



RSDP

RENCANA STRATEGI BISNIS (RSB)

2025-2029

**RSUD DR. DRADJAT PRAWIRANEGARA
KABUPATEN SERANG**



KATA PENGANTAR



Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, atas karunia-Nya sehingga dokumen Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Dr. Drajat Prawiranegara (RSDP) Tahun 2025–2029 dapat disusun dan diselesaikan dengan baik.

Penyusunan RSB ini merupakan langkah strategis dalam menentukan arah pengembangan rumah sakit untuk lima tahun ke depan. Dokumen ini menjadi acuan bagi seluruh jajaran dalam mewujudkan RSDP sebagai rumah sakit rujukan regional yang unggul, profesional, inovatif, serta berorientasi pada mutu pelayanan dan keselamatan pasien. RSB juga menjadi panduan

RSDP dalam memenuhi harapan masyarakat dan pemerintah untuk menjadi institusi pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Rencana Strategis Bisnis ini disusun dengan memperhatikan arah kebijakan pembangunan kesehatan nasional dan daerah, kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu, serta tantangan dinamika lingkungan strategis di bidang kesehatan. RSB ini memuat visi, misi, sasaran strategis, inisiatif strategis, program strategis dan indikator kinerja yang diharapkan dapat meningkatkan kinerja rumah sakit baik dalam aspek pelayanan, pendidikan, penelitian, maupun tata kelola.

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan dokumen RSB ini. Semoga dokumen RSB ini dapat menjadi pedoman bagi seluruh unit kerja dalam melaksanakan kegiatan secara terarah, efektif, dan berkesinambungan. Kami berharap RSB RSUD dr. Drajat Prawiranegara Serang Tahun 2025–2029 ini dapat menjadi pijakan kuat dalam mewujudkan visi “Menjadi Rumah Sakit Terbaik dengan Pelayanan Profesional dan Berkualitas di Banten”

Serang, 04 Desember 2025

Direktur RSUD dr. Drajat Prawiranegara
Kabupaten Serang



dr. Rahmat Setiadi, MARS., MH.Kes
NIP. 19700405 200604 1 007

**LEMBAR PENGESAHAN DIREKSI
RSUD DR. DRAJAT PRAWIRANEGARA KABUPATEN SERANG
RENCANA STRATEGIS BISNIS TAHUN 2025 - 2029**

Serang, 04 Desember 2025

Direktur



dr. Rahmat Setiadi, MARS., MH.Kes

Wakil Direktur Pelayanan



dr. Hj. Iis Istifaiyatuiddianah, MARS

Wakil Direktur Penunjang



Mujiyati Erianis, S.IP., M.Si

Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan



dr. H. Efrizal

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
LEMBAR PENGESAHAN DIREKSI RSDP RSB TAHUN 2025 - 2029.....	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GAMBAR	vii
RINGKASAN EKSEKUTIF.....	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Maksud dan Tujuan.....	10
1.2.1. Maksud.....	10
1.2.2. Tujuan	10
1.3. Dasar Hukum	11
1.4. Sistematika Penulisan RSB	14
BAB II GAMBARAN DAN KINERJA PELAYANAN RSUD DR. DRADJAT PRAWIRANEGARA KABUPATEN SERANG.....	16
2.1. Gambaran dan Struktur Organisasi	16
2.2. Gambaran Kinerja.....	19
2.2.1. Kinerja Aspek Pelayanan.....	19
2.2.2. Kinerja Aspek Keuangan.....	27
2.2.3. Kinerja Aspek Sumber Daya Manusia (SDM)	28
2.2.4. Kinerja Aspek Sarana dan Prasarana	29
2.3. Permasalahan dan Isu Srategis.....	31
2.3.1. Permasalahan Pelayanan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara.....	31

2.3.2. Isu Strategis RSUD dr. Dradjat Prawiranegara.....	34
2.4. Analisis SWOT	35
2.5. Posisi Organisasi.....	37
2.6. Analisis TOWS	39
BAB III ARAH DAN PROGRAM STRATEGIS.....	40
3.1. Rumusan Visi, Misi, dan Tata Nilai	40
3.2. Arah dan Kebijakan <i>Stakeholder</i> Inti.....	42
3.2.1. Arah dan Kebijakan Dewan Pengawas	42
3.2.2. Arah dan Kebijakan Bapperida Litbang	42
3.2.3. Rancangan Peta Strategi Balanced Scorecard.....	42
3.3. Indikator Kinerja Utama.....	45
3.3.1. Matriks IKU	45
3.3.2. Kamus IKU.....	48
3.4. <i>Roadmap</i> 5 Tahun Kedepan	53
3.5. Pendanaan Pengembangan RSDP Tahun 2026-2030	54
3.6. Kertas Kerja <i>Roadmap</i> 2026-2030	55
3.7. Program Kerja Strategis	109
BAB IV PROYEKSI KEUANGAN	125
4.1. Estimasi Laporan Operasional (LO)	125
4.2. Estimasi <i>Balance Sheet</i> (Neraca).....	126
4.3. Estimasi <i>Cash Flow</i> (Arus Kas).....	127
BAB V PENUTUP	128

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Indikator Pelayanan RSUD dr. Drajat Prawiranegara Tahun 2025-2029.....	20
Tabel 2.2	10 (Sepuluh) Diagnosa Penyakit Terbanyak Rawat Jalan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Tahun 2020-2024.....	23
Tabel 2.3	10 Diagnosa Penyakit Terbanyak Rawat Inap RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Tahun 2020-2024	24
Tabel 2.4	10 Besar Kematian Berdasarkan Diagnosa Utama RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Tahun 2020-2024	25
Tabel 2.5	Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Tahun 2020-2024.....	25
Tabel 2.6	Anggaran Dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Tahun 2020-2024	27
Tabel 2.7	Jumlah dan Rincian Pegawai RSDP Tahun 2024.....	28
Tabel 2.8	Pemetaan Permasalahan Pelayanan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara.....	32
Tabel 2.8	Distribusi SDM Berdasarkan Status Kepegawaian RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Tahun 2024	29
Tabel 2.9	Faktor-faktor Kekuatan dan Kelemahan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara ...	36
Tabel 2.10	Faktor-faktor Peluang dan Tantangan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara.....	36
Tabel 3.1	Keterkaitan Misi dan Sasaran Strategi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara.....	43
Tabel 3.2	Sasaran Strategi dan Indikator RSUD dr. Dradjat Prawiranegara	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Penjabaran Visi Kabupaten Serang 2025-2029	2
Gambar 2.1 Struktur Organisasi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang	18
Gambar 2.2 Pertumbuhan Kunjungan Rawat Jalan Per Poli RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Tahun 2024	19
Gambar 2.3 Pertumbuhan Kunjungan Rawat Jalan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Tahun 2024	20
Gambar 2.4 Grafik Indikator Pelayanan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Tahun 2020- 2024	21
Gambar 2.5 Pertumbuhan Kunjungan Gawat Darurat RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Tahun 2024	22
Gambar 2.6 Pertumbuhan Operasi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Tahun 2024	22
Gambar 2.7 Pertumbuhan Kunjungan Pelayanan Hemodialisa RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Tahun 2024.....	23
Gambar 2.8 Distribusi SDM Berdasarkan Status Kepegawaian RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Tahun 2024.....	29
Gambar 2.9 Diagram Cartesius kuadran Analisis RSUD dr. Dradjat Prawiranegara	35
Gambar 2.10 Diagram Cartesius Posisi Organisasi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara	37
Gambar 3.1 Peta Strategi <i>Balanced Scorecard</i>	44
Gambar 3.2. <i>Roadmap</i> Pengembangan RSDP Tahun 2026-2030.....	53

RINGKASAN EKSEKUTIF

RSUD dr. Dradjat Prawiranegara telah menyusun Rencana Strategis Bisnis (RSB) Tahun 2025-2029 yang memuat visi, misi dan sasaran strategis sebagai *action plan* rumah sakit yang selanjutnya menjadi acuan dalam penyusunan rencana kegiatan setiap tahunnya. Dalam rangka mewujudkan visi **“Menjadi Rumah Sakit Terbaik dengan Pelayanan Profesional dan Berkualitas di Banten”**, maka RSUD dr. Dradjat Prawiranegara memiliki misi yaitu “1) Meningkatkan kualitas pelayanan (Kualitas Sumber Daya Manusia dan Kualitas Sarana dan Prasarana) secara konsisten dan berkelanjutan secara terus menerus; 2) Meningkatkan fungsi RSUD dr. Drajat Prawiranegara menjadi Rumah Sakit Pendidikan dan Pelatihan (Program Strategis Rumah Sakit Pendidikan); 3) Meningkatkan Sarana dan prasarana yang berkualitas dalam rangka menunjang pelayanan kesehatan; 4) Meningkatkan efektifitas dan efisiensi tanpa mengurangi standar pelayanan kepada masyarakat (program strategis); 5) Meningkatkan penerapan tata kelola yang baik dan PPK – BLUD yang semakin akuntabel; 6) Meningkatkan dan menumbuhkan budaya organisasi yang kuat, berkomitmen tinggi serta tanggungjawab didukung SDM yang memenuhi standar dalam kuantitas dan kualitas; dan 7) Memberikan perlindungan hukum dan meningkatkan kesejahteraan SDM rumah sakit.

Sesuai hasil analisis SWOT dan TOWS dimana posisi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara pada kuadran I, sebagai kuadran strategi agresif atau strategi SO (*Strengths-Opportunities*). Posisi ini menunjukkan bahwa suatu entitas memiliki kekuatan internal yang signifikan dan menghadapi peluang eksternal yang besar. Dengan kata lain, ia berada dalam posisi yang sangat baik untuk memanfaatkan peluang pasar menggunakan kekuatan yang dimilikinya Artinya Rumah Sakit dapat melakukan strategi agresif dengan memanfaatkan kekuatan internal untuk pengembangan layanan dan peluang eksternal untuk mencari inovasi pengembangan produk layanan.

