

RSUP PERSAHABATAN

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN RI



RENCANA KINERJA TAHUN 2022

Jl. Persahabatan Raya No. 1 Jakarta 13230 Indonesia
Telp. (62-21) 4891708, 4891745, Faksimile (62-21) 4711222
Email : info@rsupersahabatan.co.id
Web : www.rsupersahabatan.co.id

RSUP PERSAHABATAN

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN RI



RENCANA KINERJA TAHUN 2022

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

Kata Pengantar

Berdasarkan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 23 tahun 2005 perihal Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum. Peraturan Menteri Kesehatan RI Tahun 2005 dan 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 Unggulan Rujukan Respirasi berdasarkan KEPMENKES No. HK.02.02/MENKES/566/2016

Penyusunan Rencana Kinerja Tahun 2022 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.

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh unit kerja yang telah berkontribusi memberikan masukan dan usulan dalam pembuatan buku ini. Akhir kata semoga buku Rencana Kinerja Tahun 2022 yang telah dibuat ini dapat membantu meningkatkan pelayanan di RSUP Persahabatan.

21 Januari 2022
Direktur Utama

DR.dr.Agus Dwi Susanti, Sp.P(K),FISR,FAPSR
NIP. 197406142006041010

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	2
BAB II TUJUAN DAN SASARAN KINERJA	
A. Dasar Hukum.....	3
B. Tujuan, Sasaran dan Indikator.....	4
BAB III INDIKATOR KINERJA	
A. Indikator Kinerja Korporate.....	7
B. Indikator Kinerja BLU.....	8
C. Perjanjian Kinerja.....	11
BAB IV STRATEGI PELAKSANAAN	
A. Strategi Pencapaian Tujuan dan Sasaran.....	14
BAB V PENUTUP	20

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 jajaran Direksi yaitu, Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang, Direktur SDM dan Penelitian, Direktur Keuangan dan BMN serta Direktur Perencanaan, Organisasi dan Umum

Rencana Kinerja Tahun 2022 yang disusun oleh empat Direktorat dibawah Direktur Utama dengan melibatkan beberapa unit kerja di Lingkungan RSUP Persahabatan. Rencana Kinerja Tahun 2022 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.

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 :

- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
- Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
- Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
- Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
- Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
- Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran;
- Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara;
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
- Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan;
- Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2018 tentang Penerimaan Negara Bukan Pajak;
- Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 Tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
- Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah;
- Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan;
- Peraturan Pemerintah Nomor 93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan;
- Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil;

- Peraturan Presiden Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit;
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2019 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan Jakarta;
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 – 2024;
- Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 264/P/Kes/1.0/1975 tentang Status Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan;
- Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1243/Menkes/SK/VIII/2005 tentang Penetapan 13 (Tiga Belas) eks Rumah Sakit Perjan Menjadi Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kesehatan dengan Penetapan Pola Keuangan Badan Layanan Umum;
- 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 HK.02.02/MENKES/566/2016 tentang Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan Jakarta dengan Keunggulan Rujukan Respirasi;
- Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/I/0062/2019 tentang Izin Operasional Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan Sebagai Rumah Sakit Umum Kelas A;
- Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor Per-24/PB/2019 tentang Perubahan atas peraturan Dirjen Perbendaharaan Nomor PER-36/PB/2016 tentang Penilaian Kinerja Badan Layanan Kesehatan;
- Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan Tahun 2020 - 2024;
- Penetapan Kinerja RSUP Persahabatan yang ditetapkan Direktur Utama;

B. TUJUAN, SASARAN DAN INDIKATOR

➤ Tujuan

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan prima dengan menerapkan upaya dalam menjaga mutu dan keselamatan yang berkelanjutan melalui :

- a) Menyelenggarakan pelayanan yang berkualitas dan aman, yang berorientasi kepada pasien berdasarkan standar yang diterapkan.
 - b) Mengembangkan kemitraan dengan berbagai pihak untuk menjalin jaringan kerjasama yang saling menguntungkan.
 - c) Mengembangkan pendidikan dan penelitian kedokteran dan kesehatan.
 - d) Memberdayakan kepemimpinan untuk menggerakkan seluruh potensi sumber daya yang ada di Rumah Sakit.
 - e) Mewujudkan keselamatan pasien dan kepuasan pelanggan.
- 2) Mampu mewujudkan fungsinya memberikan pelayanan, pendidikan dan penelitian dibidang kesehatan respirasi yang kolaboratif di Indonesia.
 - 3) Menjadi rujukan pelayanan, pendidikan dan penelitian kesehatan respirasi berskala Nasional dan Internasional.
 - 4) Menjadi pionir pengembangan pelayanan kesehatan respirasi terpadu di Indonesia.

