553.000											
			terhadap pelayanan)	Kaji ulang usulan kebutuhan peralatan medik dan keperawatan	Gedung Layanan (Renovasi Ruang Paviliun, Renovasi Ruang CT scan)	2.569.552.000											
LEARN & GROWTH	Meningkatkan Kompetensi	15		Program Peningkatan kompetensi tenaga medik dokter spesialis. Pengiriman Tenaga dokter Spesialis ke India	-												
	SDM	16	Persentase tenaga kesehatan yang telah mengikuti pendidikan luar negeri	Program Peningkatan Kompetensi Tenaga Kesehatan. Pengiriman Tenaga Kesehatan ke India	-												
	Membangun Sistem IT yang mandiri dan terpadu	17	Persentase Maturitas IT	Implementasi E-MR (Electronic Medical Record), PACS (Picture Archiving and Communication System) E-Office	Pembayaran langganan domain & web hosting, Jasa/langganan cloud data, jasa/langganan jaringan internet, jasa	446.618.000											
	yang manum dan terpadu			Master Plan IT 2021-2025	manage perangkat wifi												
				Lisensi Bl 1 Tahun (Plan and Design Bl)	That ago portangual min												
				A. Penyesuaian tarif	Penvesuaian tarif												
	Meningkatkan Revenue	18	Persentase Peningkatan Pendapatan per Tahun	B. Optimalisasi aset & Inovasi Lainnya	Obat-obatan dan Bahan Habis Pakai, Kacamata dan perlengkapannya												
			per ranun	C. Kerjasama pola pembiayaan pelayanan (bank, asuransi, kontraktor)													
	Meningkatkan Efisiensi	10	POBO	A. Efisiensi Belanja Operasional tidak lebih dari 7% PAGU Anggaran Belanja	Belanja opersional, perjalanan dinas biasa/tetap	1.643.808.000											
	IVEHINGRAINAN ENSIENSI	19	POBO	B. Memprioritaskan Belanja Modal untuk kegiatan	Obat-obatan dan Bahan Habis Pakai	26.258.468.000											
FINANSIAL				yang menghasilkan pendapatan	Kacamata dan perlengkapannya	1.800.000.000											
THOUGH E				A. Akselerasi Belanja Operasional (AKSI BEJO) dengan menjaga agar Hutang Jangka Pendek tidak lebih dari 36% dari kas dan setara kas yang	Layanan sarana dan prasarana internal	1.378.318.000											
				dimiliki	Belanja operasional	22.159.243.000											
	Menjamin Ketersediaan Anggaran	20		B. Manajemen Kas dengan Menjaga jumlah kas dan setara kas tidak lebih dari 300% dari kawajihan yang dimiliki salah satunya dengan		1.366.262.000											
					Total	207.748.174.000											

BAB III

PENUTUP

A. Kesimpulan

- 1. Program-program pengembangan pelayanan yang disiapkan untuk tahun 2022 adalah:
 - a. Pengembangan layanan unggulan mata Low Vision.
 - b. Pengembangan pelayanan prioritas.
 - c. Pengembangan Sarana dan Prasarana serta SDM untuk Penyakit Infeksi New-Emerging dan Re-Emerging (Pinere) / PIE.
 - d. Diabetic Integrated Eye Care.
 - e. Layanan Oftamologi Komunitas.
 - f. Optimalisasi layanan berbasis Online seperti Optimalisasi EMR, Layanan Kesehatan Cicendo Online (Cendol), Digitalisasi Administrasi Perkantoran, Information Technology Information Library, Business Inteligent, dan E-Office.
 - g. Pengembangan Layanan Non JKN melalui Layanan Poli Eksekutif untuk mendukung peningkatan pendapatan rumah sakit.

2. Hambatan dalam melaksanakan kegiatan:

- a. Adanya Pandemi Covid-19 yang dapat mengakibatkan pelayanan serta kegiatan realisasi belanja terhambat dan berdampak juga pada kebutuhan dalam kaitan dengan Pandemi Covid-19 menjadi fluktuatif dan sulit diprediksi.
- b. Imbas dari Pandemi Covid-19 mempengaruhi target pencapaian pendapatan, sehingga dikhawatirkan ketersediaan Anggaran tidak optimal.
- c. Perkembangan daftar obat dan alkes yang masuk e-katalog sangat pesat;
- d. Pengembangan Sumber Daya Manusia untuk meningkatkan kompetensi pegawai sesuai program yang sudah ditetapkan belum optimal;

- e. Pemeliharaan alat belum optimal sehingga hasil OEE (*Overall Equipment Effectiveness*) masih dibawah standar yang ditetapkan Ditjen YanKes, hal ini berdampak pada pelayanan.
- 3. Upaya memecahkan masalah / hambatan :
 - a. Melakukan upaya pelayanan terbaik dan pelayanan prima.
 - b. Pendapatan ditingkatkan dengan melakukan kerjasama pembiayaan, meningkatkan Kerjasama pelayanan dengan perusahaan-perusahaan, membuat inovasi pelayanan baru serta pengembangan bisnis usaha strategik lain.
 - c. Melakukan monitoring dan evaluasi secara rutin dalam rangka percepatan anggaran;
 - d. Mencari alternatif pengembangan SDM yang lain supaya bisa mencapai target yang sudah ditetapkan.
 - e. Melakukan monitoring dan evaluasi tentang alat yang harus dilakukan perhitungan OEE sehingga ada feedback dari KSM terkait penggunaan alat.
 - f. Satuan Pemeriksaan Intern (SPI) melakukan pengawasan internal terhadap semua satker terkait hasil LHP.

B. Hal-hal yang Perlu Menjadi Perhatian

- ➤ Efisiensi akan terus dilakukan sehingga menghemat anggaran belanja BLU, di tahun 2020 telah dilakukan efisiensi sebesar 10-15% anggaran dengan menggunakan self blocking PAGU pada aplikasi SIMANGGAR (Aplikasi Internal) untuk optimalisasi belanja secara efektif dan efisien,
- ➤ Guna mengoptimalkan pendapatan dari sektor non JKN, akan dilakukan perluasan perjanjian KSO dengan pihak penjamin, asuransi atau kontraktor sehingga terjalin kerjasama pembiayaan yang lebih luas.
- Survei pelanggan sesuai segmen pasar belum dilakukan, baru melaksanakan survei kepuasan pelanggan.
- > Penyediaan SDM, sarana dan prasarana untuk program prioritas dan unggulan
- Memperhatikan kondisi New Normal dalam menghadapi Pandemi (PIE)