Dalam mencapai visi, misi dan tujuan strategis telah ditetapkan sasaran strategis RSUD dr. Dradjat Prawiranegara yaitu:

- | | |
|---|--|
| 1) Meningkatnya Mutu Layanan | 7) Terwujudnya Kondisi Keuangan yang sehat dan efisien |
| 2) Meningkatnya Kepuasan Pelanggan | 8) Terwujudnya Kemandirian SIMRS |
| 3) Meningkatnya Aksesibilitas & Inovasi | 9) Terwujudnya Tata Kelola dan SDM yang profesional |
| 4) Meningkatnya layanan unggulan RSDP | |
| 5) Terwujudnya tata kelola RS pendidikan yang berkualitas | |
| 6) Tersedianya sarana prasarana RS yang Memadai | |

Untuk mengukur kemajuan dalam mencapai tujuan strategis diperlukan Indikator Kinerja Utama RSDP yaitu: 1) BOR (Bed Occupancy Rate); 2) ALOS (Average Length of Stay); 3) TOI (Turn Over Interval); 4) NDR (Net Death Rate); 5) GDR (Gross Death Rate); 6) Waktu tunggu rawat jalan; 7) Waktu tunggu IGD untuk tindakan awal; 8) Ketepatan waktu pelayanan resep non-racikan (≤ 30 menit); 9) Ketepatan waktu pelayanan resep racikan (≤ 60 menit); 10) Waktu Tunggu Hasil Laboratorium Klinik darah rutin dan kimia < 140 menit; 11) Optimalisasi Layanan KJSU-KIA dan Layanan Prioritas Lainnya; 12) Hasil Pengukuran Survei Kepuasan Masyarakat; 13) Penyelesaian pengaduan pasien; 14) Inovasi layanan baru per tahun; 15) Persentase layanan berbasis digital; 16) Pembangunan Gedung Intensif Terpadu; 17) Pembangunan MCU Terpadu; 18) Pembangunan Pelayanan Eksekutif (VIP) Rawat Jalan 19) Pembangunan Rawat Inap 5 lantai; 20) Jumlah Peserta Diklat Per Tahun; 21) Angka Kepuasan Peserta Diklat; 22) Pendapatan Diklat; 23) Pemenuhan sarana prasarana sesuai standar Kemenkes; 24) Kapasitas Parkir Mobil; 25) Peningkatan Ruang Operasi; 26) Jumlah Ventilator sesuai standar; 27) Cost Recovery Rate (CRR); 28) Peningkatan Pendapatan Rumah Sakit; 29) Tingkat kemandirian keuangan BLUD; 30) Persentase berkas pasien BPJS layak klaim; 31) Tersedianya infrastruktur SIMRS; 32) Tersedianya modul utama SIMRS; 33) Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) 34) Integrasi eksternal & nasional; 35) Keandalan & keberlanjutan SIMRS; 36) Kepuasan pengguna (dokter, perawat, admin, manajemen); 37) Status akreditasi Rumah Sakit; 38) Pemenuhan SDM sesuai standar Kemenkes; 39) Pemenuhan kebutuhan 20 jam pelatihan per karyawan per tahun 40) Terlaksananya sistem remunerasi berbasis penilaian kinerja.

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Perubahan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28 Bagian H Ayat (1) menegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Kemudian dalam Pasal 34 Ayat (3) dinyatakan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Pada bagian lain, dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pada Pasal 19, dinyatakan bahwa pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau. Hal ini menegaskan bahwa sesuai dengan amanat perundang-undangan tersebut, pemerintah memiliki tanggung jawab penuh untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat, salah satunya adalah dengan menyediakan fasilitas kesehatan.

Dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dinyatakan bahwa dalam menyelenggarakan otonomi, daerah mempunyai kewajiban menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan. Dengan diberlakukannya otonomi daerah, memberikan peluang pelayanan kesehatan ke arah yang lebih baik, untuk terjadinya perubahan pola pelayanan, serta keberadaan tenaga kesehatan yang sesuai dengan karakteristik dan kebutuhan daerah masing-masing. Pelayanan yang harus dilaksanakan oleh pemerintah daerah di bidang kesehatan adalah melalui upaya peningkatan mutu layanan, salah satunya melalui kehadiran Rumah Sakit Daerah. Otonomi diberikan kepada manajemen Rumah Sakit Daerah dalam rangka memperlancar dan meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial-ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Dengan demikian, dalam dokumen perencanaan pembangunan baik di tingkat kota/kabupaten, provinsi dan nasional/pusat, bidang kesehatan menjadi salah satu prioritas pemerintah, dengan

menempatkan fasilitas pelayanan kesehatan sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Berdasarkan hal tersebut di atas, maka pemerintah Kabupaten Serang pun menempatkan bidang kesehatan menjadi prioritas dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Serang tahun 2025–2029. Sebagaimana amanat RPJMD Kabupaten Serang tahun 2025–2029 yang disesuaikan dengan visi, misi, dan program Bupati dan Wakil Bupati Serang periode 2025–2029, maka RSUD dr. Dradjat Prawiranegara sebagai lembaga teknis daerah sebagaimana kewenangan dan tugas pokok fungsinya, akan secara khusus melaksanakan penjabaran dari visi dan misi Bupati Kabupaten Serang Tahun 2025–2029 yakni Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan lanjutan.

Visi pembangunan daerah dalam RPJMD Kabupaten Serang Tahun 2025–2029 merupakan penjabaran dari visi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah. Visi menggambarkan arah pembangunan atau kondisi masa depan daerah yang ingin dicapai (*desired future*) dalam masa jabatan selama lima tahun. Dengan mempertimbangkan potensi, kondisi, permasalahan, tantangan, dan peluang yang ada di Kabupaten Serang, maka visi yang hendak dicapai dalam periode 2025–2029 adalah: “Terwujudnya Kabupaten Serang Bahagia”. Penjabaran makna dari visi tersebut adalah sebagai berikut:



Gambar 1.1. Penjabaran Visi Kabupaten Serang 2025-2029

Dalam suatu dokumen perencanaan, rumusan misi menjadi penting untuk memberikan kerangka bagi tujuan dan sasaran serta arah kebijakan yang ingin dicapai dan menentukan jalan yang akan ditempuh untuk mencapai visi. Dengan memperhatikan visi serta perubahan paradigma dan kondisi yang akan dihadapi pada masa yang akan datang, maka dalam upaya mewujudkan Visi pembangunan Kabupaten Serang Tahun 2025-2029, misi pembangunan sebagai berikut:

- 1) Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia Kabupaten Serang yang Unggul, Sejahtera dan Berdaya Saing dengan memperkuat Nilai-nilai Keluarga dan Pemberdayaan Perempuan.
- 2) Meningkatkan Kualitas Infrastruktur Wilayah untuk mencapai Pertumbuhan Ekonomi dan Daya Saing Daerah.
- 3) Mewujudkan Kabupaten Serang yang Produktif dengan menciptakan Iklim Investasi untuk Perluasan Kesempatan Kerja berbasis Potensi Lokal dan berwawasan Lingkungan.
- 4) Mewujudkan Kabupaten Serang pelopor Swasembada Pangan untuk meningkatkan Ketahanan Pangan.
- 5) Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan yang bersih, Handal dan berorientasi pada Pelayanan Publik Prima.
- 6) Mewujudkan Kemajuan Hidup yang Selaras dan Harmonis dengan Nilai-nilai Religius dan Kebangsaan bagi Masyarakat Kabupaten Serang.

Selanjutnya visi dan misi pembangunan Kabupaten Serang Tahun 2025–2029 dijabarkan ke dalam tujuan dan sasaran pembangunan. Tujuan adalah rangkaian kinerja yang menggambarkan tercapainya visi selama 5 (lima) tahun. Tujuan bersifat operasional dan dirumuskan dengan mempertimbangkan isu-isu strategis daerah. Tujuan pembangunan sebagai berikut :

- 1) Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia yang unggul dan berdaya saing dengan memperkuat nilai-nilai keluarga dan penguatan peran perempuan dalam pembangunan.
- 2) Mewujudkan Pembangunan yang Berkeadilan dan Masyarakat Sejahtera dengan Pemberdayaan Perempuan.
- 3) Meningkatkan Pertumbuhan Ekonomi yang berkualitas dengan peningkatan peran seluruh sektor ekonomi.

- 4) Mewujudkan Pembangunan yang Merata di Seluruh Wilayah dan Berwawasan Lingkungan.
- 5) Memajukan sektor Pertanian untuk Mencapai Swasembada Pangan dan Ketahanan Pangan.
- 6) Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan yang Baik, Bersih dan Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik.
- 7) Mewujudkan kehidupan bermasyarakat yang berlandaskan Pancasila, Demokrasi, dan HAM.

Sasaran adalah rangkaian kinerja yang berupa hasil penyelenggaraan pembangunan daerah menuju tercapainya tujuan RPJMD. Sasaran merupakan rumusan kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan, berupa hasil pembangunan daerah atau perangkat daerah yang diperoleh dari pencapaian hasil (*outcome*) program perangkat daerah. Sasaran digunakan untuk mengukur keberhasilan pencapaian tujuan. Sasaran pembangunan sebagai berikut :

- 1) Meningkatnya intelektualitas dan karakter anak usia sekolah.
- 2) Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat.
- 3) Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan lanjutan.
- 4) Terwujudnya keluarga yang berkualitas.
- 5) Meningkatnya peran pemuda dalam pembangunan dan prestasi olah raga.
- 6) Meningkatnya *literasi* masyarakat.
- 7) Meningkatnya kesejahteraan sosial yang *inklusif*.
- 8) Meningkatnya kesetaraan *gender* dan perlindungan anak.
- 9) Terpenuhinya akses hunian layak, terjangkau dan berkelanjutan.
- 10) Meningkatnya akses masyarakat terhadap infrastruktur berkualitas.
- 11) Terwujudnya layanan transportasi yang nyaman, aman dan terjangkau.
- 12) Meningkatnya daya saing industri.
- 13) Meningkatnya nilai tambah perdagangan.
- 14) Meningkatnya kontribusi UMKM dalam perekonomian.
- 15) Meningkatnya nilai tambah pariwisata dan ekonomi kreatif.
- 16) Meningkatnya kesempatan dan produktivitas tenaga kerja.
- 17) Terwujudnya iklim investasi yang kompetitif.
- 18) Meningkatnya pembedayaan masyarakat dan kemandirian desa.
- 19) Terwujudnya kualitas lingkungan hidup.

- 20) Meningkatnya ketentraman dan ketertiban kehidupan bermasyarakat.
- 21) Meningkatnya kesejahteraan Petani.
- 22) Meningkatnya ketersediaan dan cadangan pangan yang berkualitas dan terjangkau.
- 23) Meningkatnya kesejahteraan nelayan dan pembudidaya perikanan.
- 24) Terwujudnya transformasi layanan publik berbasis digital.
- 25) Terwujudnya tata kelola pemerintahan yang efektif dan efisien.
- 26) Meningkatnya kualitas pengawasan dalam penyelenggaraan pemerintahan.
- 27) Meningkatnya kualitas perencanaan pembangunan daerah.
- 28) Terwujudnya pengelolaan keuangan dan aset daerah yang transparan dan akuntabel.
- 29) Terwujudnya profesionalitas ASN.
- 30) Terwujudnya layanan statistik yang akurat dan dapat diandalkan.
- 31) Meningkatnya keamanan informasi.
- 32) Meningkatnya tata Kelola arsip.
- 33) Terwujudnya layanan administrasi kependudukan dan pencatatan sipil yang efektif.
- 34) Meningkatnya tata Kelola dan pelayanan pemerintahan yang baik di Kecamatan.
- 35) Terciptanya keadilan dalam penguasaan, kepemilikan, penggunaan dan pemanfaatan tanah.
- 36) Meningkatnya peran riset dan inovasi dalam mendukung pembangunan daerah.
- 37) Terwujudnya dukungan pelaksanaan tugas dan fungsi DPRD.
- 38) Meningkatnya aktualisasi nilai-nilai agama dan kebangsaan dalam kehidupan bermasyarakat.
- 39) Terwujudnya kemajuan pembangunan kebudayaan.