➤ **Sasaran**

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

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

No.	Sasaran Program / Kegiatan	Indikator Kinerja	
1.	Terwujudnya SDM yang berdaya saing dan terapresiasi dengan baik	1	Persentase staf yang berkinerja ekselen
		2	Jumlah staf yang mendapatkan penghargaan nasional ataupun internasional
		3	Tingkat Kepuasan Karyawan
2.	Terwujudnya sarana dan prasarana yang berkualitas, efektif, efisien dan ramah lingkungan	4	Persentase sarana prasarana layak fungsi optimal
		5	Persentasi keluhan sarana prasarana yang ditindak lanjuti
3.	Terwujudnya sistem informasi RS terintegrasi	6	Capaian target pengembangan IT Rumah Sakit
		7	Kepuasan stakeholders terhadap sistem informasi RS
		8	Tingkat pemanfaatan SIMRS
		9	Persentase pemenuhan permintaan data SIM RS untuk penelitian
4.	Terwujudnya budaya organisasi yang dinamis	10	Indeks Budaya PIKKO
5.	Terwujudnya pelayanan berbasis teknologi informasi berbasis akademik	11	Tingkat pemanfaatan teknologi informasi dalam pelayanan pasien
		12	Jumlah pelayanan dan pendidikan jarak jauh
6.	Terwujudnya pelayanan RS berbasis akademik	13	Jumlah PPK yang dievaluasi
7.	Terwujudnya pelayanan kolaboratif yang unggul	14	Jumlah pelayanan unggulan yang ditangani secara kolaboratif
8.	Terwujudnya pelayanan berbasis people	15	Capaian pelayanan berorientasi people centered care
9.	Terwujudnya pelayanan respirasi kolaboratif yang excellent	16	Persentase kasus sulit respirasi yang ditangani melalui MDT (Multi Disciplinary Team)
		17	Persentase kasus respirasi tersier yang dirujuk ke RSUP Persahabatan
		18	Persentase kasus respirasi yang ditangani secara kolaboratif
10.	Terwujudnya pusat penelitian dan inovasi dibidang respirasi	19	Peningkatan jumlah penelitian internal dibidang respirasi
		20	Jumlah inovasi Pelayanan di Bidang Respirasi
		21	Jumlah penelitian respirasi multi center
		22	Jumlah karya ilmiah yang dipublikasikan dalam jurnal terakreditasi
11.	Terwujudnya pusat pendidikan dan pelatihan kedokteran dan kesehatan	23	Jumlah program pendidikan dengan dukungan teknologi terkini
		24	Jumlah Modul Pelatihan kedokteran dan kesehatan
		25	Jumlah Pelatihan yang terakreditasi
12.	Terwujudnya kepuasan stakeholders eksternal	26	Tingkat kepuasan stakeholder
13.	Terwujudnya peningkatan pendapatan dan efisiensi biaya	27	Persentase kenaikan POBO
		28	Persentase kenaikan Revenue
14.	Peningkatan akses dan mutu pelayanan rujukan terintegrasi	29	Terlaksananya Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE)

BAB III

INDIKATOR KINERJA

A. Indikator kinerja Korporate

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

Untuk penetapan target tahun 2022 dapat dilihat pada tabel berikut :

Indikator Kinerja		Target
1	Persentase staf yang berkinerja ekselen	80%
2	Jumlah staf yang mendapatkan penghargaan nasional ataupun internasional	24
3	Tingkat Kepuasan Karyawan	87%
4	Persentase sarana prasarana layak fungsi optimal	82%
5	Persentasi keluhan sarana prasarana yang ditindak lanjuti	92%
6	Capaian target pengembangan IT Rumah Sakit	90%
7	Kepuasan stakeholders terhadap sistem informasi RS	86%
8	Tingkat pemanfaatan SIMRS	90%
9	Persentase pemenuhan permintaan data SIM RS untuk penelitian	95%
10	Indeks Budaya PIKKO	75%
11	Tingkat pemanfaatan teknologi informasi dalam pelayanan pasien	90%
12	Jumlah pelayanan dan pendidikan jarak jauh	6
13	Jumlah PPK yang dievaluasi	5
14	Jumlah pelayanan unggulan yang ditangani secara kolaboratif	3
15	Capaian pelayanan berorientasi people centered care	7
16	Persentase kasus sulit respirasi yang ditangani melalui MDT (Multi Disciplinary Team)	90%
17	Persentase kasus respirasi tersier yang dirujuk ke RSUP Persahabatan	75%
18	Persentase kasus respirasi yang ditangani secara kolaboratif	75%
19	Peningkatan jumlah penelitian internal dibidang respirasi	5
20	Jumlah inovasi Pelayanan di Bidang Respirasi	1
21	Jumlah penelitian respirasi multi center	1
22	Jumlah karya ilmiah yang dipublikasikan dalam jurnal terakreditasi	15
23	Jumlah program pendidikan dengan dukungan teknologi terkini	1
24	Jumlah Modul Pelatihan kedokteran dan kesehatan	14
25	Jumlah Pelatihan yang terakreditasi	2
26	Tingkat kepuasan stakeholder	87%
27	Persentase kenaikan POBO	77%
28	Persentase kenaikan Revenue	4.75%
29	Terlaksananya Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE)	100

B. Indikator Kinerja BLU

Berdasarkan sasaran dan target yang dicapai, 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 :

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 99, yang terdiri dari Aspek Rasio Keuangan 19 dan Kepatuhan pengelolaan Keuangan 11, digambarkan dalam Proyeksi tahun 2022 nilai Indikator Kinerja Keuangan adalah sebagai berikut :

No.	Indikator Penilaian Kinerja	Target Skor	Proyeksi 2022	
			Haper	Nilai
1	A. ASPEK KEUANGAN			
	Rasio Keuangan			
	a. Rasio Kas (<i>Cash Ratio</i>)	2.25	1499,70%	0.50
	b. Rasio Lancar (<i>Current Ratio</i>)	2.75	1998,71%	2.75
	c. Periode Penagihan Piutang (<i>Collection Period</i>)	2.25	11 Hari	0.75
	d. Perputaran Aset Tetap (<i>Fixed Asset Turnover</i>)	2.25	11,66%	2.25
	e. Imbalan atas Aset Tetap (<i>Return on Fixed Asset</i>)	2.25	3,77%	2.25
	f. Imbalan Ekuitas (<i>Return On Equity</i>)	2.25	3,85%	1.25
	g. Perputaran Persediaan (<i>Inventory Turnover</i>)	2.25	46 Hari	1.25
	h. Rasio Pendapatan PNBPN terhadap Biaya Operasional	2.75	106,88%	2.75
	Skor Kinerja Rasio Keuangan	19.00		13.75
2	Kepatuhan Pengelolaan Keuangan BLU			
	a. Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Definitif	2.00		2.00
	b. Laporan Keuangan Berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan	2.00	Sudah disampaikan	2.00
	c. SP3B BLU	2.00	Ya	2.00
	d. Tarif Layanan	1.00	Tarif telah ditetapkan Kemenkeu	1.00
	e. Sistem Akuntansi	1.00	Ya	1.00
	f. Persetujuan Rekening	0.5	Ya	0.5
	g. Standard Operating Procedure (SOP) Pengelolaan Kas	0.5	Ya	0.5
	h. SOP Pengelolaan Piutang	0.5	Ya	0.5
	i. SOP Pengelolaan Utang	0.5	Ya	0.5
	j. SOP Pengadaan Barang dan Jasa	0.5	Ya	0.5
k. SOP Pengelolaan Barang Inventaris	0.5	Ya	0.5	
	Skor Kinerja Kepatuhan PK BLU	11.00		11.00
	Total Skor Kinerja Aspek Keuangan (A)	30.00		24.75

b) Aspek Pelayanan, Mutu dan Manfaat Bagi Masyarakat

Aspek Pelayanan, Mutu dan Manfaat Bagi Masyarakat 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 proyeksi kinerja dari aspek pelayanan adalah sebagai berikut:

No.	Indikator Penilaian Kinerja	Target Skor	Proyeksi 2022	
			Haper	Nilai
1	B. PERTUMBUHAN PRODUKTIVITAS			
	Aspek Layanan			
	1) Pertumbuhan Rata-rata Kunjungan Rawat Jalan	2.00	1.11	2.00
	2) Pertumbuhan Rata-rata Kunjungan Rawat Darurat	2.00	0.41	2.00
	3) Pertumbuhan Hari Perawatan Rawat Inap	2.00	1.10	2.00
	4) Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi	2.00	1,10 pemrk	2.00
	5) Pertumbuhan Pemeriksaan Laboratorium	2.00	1,10 pemrk	2.00
	6) Pertumbuhan Operasi	2.00	0,97 TO	1.25
	7) Pertumbuhan Rehab Medik	2.00	1.11	2.00
	8) Pertumbuhan Peserta Didik Pendidikan Kedokteran	2.00	1 psrt	1.50
9) Pertumbuhan Penelitian Yang Di Publikasikan	2.00	1,1	2.00	
	Skor Kinerja Pertumbuhan Produktifitas	18.00		16.75
	B. EFEKTIFITAS PELAYANAN			
	1) Kelengkapan Rekam Medik 24 Jam Selesai Pelayanan	2.00	95,65%	2.00
	2) Pengembangan Rekam Medik	2.00	90%	2.00
	3) Angka Pembatalan Operasi	2.00	0.00%	2.00
	4) Angka Kegagalan Hasil Radiologi	2.00	0,00%	2.00
	5) Penulisan Resep sesuai Formularium	2.00	99,70%	2.00
	6) Angka Pengulangan Pemeriksaan Laboratorium	2.00	0,00001%	2.00
	7) Bed Occupancy Rate (BOR)	2.00	21.47%	0.50
	Skor Kinerja Efektifitas Pelayanan	14.00		12.50
	C. PERSPEKTIF PERTUMBUHAN PEMBELAJARAN			
	1) Rata-rata Jam Pelatihan Karyawan	1.00	0.8	1.00
	2) Persentase Dokter Pendidik Klinis Yang Mendapat TC	1.00	91%	1.00
	3) Program Reward Dan Punishment	1.00	Program	1.00
	Skor Kinerja Pertumbuhan Pembelajaran	3.00		3.00
	Total Skor Kinerja Aspek Layanan	35.00		32.25

No.	Indikator Penilaian Kinerja	Target Skor	Proyeksi 2021	
			Haper	Nilai
	2. MUTU DAN MANFAAT BAGI MASYARAKAT			
	A. MUTU PELAYANAN			
	1) Emergency Response Time Rate	2.00	2.00	2.00
	2) Waktu Tunggu Rawat Jalan	2.00	37.44	2.00
	3) Length of Stay (LOS)	2.00	4.56	2.00
	4) Kecepatan Pelayanan Resep Obat Jadi	2.00	14,45 menit	1.50
	5) Waktu Tunggu Sebelum Operasi	2.00	19.58	2.00
	6) Waktu Tunggu Hasil Laboratorium	2.00	1 jam	2.00
	7) Waktu Tunggu Hasil Radiologi	2.00	≤ 1 jam	2.00
	Skor Kinerja Mutu Pelayanan	14.00		13.50
	B. MUTU KLINIK			
	1) Angka Kematian di Gawat Darurat	2.00	0.00%	2.00
	2) Angka Kematian / Kebutaan ≥ 48 jam	2.00	0.0%	2.00
	3) Post Operative Death Rate	2.00	0.00%	2.00
	4) Angka Infeksi Nosokomial	4.00		
	a. Infeksi Luka Operasi	1.00	0.00	1.00
	b. Infeksi Jarum Infus	1.00	0.00	1.00
	c. Decubitus	1.00	0.00	1.00
	d. Infeksi Saluran Kemih	1.00	0.00	1.00
	5) Angka Kematian Ibu di Rumah Sakit	2.00	0.02%	2.00
	Skor Kinerja Mutu Klinik	12.00		12.00
	C. KEPEDULIAN KEPADA MASYARAKAT			
	1) Pembinaan Kepada Pusat Kesehatan Masyarakat dan Sarana Kesehatan Lain	1.00	program	1.50
	2) Penyuluhan Kesehatan	1.00	program	1.00
	3) Rasio Tempat Tidur Kelas III	2.00	0.79%	2.00
	Skor Kinerja Kepedulian Kepada Masyarakat	4.00		4.50
	D. KEPUASAN PELANGGAN			
	1) Penanganan Pengaduan/Komplain	1.00	100%	1.00
	2) Kepuasan Pelanggan	1.00	90%	0.90
	Skor Kinerja Kepuasan Pelanggan	2.00		1.90
	E. KEPEDULIAN TERHADAP LINGKUNGAN			
	1) Kebersihan Lingkungan	2.00	100.00	2.00
	2) Proper Lingkungan	1.00	Biru	0.60
	Skor Kinerja Kepedulian Terhadap Lingkungan	3.00		2.60
	Total Skor Kinerja Mutu & Manfaat Kpd Masyarakat	35.00		34.50
	Total Skor Kinerja Aspek Pelayanan (B)	70.00		66.75
	Total Skor Kinerja (A) + (B)	100.00		91.50

C. Perjanjian Kinerja

Perjanjian kinerja RSUP Persahabatan Tahun 2022 yang telah mendapatkan pengesahan dari Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan adalah sebagai berikut :

**DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RSUP PERSAHABATAN**



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : DR.dr. Agus Dwi Susanto, Sp.P(K), FISR, FAPSR
Jabatan : Direktur Utama RSUP Persahabatan
selanjutnya disebut pihak pertama

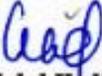
Nama : Prof. dr. Abdul Kadir, Ph.D, Sp.THT-KL (K), MARS
Jabatan : Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan
selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Jakarta, 20 Desember 2021

Pihak Kedua, Pihak Pertama





**Prof. dr. Abdul Kadir, Ph.D, Sp.THT-
KL(K), MARS
NIP 196205231989031001**

**DR.dr. Agus Dwi Susanto, Sp.P(K), FISR,
FAPSR
NIP 197408142006041010**

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022
RSUP PERSAHABATAN**

(1)	Sasaran Program / Kegiatan (2)	Indikator Kinerja (3)		Target (4)
1	Terwujudnya SDM yang berdaya saing dan terapresiasi dengan baik	1	Persentase staf yang berkinerja ekselen	80 %
		2	Jumlah staf yang mendapatkan penghargaan nasional ataupun internasional	24 orang
		3	Tingkat kepuasan karyawan	87%
2	Terwujudnya sarana dan prasarana yang berkualitas, efektif, efisien dan ramah lingkungan	4	Persentase sarana prasarana layak fungsi optimal	82%
		5	Persentase keluhan sarana prasarana yang ditindaklanjuti	92%
3	Terwujudnya system informasi RS terintegrasi	6	Capaian target pengembangan IT Rumah Sakit	90%
		7	Kepuasan stakeholders Terhadap system informasi RS	86%
		8	Tingkat pemanfaatan SIMRS	90%
		9	Persentase pemenuhan permintaan data SIM RS untuk penelitian	95%
4	Terwujudnya budaya organisasi yang dinamis	10	Indeks Budaya PIKKO	75%
5	Terwujudnya pelayanan berbasis teknologi informasi	11	Tingkat pemanfaatan teknologi informasi dalam pelayanan pasien	90%
		12	Jumlah pelayanan dan pendidikan jarak jauh	6 layanan
6	Terwujudnya pelayanan RS berbasis akademik	13	Jumlah PPK yang dievaluasi	5 PPK
7	Terwujudnya pelayanan kolaboratif yang unggul	14	Jumlah pelayanan unggulan yang ditangani secara kolaboratif	3 layanan
8	Terwujudnya pelayanan berbasis <i>people centered care</i>	15	Capaian pelayanan berorientasi <i>people centered care</i>	7 layanan
9	Terwujudnya pelayanan respresi kolaboratif yang excellent	16	Persentase kasus sulit respirasi yang ditangani melalui MDT (Multi Disciplinary Team)	90%
		17	Persentase kasus respirasi tersier yang dirujuk ke RSUP Persahabatan	75%

		18	Persentase kasus respirasi yang ditangani secara kolaboratif	75%
10	Terwujudnya pusat penelitian dan inovasi dibidang respirasi	19	Peningkatan jumlah penelitian internal dibidang respirasi	5 Penelitian
		20	Jumlah inovasi pelayanan di Bidang Respirasi	1 layanan
		21	Jumlah penelitian respirasi multi center	1 penelitian
		22	Jumlah karya ilmiah yang dipublikasikan dalam jurnal terakreditasi	15 publikasi
11	Terwujudnya pusat pendidikan dan pelatihan kedokteran dan kesehatan	23	Jumlah program pendidikan dengan dukungan teknologi terkini	1 program
		24	Jumlah Modul Pelatihan kedokteran dan kesehatan	14 pelatihan
		25	Jumlah Pelatihan yang terakreditasi	2 pelatihan
12	Terwujudnya kepuasan stakeholders eksternal	26	Tingkat kepuasan stake holder	87%
13	Terwujudnya peningkatan pendapatan dan efisiensi biaya	27	Persentase kenaikan POBO	77%
		28	Persentase kenaikan Revenue	4,75%
14	Peningkatan akses dan mutu pelayanan rujukan terintegrasi	29	Terlaksananya Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE)	100

Program	Anggaran
1. Program Pelayanan Kesehatan & JKN	Rp 648.386.231.000
2. Program Dukungan Manajemen	Rp 96.707.325.000
Total	Rp 745.093.556.000

Jakarta, 20 Desember 2021

Pihak Kedua,



Prof. dr. Abdul Kadir, Ph.D, Sp.THT-
KL(K), MARS
NIP 196205231989031001



Pihak Pertama
DR. dr. Agus Dwi Susanto, Sp.P(K), FISR,
FAPSR
NIP 197408142006041010

BAB IV

STRATEGI PELAKSANAAN

STRATEGI PENCAPAIAN TUJUAN DAN SASARAN

Untuk mewujudkan *Key Performance Indicators* (KPI) Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan, telah ditetapkan Program Kerja Strategis 2022 RSUP Persahabatan yang bersifat pemantapan, perbaikan dan pengembangan sebagai berikut :

- 1) Persentase staf yang bekinerja ekselen
- 2) Jumlah staf yang mendapatkan penghargaan nasional ataupun internasional
- 3) Tingkat kepuasan karyawan
- 4) Persentase sarana prasarana layak fungsi optimal
- 5) Persentasi keluhan sarana prasarana yang ditindak lanjuti
- 6) Capaian target pengembangan IT Rumah Sakit
- 7) Kepuasan stakeholder terhadap sistem informasi RS
- 8) Tingkat pemanfaatan SIMRS
- 9) Persentase pemenuhan permintaan data SIM RS untuk penelitian
- 10) Indeks Budaya PIKKO
- 11) Tingkat pemanfaatan teknologi informasi dalam pelayanan pasien
- 12) Jumlah pelayanan dan pendidikan jarak jauh
- 13) Jumlah PPK yang dievaluasi
- 14) Jumlah pelayanan unggulan yang ditangani secara kolaboratif
- 15) Capaian pelayanan berorientasi people centered care
- 16) Persentase kasus sulit respirasi yang ditangani melalui MDT (Multi Disciplinary Team)
- 17) Persentase kasus respirasi tersier yang dirujuk ke RSUP Persahabatan
- 18) Persentase kasus respirasi yang ditangani secara kolaboratif
- 19) Peningkatan jumlah penelitian internal di bidang respirasi