Untuk urusan kesehatan terdapat pada misi nomor 1 (satu), tujuan nomor 1 (satu) dan sasaran nomor 3 (dua) yaitu Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan lanjutan, dengan indikator Umur Harapan Hidup dan Indeks Keluarga Sehat (IKS).

Berdasarkan misi, tujuan dan sasaran pembangunan daerah, telah dirumuskan Strategi pembangunan daerah untuk mencapai tujuan/sasaran RPJMD Kabupaten Serang Tahun 2025-2029. Strategi adalah rencana tindakan yang komprehensif berisikan Langkah-langkah/upaya yang akan dilakukan diantaranya berupa optimalisasi sumber daya, tahapan, fokus, lokus dan penentuan program prioritas dalam menghadapi lingkungan dinamis.

Strategi untuk mencapai sasaran “Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan lanjutan” yaitu :

- 1) Pemenuhan dan pengembangan sarana prasarana sesuai standar Kemenkes.
- 2) Pemenuhan jenis pelayanan sesuai standar Kemenkes dan fasilitas penunjang lain sebagai rumah sakit pengampunan dan mitra JKN.
- 3) Peningkatan kemandirian rumah sakit.
- 4) Optimalisasi pemenuhan sumber daya manusia baik kuantitas, kualitas, dan distribusi.
- 5) Optimalisasi digitalisasi informasi dan manajemen rumah sakit.

Adapun untuk peningkatan akses dan layanan kesehatan masyarakat Kabupaten Serang melalui peningkatan Umur Harapan Hidup dan Indeks Keluarga Sehat (IKS), diberikan target dengan indikator sebagai berikut:

- 1) Menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI).
- 2) Menurunnya Prevalensi stunting (Pendek dan Sangat pendek pada balita).
- 3) Meningkatnya Persentase peningkatan kompetensi SDM bidang kesehatan.
- 4) Meningkatnya persentase cakupan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan minuman.
- 5) Meningkatnya Persentase masyarakat bidang kesehatan yang diberdayakan.
- 6) Meningkatnya persentase pelayanan kesehatan yang terakreditasi.

Indikator-indikator tersebut di atas, tentu harus diformulasikan dan diselaraskan dengan Peta Proses Bisnis RSUD yang dituangkan dalam dokumen RSB RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang sebagai lembaga teknis daerah merupakan unsur pendukung tugas kepala daerah dalam penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah di bidang kesehatan yakni Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten yang didukung oleh tenaga kesehatan yang profesional. RSUD dr. Dradjat Prawiranegara yang ditetapkan statusnya sebagai rumah sakit pemerintah pengguna Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) penuh pada tahun 2012, memiliki konsekuensi lebih responsif dan agresif dalam menghadapi tuntutan masyarakat dan eskalasi perubahan yang begitu cepat. Pihak RSUD perlu mengimplementasikan prinsip-prinsip ekonomi yang efektif dan efisien, namun dengan tidak meninggalkan jati dirinya dalam mengemban misi sosial dalam memenuhi kebutuhan masyarakat di bidang kesehatan.

Kondisi eksternal di luar RSUD, secara langsung maupun tidak langsung mempengaruhi keberhasilan RSUD dalam mencapai tujuannya. RSUD tidak mampu mengendalikan dinamika dan faktor eksternal sesuai dengan yang telah direncanakan di masa mendatang. Peraturan dan kebijakan pemerintah pusat dan pemerintah daerah, kondisi riil persaingan di bidang perumahsakitannya, kondisi politik, ekonomi, sosial-budaya, perkembangan teknologi informasi di bidang kesehatan, perilaku konsumen/pasien yang kritis, merupakan beberapa kondisi eksternal yang mempengaruhi secara langsung dan tidak langsung kinerja RSUD.

Lingkungan eksternal yang terus berubah memerlukan pengelolaan perubahan yang dapat memetakan pengaruh kekuatan-kekuatan terhadap arah organisasi. Pemetaan kekuatan-kekuatan tersebut, akan dijadikan bahan penyusunan dokumen perencanaan yang diharapkan benar-benar mampu menampung berbagai kepentingan dan pengetahuan antisipatif sebagai dasar penetapan keputusan strategis dalam rangka pencapaian visi organisasi. Dalam upaya mewujudkan kemandirian rumah sakit, fleksibilitas yang diberikan akan menjadikannya secara leluasa merencanakan alokasi sumber daya, sesuai dengan perubahan kondisi RSUD itu sendiri. Diharapkan RSUD akan dapat tumbuh, efisien dalam pengelolaan keuangan dan bahkan bersaing menjadi mandiri sesuai dengan arah bisnis yang ditetapkan dalam dokumen RSB.

Penyusunan RSB bagi RSUD merupakan suatu kewajiban dalam upaya mewujudkan sistem tata kelola yang baik (*good governance*). RSB berfungsi sebagai Pedoman Penyusunan Rencana Kerja Tahunan atau Rencana Bisnis dan Anggaran Tahunan RSUD dalam rangka pelaksanaan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah. Di samping itu juga, sebagai dasar penilaian kinerja dan evaluasi bagi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara. RSB RSUD dr. Dradjat Prawiranegara diharapkan dapat memfasilitasi komunikasi dan partisipasi, yakni dapat mengakomodasi berbagai kepentingan yang berbeda, sekaligus dapat membantu pembuatan kebijakan dan keputusan secara objektif, ilmiah dan transparan, serta sebagai indikator keberhasilan terhadap implementasi program dan kegiatan untuk lima tahun mendatang. RSB juga dapat dijadikan sebagai pedoman dalam melakukan tindakan sekaligus sebagai bahan evaluasi atas kinerja yang dapat dicapai.

Ada empat manfaat dari ketersediaan dokumen RSB untuk jangka panjang bagi RSUD diantaranya:

- 1) Kelancaran pendanaan operasional, karena rumah sakit tidak lagi harus mengikuti mekanisme birokrasi anggaran pemerintah yang selama ini dinilai kurang fleksibel bagi tata kelola dan operasionalisasi RSUD;
- 2) Optimalisasi pelayanan kepada masyarakat, karena standar pelayanan minimal menjadi acuan kualitas layanan yang harus diberikan oleh RSUD;
- 3) Mempermudah penilaian kinerja, karena semua komponen pelayanan ada tolok ukur dan metode penilaian kinerjanya; dan
- 4) Mengurangi ketergantungan kepada pemerintah daerah dan pusat, karena dengan sistem yang ditata secara profesional kelembagaan, RSUD dapat beroperasi dengan efisien dan efektif serta adaptif, sehingga mampu membiayai operasionalisasi RSUD secara mandiri.

RSB RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Tahun 2025–2029 disusun dalam rangka pelaksanaan urusan pemerintahan wajib di bidang kesehatan. Penyusunannya berpedoman dan memperhatikan RPJMD serta RSB periode sebelumnya. RSUD dr. Dradjat Prawiranegara merupakan salah satu perangkat daerah yang harus ikut berkontribusi dalam mewujudkan visi dan misi Pemerintah Kabupaten (Pemkab) Serang. Dengan demikian, substansi RSB yang disusun oleh RSUD dr. Dradjat Prawiranegara merupakan upaya penjabaran terhadap visi, misi, kebijakan, dan strategi Pemkab Serang yang disusun dalam dokumen RPJMD. Dalam proses penyusunan Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Tahun 2025–2029 berpedoman pada prinsip-prinsip dasar penyusunan dokumen perencanaan strategis yaitu sebagai berikut:

- 1) Proaktif bukan reaktif, dimaksudkan adanya perubahan dalam bidang kesehatan yang semakin kompleks, maka perlu melakukan perencanaan atas perubahan tersebut secara proaktif dan bukan reaktif.
- 2) Berorientasi output bukan input, yakni perencanaan strategi dimaksudkan untuk mencapai keberhasilan dalam pengelolaan RSUD, maka RSB diperlukan agar dapat menuntun serta mendiagnosis dinamika dan kinerja RSUD sebagai organisasi pelayanan publik kepada pencapaian hasil yang diinginkan secara objektif, transparan, dan akuntabel.

- 3) Visioner, yakni perencanaan strategis yang dibuat harus berorientasi pada masa depan, sehingga memungkinkan RSUD untuk memberikan komitmen yang tinggi pada aktivitas dan kegiatan di masa mendatang, dengan menyiapkan perencanaan alternatif dan mitigasi risiko.
- 4) Adaptif dan akomodatif, yakni perencanaan strategis yang dibuat harus mampu melakukan penyesuaian terhadap berbagai perkembangan yang muncul, sehingga RSUD dapat memanfaatkan setiap peluang yang ada dengan optimal.

Visi

“Menjadi Rumah Sakit Terbaik dengan Pelayanan Profesional dan Berkualitas di Banten”

Misi

1. Meningkatkan kualitas pelayanan (Kualitas Sumber Daya Manusia dan Kualitas Sarana dan Prasarana) secara konsisten dan berkelanjutan secara terus menerus;
2. Meningkatkan fungsi RSUD dr. Drajat Prawiranegara menjadi Rumah Sakit Pendidikan dan Pelatihan (Program Strategis Rumah Sakit Pendidikan)
3. Meningkatkan Sarana dan prasarana yang berkualitas dalam rangka menunjang pelayanan kesehatan;
4. Meningkatkan efektifitas dan efisiensi tanpa mengurangi standar pelayanan kepada masyarakat (program strategis);
5. Meningkatkan penerapan tata kelola yang baik dan PPK – BLUD yang semakin akuntabel;
6. Meningkatkan dan menumbuhkan budaya organisasi yang kuat, berkomitmen tinggi serta tanggungjawab didukung SDM yang memenuhi standar dalam kuantitas dan kualitas;
7. Memberikan perlindungan hukum dan meningkatkan kesejahteraan SDM rumah sakit.

1.2. Maksud dan Tujuan

1.2.1. Maksud

Penyusunan Rencana Strategi Bisnis (RSB) RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang Tahun 2025–2029 dimaksudkan sebagai pedoman bagi seluruh pemangku kepentingan RSUD, terutama pihak manajemen untuk membuat kebijakan, program dan keputusan yang dapat diimplementasikan secara terarah, efektif, efisien dan terpadu untuk mewujudkan visi, misi, tujuan dan sasaran pembangunan dalam bidang kesehatan di Kabupaten Serang lima tahun mendatang.

1.2.2. Tujuan

Tujuan penyusunan RSB RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang Tahun 2025–2029 adalah untuk:

- 1) Menerjemahkan dan menjamin keselarasan antara visi, misi, tujuan, sasaran, kebijakan dan program pembangunan prioritas yang merespon kebutuhan dan aspirasi masyarakat Kabupaten Serang sesuai dengan yang termaktub dalam dokumen RPJMD Tahun 2025–2029, khususnya di bidang kesehatan dengan visi, misi, tujuan, sasaran, kebijakan, dan program RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang, sehingga RSB akan bermanfaat bagi proses perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, dan pertanggungjawaban bagi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang, serta memudahkan dalam memberikan informasi tentang pertanggungjawaban kepada Pemerintah Kabupaten Serang dalam mencapai standar pelayanan minimal pada setiap akhir tahun anggaran;
- 2) Pedoman strategis dalam pola penguatan dan pengembangan mutu kelembagaan di RSUD dan dasar rujukan untuk menilai keberhasilan pemenuhan misi RSUD dalam rangka pencapaian visi yang telah ditentukan;
- 3) Sebagai acuan arah strategi rumah sakit selama lima tahun dari tahun 2025 sampai dengan tahun 2029, sehingga bisa menjadi acuan penyusunan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) setiap tahunnya;
- 4) Sebagai landasan operasional bagi unit kerja (bidang/seksi/instalasi/unit) pada RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang dalam melaksanakan program dan kegiatan, agar dapat terarah pada pencapaian hasil sesuai dengan target kinerja RSUD yang telah ditetapkan;
- 5) Menetapkan target dalam kinerja keuangan dan kinerja non keuangan Tahun 2025–2029.

1.3. Dasar Hukum

Dasar hukum adalah kumpulan peraturan-peraturan formal yang menjadi landasan dan acuan dalam penyusunan RSB ini, yakni sebagai berikut:

- 1) Peraturan Menteri Keuangan Nomor 92 Tahun 2011 tentang Rencana Bisnis dan Anggaran serta Pelaksanaan Anggaran Badan Layanan Umum
- 2) Undang-Undang Nomor 17 tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
- 3) Undang-Undang Nomor 1 tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
- 4) Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
- 5) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang;
- 6) Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
- 7) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
- 8) Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 4502);
- 9) Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 4614);
- 10) Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan Tata Cara Penyusunan Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan

- Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 4817);
- 11) Peraturan Pemerintah Nomor 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 6178);
 - 12) Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 6322);
 - 13) Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
 - 14) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1165 /Menkes /SK /XII /1993 tentang Pembentukan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Serang Kelas B Non Pendidikan;
 - 15) Peraturan Menteri Keuangan Nomor 92 Tahun 2011 tentang Rencana Bisnis dan Anggaran serta Pelaksanaan Anggaran Badan Layanan Umum
 - 16) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
 - 17) Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
 - 18) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;
 - 19) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;
 - 20) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);

- 21) Peraturan Menteri Keuangan Nomor 202/PMK.05/2022 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 129/PMK.05/2020 tentang Pedoman Pengelolaan Badan Layanan Umum (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 1300);
- 22) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2022 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan;
- 23) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/ MENKES/ 1573/ 2022 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang Sebagai Rumah Sakit Pendidikan Satelit Untuk Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo dan Fakultas Kedokteran Universitas Yarsi;
- 24) Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1.15.5-1317 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050.0889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
- 25) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 204);
- 26) Peraturan Menteri Keuangan Nomor 128 Tahun 2024 tentang Sistem Akuntansi dan Pelaporan Keuangan Badan Layanan Umum (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 1095);
- 27) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/ MENKES/ 1277/ 2024 tentang Rumah Sakit Jejaring Pengampuan Pelayanan Kanker, Jantung dan Pembuluh Darah, Stroke, Urologi, dan Kesehatan Ibu dan Anak;
- 28) Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029;
- 29) Peraturan Gubernur Banten Nomor 3 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Banten Nomor 50 Tahun 2014 tentang Pedoman

Pelaksanaan Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan di Provinsi Banten;

- 30) Peraturan Daerah Kabupaten Serang Nomor 13 Tahun 2007 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Serang sebagai Badan Layanan Umum Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Serang Tahun 2007 Nomor 760);
- 31) Peraturan Bupati Kabupaten Serang Nomor 42 Tahun 2008 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Serang;
- 32) Keputusan Bupati Serang Nomor 445.1/Kep.19.Huk.Org/2012 Tahun 2012 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Serang sebagai SKPD yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD);
- 33) RPJMD Kabupaten Serang Tahun 2025–2029.
- 34) Renstra RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang 2025-2029

1.4. Sistematika Penulisan RSB

Bab I Pendahuluan

- 1.1. Latar Belakang
- 1.2. Maksud dan Tujuan
- 1.3. Dasar Hukum
- 1.4. Sistematika Penulisan RSB

Bab II Gambaran dan Kinerja Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang

- 2.1. Gambaran dan Struktur Organisasi
- 2.2. Gambaran Kinerja
- 2.3. Permasalahan dan Isu Strategis
- 2.4. Analisa SWOT
- 2.5 Posisi Organisasi
- 2.6 Analisa TOWS

Bab III Arah dan Program Strategis

- 3.1. Rumusan Visi, Misi, dan Tata Nilai
- 3.2. Arah dan Kebijakan *Stakeholder* Inti
- 3.3. Indikator Kinerja Utama
- 3.4. *Roadmap* 5 Tahun Kedepan

3.5 Kertas Kerja Roadmap 2026-2030

3.6 Program Strartegis

Bab IV Proyeksi Keuangan

4.1. Estimasi Laporan Operasional

4.2. Estimasi *Balance Sheet* (Neraca)

4.3. Estimasi *Cash Flow* (Arus Kas)

Bab IV Penutup

BAB II

GAMBARAN DAN KINERJA PELAYANAN RSUD DR. DRADJAT PRAWIRANEGARA KABUPATEN SERANG

2.1. Gambaran dan Struktur Organisasi

RSUD dr. Dradjat Prawiranegara adalah Rumah Sakit Kelas B pendidikan dengan 413 tempat tidur di awal tahun 2024, berdiri sejak tahun 1938, sebagai pusat rujukan untuk wilayah Kabupaten Serang dan sebagai pusat rujukan Rumah Sakit Regional wilayah I Propinsi Banten, yang mencakup Daerah Lebak, Pandeglang, Kota Cilegon serta Kota Serang.

Sebagai rumah sakit yang telah menerapkan sistem Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD), RSUD dr. Dradjat Prawiranegara memiliki fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan untuk mendukung efektivitas, efisiensi, dan akuntabilitas pelayanan publik, sehingga dapat meningkatkan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan jasa pelayanan kesehatan baik kuratif maupun rehabilitatif serta promotif dan preventif.

Tugas pokok RSUD dr. Dradjat Prawiranegara adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan upaya penyembuhan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan. Untuk menyelenggarakan tugas pokok tersebut, RSUD dr. Dradjat Prawiranegara mempunyai fungsi sebagai berikut:

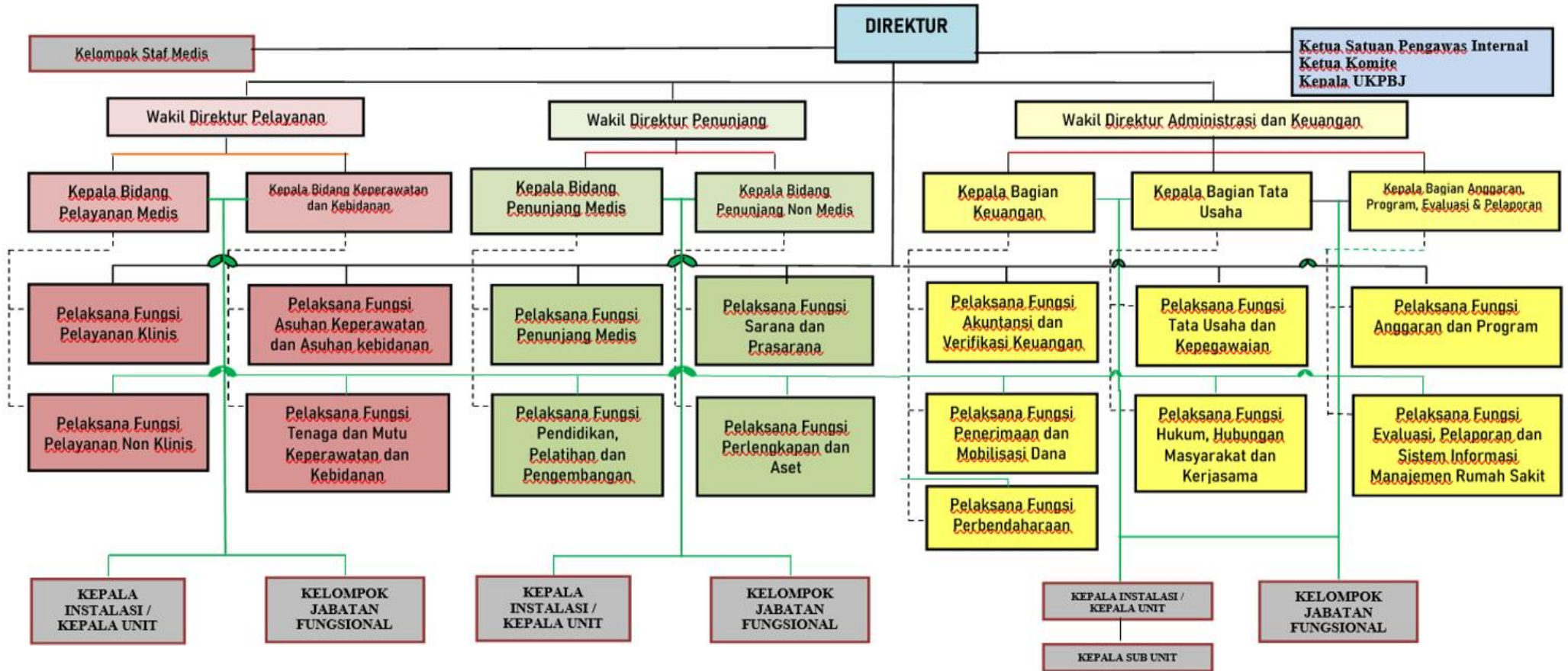
- a) Penyelenggaraan pelayanan medis
- b) Penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan nonmedis
- c) Penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan
- d) Penyelenggaraan pelayanan rujukan
- e) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan
- f) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan
- g) Penyelenggaraan administrasi umum dan keuangan

Untuk melaksanakan tugas dan fungsi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara, maka ditetapkan struktur organisasi yang menggambarkan koordinasi dan hubungan antara pemilik, pengelola, dan dewan pengawas. RSUD dr. Dradjat Prawiranegara merupakan rumah sakit pemerintah yang merupakan unsur pendukung tugas Bupati di bidang pelayanan kesehatan, dipimpin oleh seorang direktur yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Struktur organisasi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara terdiri atas:

1. Direktur
2. Wakil Direktur Pelayanan:
 - 1) Bidang Pelanan Medis
 - a. Pelaksanaan Fungsi Pelayanan Klinis
 - b. Pelaksanaan Fungsi Pelayanan Non Klinis
 - 2) Bidang Keperawatan & Kebidanan
 - a. Pelaksanaan Fungsi Asuhan Keperawatan dan Asuhan Kebidanan
 - b. Pelaksanaan Fungsi Tenaga dan Mutu Keperawatan dan Kebidanan
3. Wakil Direktur Penunjang:
 - 1) Bidang Penunjang Medis
 - a. Pelaksanaan Fungsi Penunjang Medis
 - b. Pelaksanaan Fungsi Pendidikan Pelatihan & Pengembangan
 - 2) Bidang Penunjang Non Medis
 - a. Pelaksanaan Fungsi Sarana dan Prasarana
 - b. Pelaksanaan Perlengkapan dan Aset
4. Wakil Direktur Administrasi & Keuangan:
 - 1) Bagian Keuangan
 - a. Pelaksanaan Fungsi Akuntansi dan Verifikasi
 - b. Pelaksanaan Fungsi Perbendaharaan
 - c. Pelaksanaan Fungsi Mobilisasi Dana
 - 2) Bagian Tata Usaha
 - a. Pelaksanaan Fungsi Tata Usaha dan Kepegawaian
 - b. Pelaksanaan Fungsi Hukum, Humas, Kerjasama
 - 3) Bagian Anggaran, Program Evaluasi & Pelaporan
 - a. Pelaksanaan Fungsi Anggaran dan Program
 - b. Pelaksanaan Fungsi Evaluasi, Pelaporan dan SIMRS

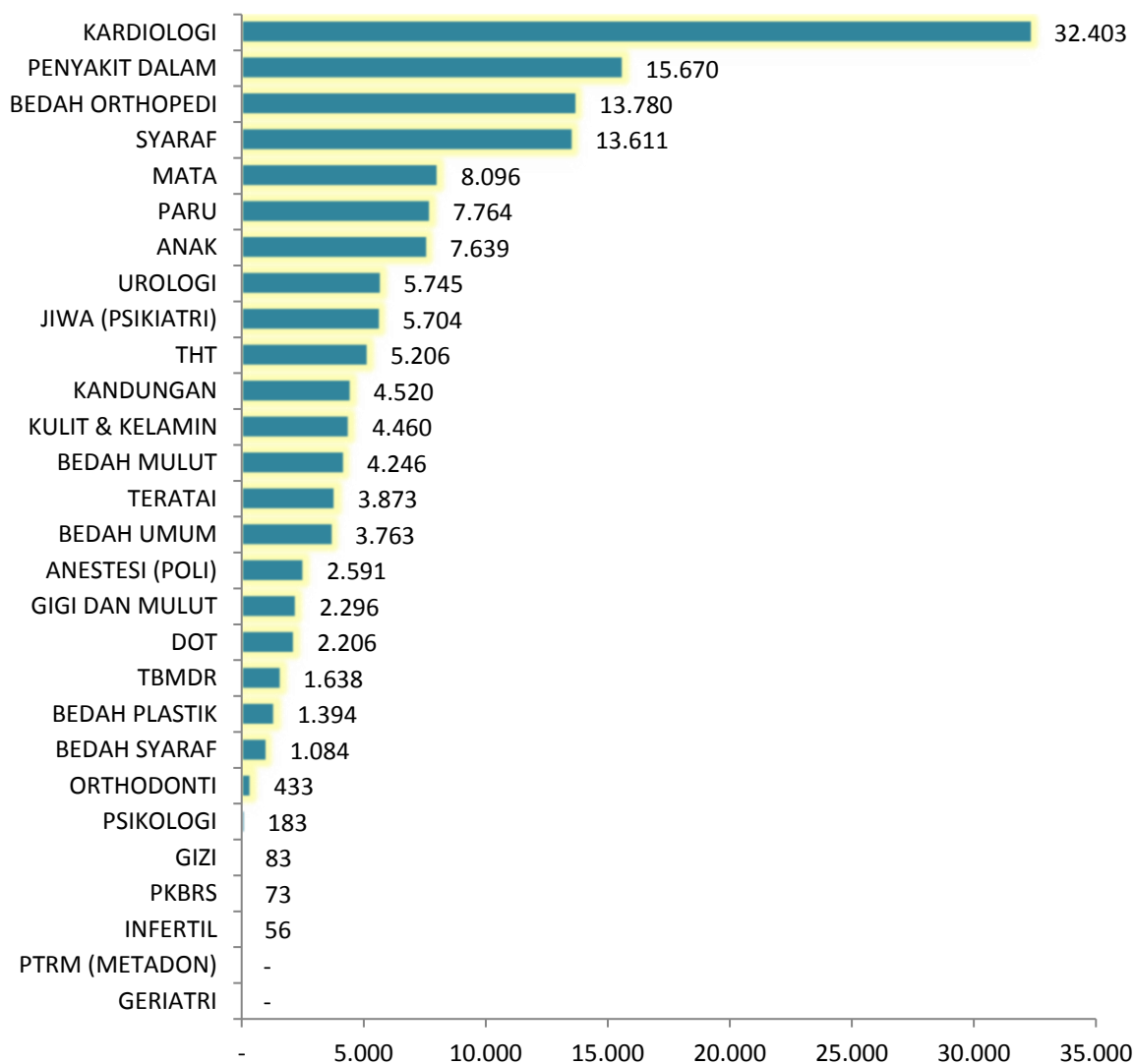
Gambar 2.1. Struktur Organisasi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang



2.2. Gambaran Kinerja

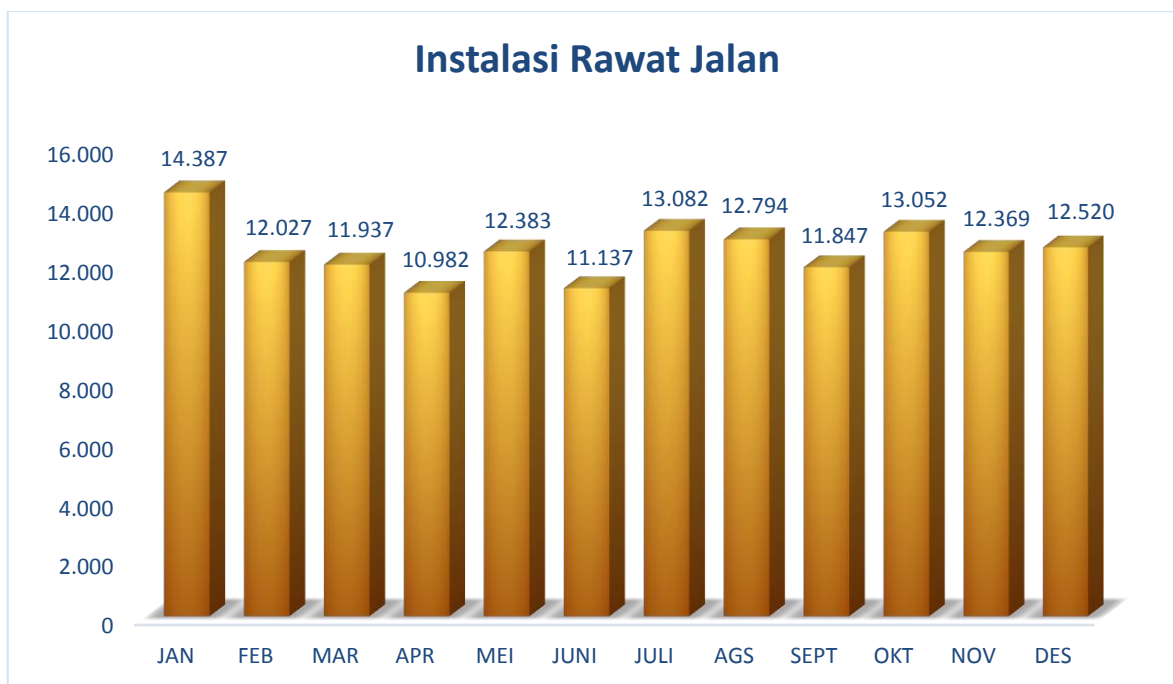
2.2.1. Kinerja Aspek Pelayanan

Kinerja aspek pelayanan meliputi aspek kunjungan rawat jalan, kunjungan gawat darurat dan pelayanan penunjang.



Gambar 2.2 Pertumbuhan Kunjungan Rawat Jalan Per Poli RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Tahun 2024

Kunjungan rawat jalan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara pada tahun 2024 sebanyak 148.517 kunjungan, dengan kunjungan tertinggi terdapat di Poli Kardiologi/Jantung, yaitu sebesar 32.403 kunjungan. Sedangkan dua poli yang terendah kunjungannya adalah Poli geriatri dan metadon.



Gambar 2.3. Pertumbuhan Kunjungan Rawat Jalan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Tahun 2024

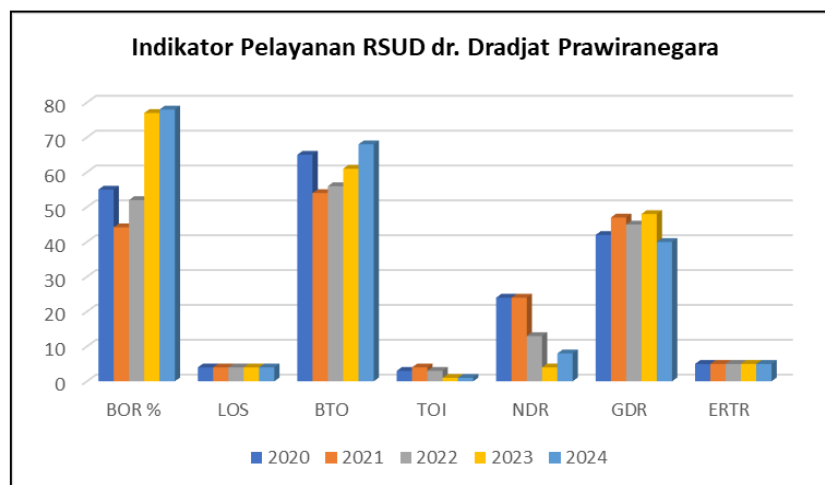
Pertumbuhan kunjungan rawat jalan di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara pada tahun 2024 cenderung mengalami fluktuasi dengan kunjungan tertinggi di bulan Januari (14.387) dan terendah di bulan April (10.982), dengan nilai rata-rata sebesar 12.376 kunjungan setiap bulan.