20) Jumlah inovasi pelayanan di bidang respirasi

21) Jumlah penelitian respirasi multi center

22) Jumlah karya ilmiah yang dipublikasikan dalam jurnal terakreditasi

23) Jumlah program pendidikan dengan dukungan teknologi terkini

24) Jumlah Modul Pelatihan kedokteran dan kesehatan

25) Jumlah Pelatihan yang terakreditasi

26) Tingkat kepuasan stake holder

27) Persentase kenaikan POBO

28) Persentase kenaikan Revenue

29) Terlaksananya Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE)

A. PROGRAM KERJA STRATEGIS

Untuk mewujudkan pencapaian kinerja tersebut telah disusun program kerja strategis tahun 2022 berdasarkan KPI sebagai berikut :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Program Kerja Strategis 2022
1. Terwujudnya SDM yang berdaya saing dan terapresiasi dengan baik	1.A. Persentase staf yang berkinerja ekselen	Monitoring dan evaluasi pengembangan program pemantauan OPPE berbasis IT
	1.B. Jumlah staf yang mendapatkan penghargaan nasional ataupun internasional	Peningkatan publikasi penulisan karya ilmiah berskala Internasional di kawasan Asia Tenggara

	1.C.Tingkat Kepuasan Karyawan	<p>1. Pencapaian tingkat kepuasan karyawan sesuai standar RS</p> <p>2 Program reward and consequences</p>
2. Terwujudnya sarana dan prasarana yang berkualitas, efektif, efisien dan ramah lingkungan	2. A. Persentase sarana prasarana layak fungsi optimal	Penguatan sistem monitoring dan evaluasi data sarana dan prasarana
	2.B. Persentasi keluhan sarana prasarana yang ditindak lanjuti	Penggantian / meng-up grade sarpras yang sudah usia guna menciptakan kehandalan sarpras (berkualitas, efektif, efisien serta ramah lingkungan)

		Peningkatan monitoring dan evaluasi penggunaan Aplikasi SAM RS
3. Terwujudnya sistem informasi RS terintegrasi	3.A. Capaian target pengembangan IT Rumah Sakit	- Penambahan SERVER
		- Pembangunan data center sesuai dengan standar
		- DRC
		- Penambahan SDM Keamanan IT
		- Pelatihan/ pengembangan SDM
	3.B. Kepuasan stakeholders terhadap sistem informasi RS	Melakukan survey kepuasan user pengguna teknologi SIRS
3.C. Tingkat pemanfaatan SIMRS	1. Pengembangan sistem untuk individu staf : (media komunikasi antar pegawai)	
	2. Monev user pengguna aplikasi	
3.D. Persentase pemenuhan permintaan data SIM RS untuk penelitian	Pengembangan Modul pelaporan sesuai dengan kebutuhan	
4. Terwujudnya budaya organisasi yang dinamis	4.A. Indeks Budaya PIKKO	Optimalisasi Nilai-nilai Budaya PIKKO
5. Terwujudnya pelayanan berbasis teknologi informasi berbasis akademik	5.A. Tingkat pemanfaatan teknologi informasi dalam pelayanan pasien	1. Pengembangan Modul Pelayanan sesuai kebutuhan
		2. Melakukan Monev pemanfaatan modul pelayanan
	5.B. Jumlah pelayanan dan pendidikan jarak jauh	• Pengembangan jejaring dan Implementasi Aplikasi pelayanan dan pendidikan jarak jauh

		<ul style="list-style-type: none"> • Penerapan pelayanan dan pendidikan jarak jauh disertai indikator mutu yang terintegrasi • komunikasi bersama stakeholder
6. Terwujudnya pelayanan RS berbasis akademik	6.A Jumlah PPK yang dievaluasi	Evaluasi 5 PPK/CP per KSM
7. Terwujudnya pelayanan kolaboratif yang unggul	7.A Jumlah pelayanan unggulan yang ditangani secara kolaboratif	Penguatan Clinical Pathway pelayanan unggulan yang ditangani secara kolaboratif. <ul style="list-style-type: none"> • Melengkapi sarana dan prasarana
		<ul style="list-style-type: none"> • Pengembangan metode pelayanan unggulan yang ditangani secara kolaboratif
		<ul style="list-style-type: none"> • Pemasaran
8. Terwujudnya pelayanan berbasis people centered care	8.A. Capaian pelayanan berorientasi people centered care	Pengembangan pelayanan berorientasi People Centered Care.
		<ul style="list-style-type: none"> • Koordinasi bersama Stakeholder internal dalam pengembangan pelayanan berorientasi People Centered Care.
9. Terwujudnya pelayanan respirasi kolaboratif yang excellent	9.A. Persentase kasus sulit respirasi yang ditangani melalui MDT (Multi Disciplinary Team)	Penguatan Early Warning Sistem kasus sulit respirasi ditangani melalui MDT (Multi Disiplin Team) <ul style="list-style-type: none"> • <i>Pembuatan sistem penangannya kasus sulit respirasi</i>
		<ul style="list-style-type: none"> • Pengukuran hasil Evaluasi
		<ul style="list-style-type: none"> • <i>Pemenuhan sistem kasus sulit ditangani melalui MDT(Multy Disiplin Team)</i>

	9.B. Persentase kasus respirasi tersier yang dirujuk ke RSUP Persahabatan	<p>Program Advokasi dan kerja sama Rujukan Respirasi Nasional.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Membangun kerja sama dengan fasyankes dan mengoptimalkan Sisrute • Menyelenggarakan seminar dan pelatihan nasional sesuai fasyankes • Monev penyelenggaraan rujukan • Pengembangan cakupan rujukan (Asia pasifik)
	9.C. Persentase kasus respirasi yang ditangani secara kolaboratif	Pengembangan sistem jejaring nasional pelayanan kasus respirasi yang terintegrasi
10. Terwujudnya pusat penelitian dan inovasi dibidang respirasi	10.A. Peningkatan jumlah penelitian internal dibidang respirasi	<p>Program pengembangan kemampuan penulisan ilmiah :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pelatihan penulisan ilmiah