Tabel 2.1. Indikator Pelayanan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Tahun 2020-2024

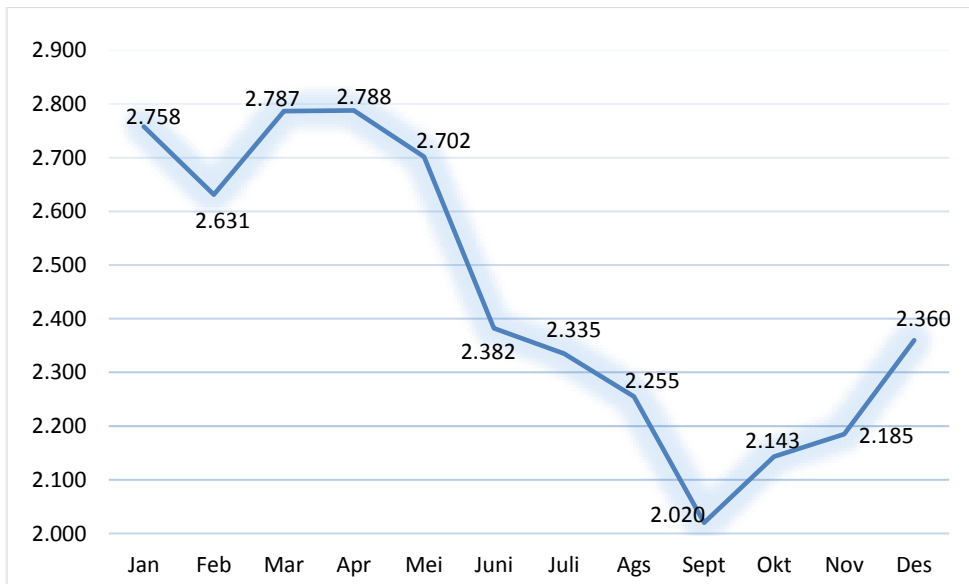
NO	URAIAN	STANDAR IDEAL	TAHUN				
			2020	2021	2022	2023	2024
1	Bed Occupancy Rate (BOR)	60 - 85%	55%	44,2%	52%	77%	78%
2	Length of stay (LOS)	6 - 9 hari	4 hari	4 hari	4 hari	4 hari	4 hari
3	Bed Turn Over (BTO)	40 – 50 x setahun	65 kali	54 kali	56 kali	61 kali	68 kali
4	Turn Over Interval (TOI)	1- 3 hari	3 hari	4 hari	3 hari	1 hari	1 hari
5	Angka Kematian bersih (NDR)	25/1000 penderita	24 orang	24 orang	13 orang	4 orang	8 orang
6	Angka Kematian Kasar (GDR)	45/1000 penderita	42 orang	47 orang	45 orang	48 orang	40 orang
7	ERTR (Emergency Response Time Rate)	< 15 menit	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit

Indikator pelayanan yang telah dinilai dari tahun ke tahun terdiri dari 7 indikator yang juga merupakan indikator sasaran strategis. Nilai pada indikator pelayanan pada RSUD dr. Dradjat Prawiranegara dijelaskan sebagai berikut:

1. Bed Occupancy Rate (BOR): Indikator ini untuk mengukur tinggi rendahnya pemanfaatan tempat tidur. Standar ideal untuk BOR adalah 60 – 80%.
2. Length of stay (LOS): Angka ini menggambarkan rata-rata pasien rawat inap menjalani perawatan di Rumah Sakit. LOS RSUD dr. Dradjat Prawiranegara tahun 2023 adalah 4 hari. Standar idela untuk LOS adalah 6 – 9 hari.
3. Bed Turn Over (BTO): Indikator ini untuk mengukur frekuensi pemakaian tempat tidur dalam satuan waktu (satu tahun). Standar ideal untuk BTO adalah 40 – 50 kali setahun.
4. Turn Over Interval (TOI): Indikator ini untuk mengukur rata-rata hari tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Standar ideal untuk TOI adalah 1 – 3 hari.
5. Angka Kematian bersih (NDR): Untuk menilai angka kematian di atas 48 jam setelah dirawat untuk setiap 1.000 penderita keluar. Standar ideal untuk NDR adalah 25 per 1000 penderita.
6. Angka Kematian Kasar (GDR): Digunakan untuk menilai angka kematian menyeluruh untuk setiap 1.000 penderita keluar. Standar ideal untuk GDR adalah 45 per 1000 penderita.
7. ERTR (Emergency Response Time Rate) < 15 menit: Merupakan indikator untuk menilai waktu tanggap pasien gawat darurat. Standa ideal untuk ERTR adalah kurang dari 15 menit.



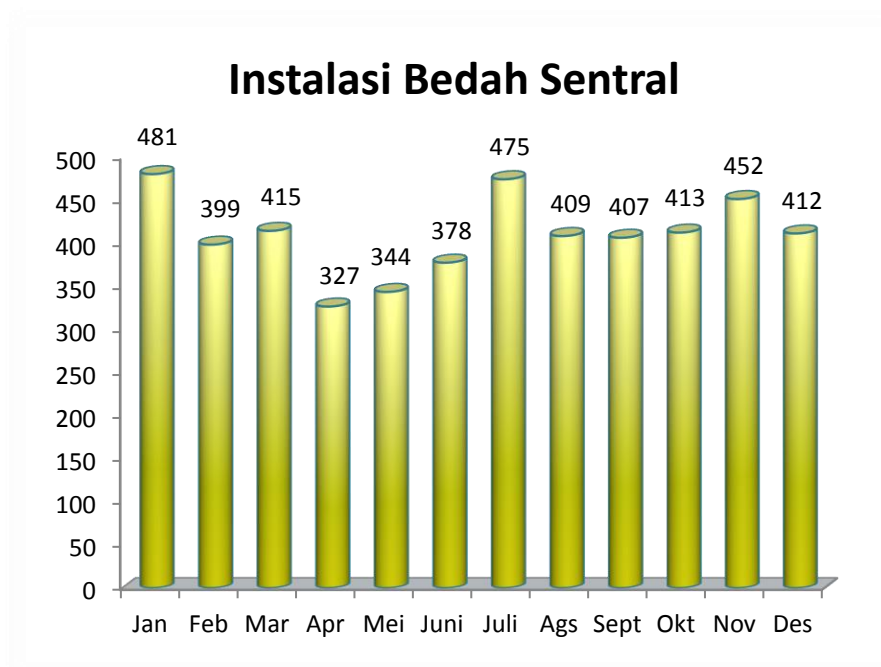
Gambar 2.4 Grafik Indikator Pelayanan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Tahun 2020–2024



Gambar 2.5. Pertumbuhan Kunjungan Gawat Darurat RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Tahun 2024

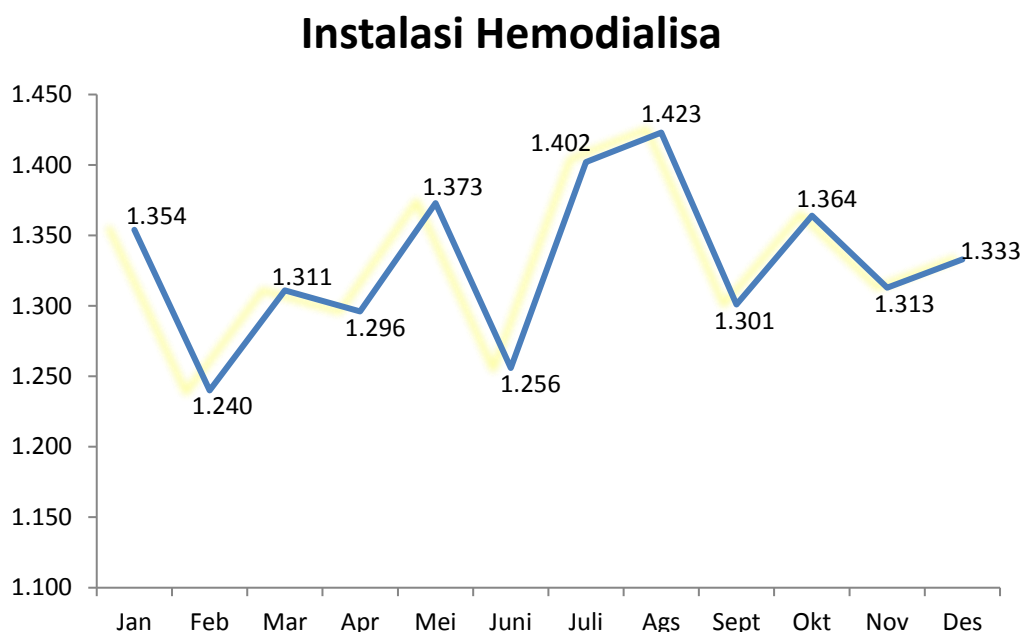
Pada pertumbuhan kunjungan gawat darurat di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara pada Tahun 2024 mengalami fluktuasi dengan kunjungan tertinggi di bulan April sebesar 2.788 kunjungan dan terendah pada bulan September sebesar 2.020 kunjungan, dengan rata-rata sebesar 2.453 kunjungan setiap bulan.

Pada Instalasi Bedah Sentral di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara kunjungan tertinggi terjadi di bulan Januari sebesar 481 kunjungan dan terendah pada bulan April yaitu sebesar 327 kunjungan, dengan nilai rata-rata sebesar 409 kunjungan setiap bulan.



Gambar 2.6 Pertumbuhan Operasi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Tahun 2024

Pada pelayanan Hemodialisa di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara kunjungan tertinggi terjadi di bulan Agustus sebesar 1.423 kunjungan dan terendah pada bulan Februari yaitu sebesar 1.240 kunjungan, dengan nilai rata-rata sebesar 1.331 kunjungan setiap bulan.



Gambar 2.7 Pertumbuhan Kunjungan Pelayanan Hemodialisa RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Tahun 2024

Tabel 2.2

10 Diagnosa Penyakit Terbanyak Rawat Jalan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Tahun 2020-2024

NO	KODE ICD	DIAGNOSA	JUMLAH					TOTAL
			2020	2021	2022	2023	2024	
1	A09.9	Gastroenteritis and Colitis of Unspecified	592	538	859	1322	1394	4705
2	I63.9	Cerbral Infraction, Unspecified	659	294	683	842	945	3423
3	K30	Dyspepsia	458	384	577	839	1113	3371
4	A91	Dengue Hameorrhagic Fever (DHF)	563	160	662	453	1284	3122
5	O62.2	Other Uterine Inertia	622	683	580	356	563	2804
6	A16.2	Tuberculosis Of Lung, Without mention of bacteriological or hitological confirmation	386	273	478	755	670	2562
7	J18.9	Pneumonia, Unspecified	400	258	596	742	537	2533
8	J06.9	Acute Upper Respiratory Infection, Unspecified	178	116	543	707	879	2423
9	O13	Gestational (Pregnancy-Induced) Hypertension Without Significant Proteinuria	410	246	502	643	507	2308
10	N18.5	Chronic Kidney Disese, Stage 5	558	397	597	400	285	2237

Gastroenteritis and Colitis of Unspecified Origin (peradangan pada lambung dan usus) menjadi Diagnosa yang paling banyak dan *Chronic Kidney Disease, Stage 5 (Ginjal kronis stadium 5)* menjadi diagnosa paling sedikit dalam kurun waktu 2020-2024 pada instalasi rawat jalan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara.

Tabel 2.3
10 Diagnosa Penyakit Terbanyak Rawat Inap RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Tahun 2020-2024

NO	KODE ICD	DIAGNOSA	JUMLAH					TOTAL
			2020	2021	2022	2023	2024	
1	I50.0	Congestive Heart Failure	6408	7023	8550	8561	9622	40164
2	I11.9	Hypertensive Heart Disease without (Congestive) Heart Failure	5532	6012	5590	6399	8529	32062
3	N18.5	Chronic Kidney Disease, Stage 5	90	231	260	11231	14002	25814
4	I25.1	Atherosclerotic Heart Disease	4488	3752	3910	5673	6574	24397
5	A16.2	Tuberculosis Of Lung, Without mention of bacteriological or hitological confirmation	2006	1706	2812	5678	4874	17076
6	E14.9	Unspecifed Diabetes Mellitus Without Complication	3395	2561	2367	3312	4026	15661
7	I64	Stroke, not specified as haemorrhage or infarction	542	715	2273	5128	6723	15381
8	M54.5	Low Back Pain	1819	2058	2446	4123	3870	14316

Congestive Heart Failure (Gagal jantung kongestif) menjadi Diagnosa yang paling banyak dan *Low Back Pain (Nyeri punggung bawah)* menjadi diagnosa paling sedikit dalam kurun waktu 2020-2024 pada instalasi rawat inap RSUD dr. Dradjat Prawiranegara.

Tabel 2.4
10 Besar Kematian Berdasarkan Diagnosa Utama RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Tahun 2020-2024

NO	ICD 10	DIAGNOSA	TAHUN					JUMLAH
			2020	2021	2022	2023	2024	
1	I63.9	Cerebral infraction, unspecified	76	44	78	126	136	460
2	P22.0	Respiratory distress syndrome of newborn	73	67	77	112	60	389
3	A16.2	Tuberculosis of lung, without mention of bacteriological or histological confirm	52	46	54	91	79	322
4	J18.9	Pneumonia, unspecified	41	50	71	72	62	296
5	B34.2	Coronavirus infection, unspecified site	7	245	0	0	0	252
6	I61.9	Intracerebral haemorrhage, unspecified	64	35	55	64	21	239
7	N18.5	Chronic Kidney disease, stage 5	50	31	51	49	47	228
8	I21.4	Acute subendocardial myocardial infraction	12	17	25	31	27	112
9	J18.0	Bronchopneumonia, unspecified	14	11	19	25	34	103
10	R57.2	Septic shock	8	16	23	36	20	103

Cerebral infraction, unspecified (Stroke iskemik) menjadi Diagnosa yang paling banyak dan *Septic shock* (Tekanan darah turun drastis) menjadi diagnosa paling sedikit penyebab kematian dalam kurun waktu 2020-2024 pada RSUD dr. Dradjat Prawiranegara.

Tabel 2.5
Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Tahun 2020-2024

NO	TAHUN	NILAI
1	Tahun 2021	81,55%
2	Tahun 2022	81,36%
3	Tahun 2023	81,53%
4	Tahun 2024	78,52%

Untuk mengetahui sejauh mana kualitas pelayanan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang sebagai salah satu penyedia layanan publik di Provinsi Banten, maka perlu diselenggarakan survei atau jajak pendapat tentang penilaian pengguna layanan publik terhadap pelayanan yang diberikan. Dengan berpedoman pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017, maka telah dilakukan pengukuran

atas kepuasan masyarakat. Hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) yang didapat merangkum data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat.

Dengan dilakukan SKM dapat diperoleh manfaat, antara lain:

1. Diketahui kelemahan atau kekurangan dari masing-masing unsur dalam penyelenggara pelayanan publik;
2. Diketahui kinerja penyelenggara pelayanan yang telah dilaksanakan oleh unit pelayanan publik secara periodik;
3. Sebagai bahan penetapan kebijakan yang perlu diambil dan upaya tindak lanjut yang perlu dilakukan atas hasil Survei Kepuasan Masyarakat;
4. Diketahui indeks kepuasan masyarakat secara menyeluruh terhadap hasil pelaksanaan pelayanan publik pada lingkup Pemerintah Pusat dan Daerah;
5. Memacu persaingan positif, antar unit penyelenggara pelayanan pada lingkup Pemerintah Pusat dan Daerah dalam upaya peningkatan kinerja pelayanan;
6. Bagi masyarakat dapat diketahui gambaran tentang kinerja unit pelayanan.

Dengan kategori nilai:

- | | |
|----------------|-----------------|
| 1. Sangat Baik | : 88,31 – 100 |
| 2. Baik | : 76,61 – 88,30 |
| 3. Kurang Baik | : 65,00 – 76,60 |
| 4. Tidak Baik | : 25,00 – 64,99 |

Hasil Survei kepuasan masyarakat yang dilaksanakan Pada Tahun 2024 diperoleh nilai **78,52** % memiliki kriteria mutu pelayanan baik.

2.2.2. Kinerja Aspek Keuangan

Tabel 2.6 Anggaran Dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Tahun 2020-2024

URAIAN	ANGGARAN PADA TAHUN					REALISASI ANGGARAN PADA TAHUN					RASIO ANTARA REALISASI DAN ANGGARAN TAHUN					RATA-RATA PERTUMBUHAN	
	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	ANGGARAN	REALISASI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
PENERIMAAN	321.792.754.330	283.105.689.686	257.080.031.856	266.156.588.644	310.806.591.453	299.960.037.008	327.971.747.935	264.030.862.422	282.784.358.433	326.131.618.636	93,22%	115,85%	102,70%	106,25%	104,93%	2.500.487.109	9.483.126.277
BELANJA	323.456.090.355	266.405.479.686	313.500.797.280	289.971.144.196	336.691.414.375	297.182.041.784	247.592.313.761	296.637.072.293	280.714.091.063	326.222.385.321	91,88%	92,94%	94,62%	96,81%	96,89%	2.570.039.646	6.047.508.990

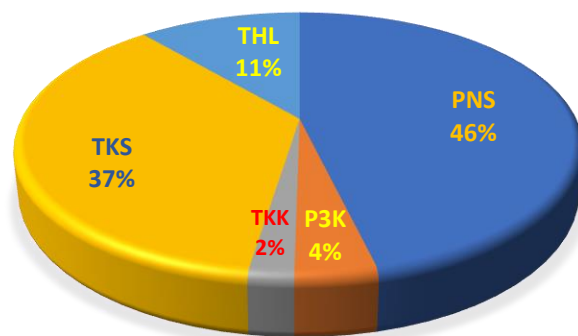
Persentase realisasi pendapatan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara dari tahun 2020-2024 rata-rata sebesar 104,59 %, hanya pada tahun 2020 yang tidak mencapai target yaitu sebesar 93,22 %. Sedangkan persentase realisasi pendapatan dari tahun 2020-2024 rata-rata sebesar 94,63 %. Realisasi belanja mengacu kepada efektivitas dan efisiensi anggaran.

2.2.3. Kinerja Aspek Sumber Daya Manusia (SDM)

Sumber daya manusia (SDM) yang dimiliki rumah sakit sangat penting dalam mewujudkan visi misi yang ingin dicapai. SDM RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang cukup memadai untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Berikut jumlah dan rincian pegawai RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Tahun 2024 :

NO	JABATAN	JUMLAH PEGAWAI					
		PNS	P3K	TKK	TKS	THL	TOTAL
		JML	JML	JML	JML	JML	L + P
I	JABATAN STRUKTURAL	24	0	0	0		24
II	JABATAN FUNGSIONAL TERTENTU	485	54	7	337		883
1	Apoteker	17	1	0	3		21
2	Asisten Apoteker	4	2	2	18		26
3	Bidan	50	5	0	47		102
4	Dokter Gigi	4	0	0	0		4
5	Dokter Umum	17	4	0	20		41
6	Dokter Spesialis	43	1	0	23		67
7	Epidemiolog	1	0	0	0		1
8	Fisioterapis	9	1	0	6		16
9	Nutrisionis	5	1	0	4		10
10	Perawat	276	32	5	186		499
11	Penata Anestesi	1	1	0	5		7
12	Terapis Gigi dan Mulut	2	0	0	2		4
13	Teknik Gigi	0	0	0	0		0
14	Perekam Medis	13	0	0	6		19
15	Pranata Laboratorium Kesehatan	17	2	0	6		25
16	Psikolog	2	0	0	0		2
17	Radiografer	11	2	0	1		14
18	Refraksi Optisi	2		0	0		2
19	Sanitarian	5		0	4		10
20	Teknisi Elektromedis	3		0	0		3
21	Teknisi Transfusi Darah	3	1	0	1		5
22	Teknisi Kardiovaskuler	0		0	2		2
23	Fisikawan Medis	0		0	1		1
24	Pembimbing Kesehatan Kerja	0		0	2		2
III	JABATAN FUNGSIONAL UMUM	144	2	24	176		346
IV	TENAGA HARIAN LEPAS (THL)					158	
25	Pelaksana Umum					49	
26	Petugas Kebersihan					37	
27	Petugas Keamanan					72	
	JUMLAH SELURUHNYA	653	56	31	513	158	1411

Tabel 2.7 Jumlah dan Rincian Pegawai RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Tahun 2024



Gambar2.8. Distribusi SDM Berdasarkan Status Kepegawaian RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Tahun 2024

Sumber daya manusia RSUD dr. Dradjat Prawiranegara berdasarkan data tahun 2024 berjumlah 1.411 orang yang terdiri dari PNS 46%, TKS 37%, THL 11% , P3K 4% dan TKK 2%.

. RSUD dr. Dradjat Prawiranegara didukung oleh dokter spesialis sebanyak 67 orang dengan keahlian yang sangat baik yang dapat mendukung upaya RSUD dr. Dradjat Prawiranegara untuk memberikan pelayanan unggulan yang berkualitas.

2.2.4. Kinerja Aspek Sarana dan Prasarana

2.2.4.1. Sarana dan Prasarana

1. Sarana

- 1) Luas tanah : 5,66 HA
- 2) Luas bangunan : 45.047 m²
- 3) Kapasitas tempat tidur : 310 TT
- 4) Listrik
 - a. PLN : 1500 KVA
 - b. Generator : 1315 KVA (3 Generator, 500 KVA, 400 KVA, 316 KVA)
- 5) Air : 2 Sumur Artesis
- 6) Komunikasi
 - a. Telepon sambungan keluar : 6 Unit
 - b. Telepon sambungan masuk : 4 Unit
 - c. Handy talky : 50 Unit
 - d. Sound system sambungan : 1 Unit

7) Transportasi

- a. Ambulance Emergency : 2 Unit
- b. Ambulance Transport : 3 Unit
- c. Ambulance Jenazah : 1 Unit
- d. Kendaraan Operasional : 13 Unit (10 Mobil, 3 Motor)

2. Prasarana

Prasarana yang meliputi listrik, transportasi, komunikasi, serta ketersediaan air bersih sangat penting dalam terselenggaranya pelayanan kesehatan yang optimal.