	10.B. Jumlah inovasi Pelayanan di Bidang Respirasi	<ul style="list-style-type: none"> • Pengembangan inovasi pelayanan dibidang respirasi • Monitoring dan evaluasi pelayanan di bidang respirasi.
	10. C. Jumlah penelitian respirasi multi center	Membangun budaya penelitian,
		meningkatkan jumlah publikasi internasional
		Membangun kerjasama multicenter baik nasional maupun internasional
10.D. Jumlah karya ilmiah yang dipublikasikan dalam jurnal terakreditasi	<p>§ Program pengembangan kemampuan penulisan ilmiah</p> <ul style="list-style-type: none"> ∅ Pelatihan penulisan ilmiah ∅ Membangun komunikasi dengan pengelola jurnal nasional dan internasional ∅ Meningkatkan partisipasi dalam kegiatan ilmiah 	
11. Terwujudnya pusat pendidikan dan pelatihan kedokteran dan kesehatan	11.A. Jumlah program pendidikan dengan dukungan teknologi terkini	<p>§ Pengembangan sistem teknologi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ∅ Berlangganan aplikasi berbayar yang mendukung pendidikan online ∅ Pengembangan SDM ∅ Pelatihan SDM dalam menggunakan teknologi terkini ∅ Pengembangan sarana prasaranan

	11.B. Jumlah Modul Pelatihan kedokteran dan kesehatan	peningkatan jumlah modul pelatihan yang belum dikerjakan dengan melibatkan semua KSM
	11.C. Jumlah Pelatihan yang terakreditasi	peningkatan jumlah pelatihan yang terakreditasi sesuai kebutuhan dan update
12. Terwujudnya kepuasan stakeholders eksternal karyawan	12.A. Tingkat kepuasan stakeholder	<ul style="list-style-type: none"> • Penguatan Sistem Pelayanan berkolaborasi dengan Bidang pelayanan
		<ul style="list-style-type: none"> • Penguatan sarana prasarana pelayanan berkolaborasi dengan IPSRS dan Bagian Umum
		<ul style="list-style-type: none"> • Penguatan sistem informasi berkolaborasi dengan SIMRS dan IMIK
		<ul style="list-style-type: none"> • Penguatan sistem Birokrasi pendekatan dengan manajemen Rumah Sakit
		<ul style="list-style-type: none"> • Penguatan hubungan eksternal dengan seluruh stakeholder Rumah Sakit
		<ul style="list-style-type: none"> • Penguatan performance seluruh SDM Rumah Sakit
13. Terwujudnya peningkatan pendapatan dan efisiensi biaya	13.A. Persentase kenaikan POBO	Percepatan klaim pasien jaminan dan tagihan piutang : Membangun sistem terintegrasi klaim pasien jaminan

	13.B. Persentase kenaikan Revenue	Optimalisasi Penyerapan Anggaran dengan memaksimalkan sistem IT yang terintegrasi
14. Peningkatan akses dan mutu pelayanan rujukan terintegrasi	14.A. Terlaksananya Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE)	Pengembangan Sistem Rujukan Terintegrasi

BAB V

PENUTUP

Penyusunan Rencana Kinerja Tahun 2022 Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan didasarkan pada Rencana Strategis Bisnis tahun 2020-2024. Dalam pelaksanaan Rencana Kinerja Tahun 2022 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 2022 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.

Program Rencana Kinerja Tahun 2022

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Program Kerja Strategis 2022	Kegiatan	Indikator	Time Table												Unit Terkait	Anggaran
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
1. Terwujudnya SDM yang berdaya saing dan terapresiasi dengan baik	1.A. Persentase staf yang berkinerja eksten	Monitoring dan evaluasi pengembangan program pemantauan OPPE berbasis IT	Pemantapan aplikasi e-kinerja	Persentase pengembangan aplikasi e-kinerja													KS SDM; Instalasi SIMRS	
			Penetapan OPPE mendukung mutu dan keselamatan pasien serta terintegrasi di aplikasi Prima RS	Persentase OPPE yang terintegrasi di aplikasi prima													Komite Medik; KS Yanmed; Instalasi SIMRS	
	1.B. Jumlah staf yang mendapatkan penghargaan nasional ataupun internasional	Peningkatan publikasi penulisan karya ilmiah berskala Internasional di kawasan Asia Tenggara	Adanya Regulasi RS pemberian reward bagi penulis yang publikasi berskala International	SK Ketetapan													KS Diklit; KS Hukormas	
			Adanya Regulasi RS pemberian bantuan bagi penelitian berskala International	SK Ketetapan													KS Diklit; KS Hukormas	

		Pembentukan Tim Review Penelitian	SK Ketetapan															KS Diklit; KS Hukormas		
		Peningkatan pelatihan GCP	Pelatihan GCP															KS Diklit		
1.C.Tingkat Kepuasan Karyawan	1. Pencapaian tingkat kepuasan karyawan sesuai standar RS	Survey kepuasan karyawan	Tingkat kepuasan karyawan															KS SDM		
		Review hasil Survey kepuasan	Laporan hasil review																KS SDM	
		Tindak lanjut hasil review survey kepuasan	Tindak lanjut sesuai hasil review																KS SDM	
	2 Program reward and consequences	Pemilihan Pegawai Teladan	Penghargaan Pegawai Teladan bagi Nakes maupun Non Nakes																KS SDM;	
		Insentif penyesuaian kinerja	Pemberian Insentif bagi seluruh pegawai																KS SDM, KS Anggaran	3.998.316.676

			Pembuatan papan keluhan sarpras yang dimonitoring <i>day by day</i>															IPS RS	-	
			Koordinasi dengan unit kerja terkait keluhan sarpras															Seluruh Unit di RSUP Persahabatan	-	
		Peningkatan monitoring dan evaluasi penggunaan Aplikasi SAM RS	Inventarisasi sarpras by Aplikasi SAM RS (target tahun 2021 peralatan medik)	Terlaksananya penaganan keluhan sarpras (peralatan medik) menggunakan Aplikasi SAM RS														Seluruh Unit di RSUP Persahabatan	-	
			Koordinasi dengan unit kerja terkait penanganan keluhan sarpras by Aplikasi SAM RS																Seluruh Unit di RSUP Persahabatan	-
			Monitoring dan evaluasi pelaksanaan penanganan keluhan di Aplikasi SAM RS																	IPS RS
3.Terwujudnya sistem informasi RS terintegrasi	3.A. Capaian target pengembangan IT Rumah	- Penambahan SERVER	Pelaksanaan migrasi data dari server lama ke yang baru	Tercapainya migrasi data dari server lama ke yang baru														SIRS	3,000,000,000.00	

Sakit	- Pembangunan data center sesuai dengan standar	Permohonan pengadaan akses door lock server	Terlaksananya keamanan akses server												SIRS,Bagian UMUM, Direktur perencanaan, organisasi dan umum, Direktur keuangan, anggaran, ULP	30,000,000.00
	- DRC	permohonan sewa cloud untuk backup data system	Tercapainya Backup data system ditempat atau lokasi yang berbeda												SIRS, Direktur perencanaan, organisasi dan umum, Direktur keuangan, anggaran, ULP	200,000,000.00
	- Penambahan SDM Keamanan IT	Permohonan penambahan sdm IT	Permintaan penambahan SDM IT												SIRS,SDM,Direktur perencanaan, organisasi dan umum, Direktur keuangan	120,000,000.00
	- Pelatihan/ pengembangan SDM	- permohonan pelatihan sdm IT	Persentase peningkatan atau pengembangan SDM dibidang IT												SIRS,DIKLIT Direktur perencanaan, organisasi dan umum, Direktur keuangan, anggaran	44,000,000.00

3.B. Kepuasan stakeholder terhadap sistem informasi RS	Melakukan survey kepuasan user pengguna teknologi SIRS	Membuat survey kepuasan pelanggan satu tahun sekali	tercapainya kepuasan user pengguna teknologi SIRS																seluruh unit RS yang menggunakan aplikasi, komputer dan jaringan rumah sakit	
3.C. Tingkat pemanfaatan SIMRS	1. Pengembangan sistem untuk individu staf : (media komunikasi antar pegawai)	Pengembangan aplikasi media komunikasi antar user	Tercapainya pengembangan media komunikasi antar user																SIRS, DIRPOUM, HUKORMAS, DIREKTUR KEUANGAN, ANGGARAN, ULP	
	2. Monev user pengguna aplikasi	- Melakukan pengecekan user aktif dan pasif - koordinasi ke unit2 pelayanan pegawai yang aktif dan mutasi - Menyesuaikan dengan user prima sesuai dengan wewenang	Tercapainya pelaksanaan monev user prima																SIRS	
3.D. Persentase pemenuhan permintaan data SIMRS untuk penelitian	Pengembangan Modul pelaporan sesuai dengan kebutuhan	- Melakukan koordinasi dengan unit yang melakukan permintaan sesuai prosedur (surat) - Melakukan analisa kebutuhan - Pelaksanaan berupa Modul aplikasi atau pemberian data untuk penelitian	Tercapainya pemenuhan kebutuhan data untuk penelitian																	

	5.B. Jumlah pelayanan dan pendidikan jarak jauh	<ul style="list-style-type: none"> Pengembangan jejaring dan Implementasi Aplikasi pelayanan dan pendidikan jarak jauh 	Pengampuh RS pada Program Pendampingan percepatan lulus AKI AKB	Jumlah RS yang di dampingi																KSM		
		<ul style="list-style-type: none"> Penerapan pelayanan dan pendidikan jarak jauh disertai indikator mutu yang terintegrasi 	pendampingan online dan Offline	Jumlah kegiatan Pendampingan																		
		<ul style="list-style-type: none"> komunikasi bersama stakeholder 	kegiatan persiapan pra pendampingan dengan Direktorat Kesga dan RS Yang didampingi	Jumlah kegiatan																		
6. Terwujudnya pelayanan RS berbasis akademik	6.A Jumlah PPK yang dievaluasi	Evaluasi 5 PPK/CP per KSM	<p>Sosialisasi jadwal dan tata cara monev PPK/CP. Pemberitahuan ke KSM alokasi waktu pengumpulan Monev</p> <p>Pengumpulan data monev dari KSM</p> <p>Evaluasi dan telaah laporan monev dari KSM</p>	<p>* Sosialisasi dihadiri oleh semua stake holder terkait</p> <p>* KSM mengumpulkan laporan Monev tepat waktu dgn format yang sesuai dan jumlah yang sesuai</p> <p>* Adanya rekomendasi kepada</p>																* KS Pelayanan Medik * KSM Terkait		

		<ul style="list-style-type: none"> Menyelenggarakan seminar dan pelatihan nasional sesuai fasyankes 	Terlaksananya webinar	Jumlah Kegiatan Webinar														Instalasi DIKLAT PSR		
		<ul style="list-style-type: none"> Monev penyelenggaraan rujukan 	Evaluasi sistrute rujukan	presentase Jumlah Pasien Rujukan															• IGD	
		<ul style="list-style-type: none"> Pengembangan cakupan rujukan (Asia fasifik) 	optimalisasi pelayanan Ungulan RS	Jumlah pasien WNA															KSM, Komite Medik	
	9.C. Persentase kasus respirasi yang ditangani secara kolaboratif	Pengembangan sistem jejaring nasional pelayanan kasus respirasi yang terintegrasi	monitoring pelayanan TB paru terintegrasi	terwujudnya pelayanan respirasi kolaboratif yang excellent															KSM PARU , HUKORMAS, KS umum	
			review RS jejaring TB	Terwujudnya pengampuan pelayanan respirasi di indonesia																KS Umum , KSM Paru
10. Terwujudnya pusat penelitian dan inovasi dibidang respirasi	10.A. Peningkatan jumlah penelitian internal dibidang respirasi	Program pengembangan kemampuan penulisan ilmiah : <ul style="list-style-type: none"> Pelatihan penulisan ilmiah 	Pelatihan penulisan ilmiah	Pelaksanaan kegiatan pelatihan penulisan karya ilmiah															KS Diklit	50,000,000

	• Monitoring dan evaluasi pelayanan di bidang respirasi.	Evaluasi dan Monitoring pelayanan respirasi terintegrasi	Hasil money kajian pelayanan respirasi																	
10. C. Jumlah penelitian respirasi multi center	Membangun budaya penelitian,	Pembuatan draf SK untuk dukungan dana bantuan publish	SK Terbit																Bagian Diklit	
	meningkatkan jumlah publikasi internasional	Pemberian reward terhadap penulis karya ilmiah yang mendapatkan penghargaan	Publikasi karya ilmiah nasional dan internasional																KS SDM	500,000,000
	Membangun kerjasama multicenter baik nasional maupun internasional	Membangun komunikasi dengan peneliti dan lembaga luar (Pihak sponsor/pihak eksternal RS)	Terbentuknya MOU yang disepakati antar pihak RS Persahabatan dengan pihak eksternal																KS Hukormas	
10.D. Jumlah karya ilmiah yang dipublikasikan dalam	§ Program pengembangan kemampuan penulisan ilmiah : Ø Pelatihan penulisan ilmiah	Pelatihan penulisan ilmiah	Pelaksanaan kegiatan pelatihan penulisan karya ilmiah																Instalasi SIMRS	50,000,000

	jurnal terakreditasi	<p>Ø Membangun komunikasi dengan pengelola jurnal nasional dan internasional</p> <p>Ø Meningkatkan partisipasi dalam kegiatan ilmiah</p>	<p>Membangun komunikasi dengan pengelola jurnal nasional dan internasional</p>	Jumlah publikasi ilmiah meningkat																Instalasi Promkes	200,000,000
			<p>Meningkatkan Partisipasi dalam kegiatan ilmiah</p>	<p>Publikasi penelitian di seminar maupun jurnal internasional</p>																Seluruh Unit Kerja	200,000,000
11. Terwujudnya pusat pendidikan dan pelatihan kedokteran dan kesehatan	11.A. Jumlah program pendidikan dengan dukungan teknologi terkini	<p>§ Pengembangan sistem teknologi :</p> <p>Ø Berlangganan aplikasi berbayar yang mendukung pendidikan online</p> <p>Ø Pengembangan SDM</p> <p>Ø Pelatihan SDM dalam menggunakan teknologi terkini</p>	<p>Berlangganan aplikasi berbayar yang mendukung pendidikan online</p>	<p>Tersedianya fasilitas aplikasi berbayar</p>																Instalasi SIMRS	1,000,000,000

	11.B. Jumlah Modul Pelatihan kedokteran dan kesehatan	peningkatan jumlah modul pelatihan yang belum dikerjakan dengan melibatkan semua KSM	Penyusunan modul pelatihan kedokteran dan kesehatan	Tersusunnya modul pelatihan kedokteran dan kesehatan dengan melibatkan min 2 KSM														KSM Paru, KSM Bedah Toraks	5.000.000,-
	11.C. Jumlah Pelatihan yang terakreditasi	peningkatan jumlah pelatihan yang terakreditasi sesuai kebutuhan dan update	Melaksanakan pelatihan terakreditasi Kemenkes	Mendapatkan sertifikat akreditasi pelatihan dari Kemenkes														KS Pelayanan Keperawatan, KS Diklit, Komite Medik	20,000,000,-
12.Terwujudnya kepuasan stakeholder eksternal karyawan	12.A. Tingkat kepuasan stakeholder	- Penguatan Sistem Pelayanan berkolaborasi dengan Bidang pelayanan	Pembekalan Customer Care secara rutin , Pemanfaatan media digital dalam pemberian informasi pelayanan	Customer Care mendapatkan informasi yang valid tentang pelayanan														IGD,IRJ,IRIN,GP,IPSPJ, IMIK	35,000,000.000
		- Penguatan sarana prasarana pelayanan berkolaborasi dengan IPSRS dan Bagian Umum	Penggadaan Petunjuk Arah, Baliho, Spanduk, Poster, Peggadaan ruang Customer Care	Tersedianya Signed petunjuk arah, baliho, spanduk, ruang customer care															IGD, IRJ,IRIN,GP, IPSPJ,KS Umum

13. Terwujudnya peningkatan pendapatan dan efisiensi biaya	13.A. Persentase kenaikan POBO	Percepatan klaim pasien jaminan dan tagihan piutang : Membangun sistem terintegrasi klaim pasien jaminan	Menghitung Persentase POBO	Tersedianya laporan pendapatan dan Biaya																Bagian Anggaran		
	13.B. Persentase kenaikan Revenue	Optimalisasi Penyerapan Anggaran dengan memaksimalkan sistem IT yang terintegrasi	Pemantauan penyerapan anggaran melalui dashboard anggaran	Penyerapan anggaran tidak melebihi pagu anggaran yang dialokasikan																Koordinator Anggaram, SIRS RS, Unit Pengusul Anggaran	1,000,000,000	
14. Peningkatan akses dan mutu pelayanan rujukan terintegrasi	14.A. Terlaksananya Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE)	Pengembangan Sistem Rujukan Terintegrasi	Pengadaan alat-alat kelengkapan SPGDT (komputer, handphone baru)	Tersedia tambahan 1 unit komputer baru dan 1 Handphone baru																IGD, Umum		
			Pengajuan tenaga SPGDT minimal 2 petugas tiap shift	Tersedianya 2 tenaga SPGDT minimal 2 petugas tiap shift																	IGD, Bidang Keperawatan, SDM	
			Penyegaran kembali pelaksanaan SPGDT	Terlaksananya pelatihan penyegaran kembali untuk petugas SPGDT																		IGD, SIMRS