2.2.4.2 Jenis Pelayanan yang Tersedia

RSUD dr. Dradjat Prawiranegara memberikan pelayanan kesehatan dengan rincian sebagai berikut :

1. Pelayanan Rawat Jalan

- Poliklinik Spesialis Anak
- Poliklinik Spesialis Paru
- Poliklinik Spesialis Jantung & Pembuluh Darah
- Poliklinik Spesialis Neuro / Saraf
- Poliklinik Spesialis Mata
- Poliklinik Spesialis THT-KL
- Poliklinik Spesialis Kulit & Kelamin
- Poliklinik Spesialis Psikiatri /Kedokteran Jiwa
- Poliklinik Psikologi
- Poliklinik Teratai (Pelayanan HIV)
- Poliklinik Terapi Rumatan Metadon (PTRM)
- Poliklinik MDR TB
- Poliklinik DOTS
- Poliklinik KB (PKBRS)
- Poliklinik Spesialis Bedah Umum
- Poliklinik Spesialis Bedah Plastik
- Poliklinik Spesialis Urologi
- Poliklinik Spesialis Bedah Orthopedi
- Poliklinik Spesialis Bedah Mulut
- Poliklinik Spesialis Orthodonti
- Poliklinik Spesialis Konservasi Gigi
- Poliklinik Spesialis Penyakit Mulut
- Poliklinik Gigi
- Poliklinik Gizi

2. Pelayanan *One Day Care Surgery* (ODCS)
3. Pelayanan *Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy* (ESWL)
4. Pelayanan *Phaco* (Katarak)
5. Pelayanan Rehabilitasi Medik
6. Pelayanan Hemodialisa
7. Pelayanan *Medical Chek Up* (MCU)
8. Pelayanan Gawat Darurat, Maternal Neonatal
9. Pelayanan Rawat Inap
 - Ruang VVIP
 - Ruang Paviliun (VIP)
 - Ruang Perawatan Kelas I
 - Ruang Perawatan Kelas II
 - Ruang Perawatan Kelas III
 - Ruang Perinatologi
 - Ruang Infeksius
 - ICU/CVCU
 - NICU
 - PICU
10. Pelayanan Bedah Sentral
11. Pelayanan *Cath-Lab* (Chatheterization Laboratory)
12. Pelayanan Penunjang
13. Pelayanan *Central Sterile Supply Department* (CSSD)
14. Pelayanan Forensik dan Medikolegal
15. Pelayanan *Home Care*
16. Pelayanan Mobil Ambulans dan Mobil Jenazah

2.3. PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS

2.3.1 PERMASALAHAN PELAYANAN RSUD dr. DRADJAT PRAWIRANEGARA

Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, yang meliputi fungsi, preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif, serta mencakup penelitian, dan pengembangan serta pengabdian masyarakat, RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang dihadapkan pada berbagai permasalahan.

Identifikasi permasalahan yang dihadapi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara pada tabel di bawah ini:

Tabel 2.8 Pemetaan Permasalahan Pelayanan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1	Pelayanan dan Akreditasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Belum terpenuhinya jenis pelayanan sesuai standar rumah sakit pengampuan dan mitra JKN 2. Standar akreditasi paripurna kurang dipahami, dinternalisasi dan diimplementasikan dengan konsisten 3. Dinamika perubahan standar akreditasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Belum optimalnya komitmen dalam pencapaian dan pengimplementasian standar akreditasi paripurna
2	Sarana dan Prasarana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Belum terpenuhinya sarpras sesuai kelas rawat inap standar (KRIS) 2. Belum terpenuhinya sarpras sesuai standar klasifikasi rumah sakit 3. Belum terpenuhinya sarpras sesuai standar RS Pengampuan 4. Belum optimalnya pemenuhan sarpras penunjang rumah sakit lainnya 5. Umur bangunan Rumah Sakit sudah tua dan memerlukan banyak biaya pemeliharaan 6. Alat kesehatan yang dimiliki Rumah Sakit banyak yang rusak dan memerlukan pemeliharaan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anggaran BLUD belum mampu memenuhi kebutuhan sarpras sesuai standar Kemenkes dan pengembangan sarana penunjang rumah sakit lainnya
3	Kemandirian Keuangan (BLUD)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat <i>Cost Recovery Rate</i> (CRR) < 100% 2. Belum ada diversifikasi pendapatan layanan (non-BPJS) 3. Belum optimalnya pendapatan diluar layanan kesehatan 4. Potensi menurunnya pendapatan dikarenakan semakin banyaknya rumah sakit baru di lingkungan kabupaten serang 5. Peraturan pemerintah dan peraturan BPJS yang dinamis 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Belum optimalnya kemampuan rumah sakit untuk memenuhi biaya operasional

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
4	Pendanaan APBD/APBN Terbatas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dukungan APBD hanya mencukupi kebutuhan minimal (gaji, subsidi layanan sosial) 2. Akses pendanaan dari APBN atau hibah nasional sangat terbatas 3. Tidak ada dana cadangan untuk keadaan darurat dan pengembangan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keterbatasan dukungan anggaran daerah dan pusat untuk pendanaan rumah sakit
5	Sumber Daya Manusia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komposisi SDM belum optimal 2. Distribusi SDM di bidang/bagian belum efektif dan efisien 3. Keterbatasan anggaran untuk peningkatan kompetensi SDM 4. Belum diterapkannya remunerasi secara optimal 5. Ketidakpastian status dan jenjang karir SDM non-ASN 6. Realisasi usulan kebutuhan ASN belum terpenuhi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Utilisasi pegawai belum optimal
6	Teknologi & Digitalisasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. SIMRS belum terintegrasi secara menyeluruh 2. Sarana dan prasarana pengembangan SIMRS secara mandiri belum optimal 3. Transfer knowledge dari pengelola SIMRS belum maksimal 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keterbatasan SDM IT dan infrastruktur digital
7	Manajemen BLUD	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tata kelola penganggaran BLUD belum seluruhnya berbasis kinerja 2. RBA dan pelaporan BLUD masih bersifat administratif, bukan strategis 3. Belum optimalnya penerapan manajemen risiko di rumah sakit 4. Kurangnya fungsi pembinaan dari unsur pemerintah daerah yang menangani BLUD 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Masih kurangnya pemahaman atas tata kelola manajemen pengelolaan BLUD

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
8	Status RS Pendidikan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fungsi Pendidikan belum terintegrasi secara sistemik dalam pelayanan 2. Fungsi Rumah Sakit Pendidikan di bidang penelitian kurang optimal 3. Belum ada roadmap pengembangan peran RS sebagai wahana pendidikan utama 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keterbatasan sarana, prasarana dan SDM pendukung RS Pendidikan

2.3.2 ISU STRATEGIS RSUD DR. DRADJAT PRAWIRANEGARA

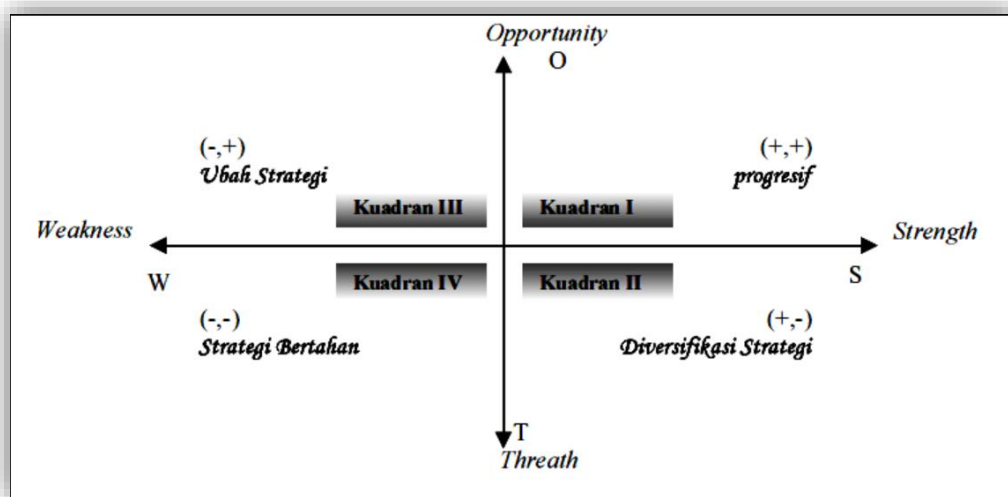
Dalam rangka menyusun rencana strategis yang efektif dan efisien, perlu dilakukan identifikasi dan analisis isu-isu strategis yang relevan. Penentuan isu-isu strategis merupakan tahapan penting dalam proses yang akan menentukan arah dan tujuan Rumah Sakit Umum dr. Dradjat Prawiranegara.

Isu strategis adalah masalah atau kondisi penting yang perlu mendapatkan perhatian dan prioritas dalam perencanaan dan pengembangan rumah sakit karena memiliki dampak signifikan terhadap kinerja, mutu pelayanan, dan keberlangsungan rumah sakit. Adapun isu strategis yang ada sebagai berikut:

1. Belum terpenuhinya sarana prasarana sesuai standar Kementerian Kesehatan;
2. Belum optimalnya pemenuhan fasilitas penunjang lainnya;
3. Belum terpenuhinya jenis pelayanan sesuai standar Kemenkes
4. Rendahnya tingkat kemandirian keuangan;
5. Belum optimalnya SDM dari aspek kuantitas, kualitas dan distribusi;
6. Belum optimalnya pemanfaatan teknologi informasi rumah sakit;
7. Masih kurangnya pemahaman atas tata kelola manajemen pengelolaan BLUD.

2.4 ANALISA SWOT

Dalam analisis SWOT, berdasarkan *score* yang didapat apakah ada *opportunity* (nilai positif) atau *threat* (negatif), dan apakah faktor *strength* mengungguli (+) *weakness* (-) maka didapat kwadran rekomendasi. Adapun gambar diagram *Cartesius* kwadran analisis SWOT. Dapat dilihat pada gambar di bawah ini :



Gambar 2.9 Diagram Cartesius kwadran Analisis RSUD dr. Dradjat Prawiranegara

Dalam upaya untuk mewujudkan visi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara tahun 2025 – 2029, maka dilakukan analisis lingkungan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara baik faktor eksternal maupun faktor internal. Faktor eksternal diidentifikasi sebagai faktor peluang dan faktor ancaman yang berada di luar RSUD dr. Dradjat Prawiranegara yang tidak dapat dikendalikan oleh pihak RSUD dr. Dradjat Prawiranegara. Sedangkan faktor internal diidentifikasi sebagai faktor kekuatan dan faktor kelemahan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara yang berada dalam lingkungan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara dan dapat dikendalikan oleh pihak RSUD dr. Dradjat Prawiranegara. Adapun faktor eksternal dan internal RSUD dr. Dradjat Prawiranegara adalah sebagai berikut:

Tabel 2.9 Faktor-faktor Kekuatan dan Kelemahan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara

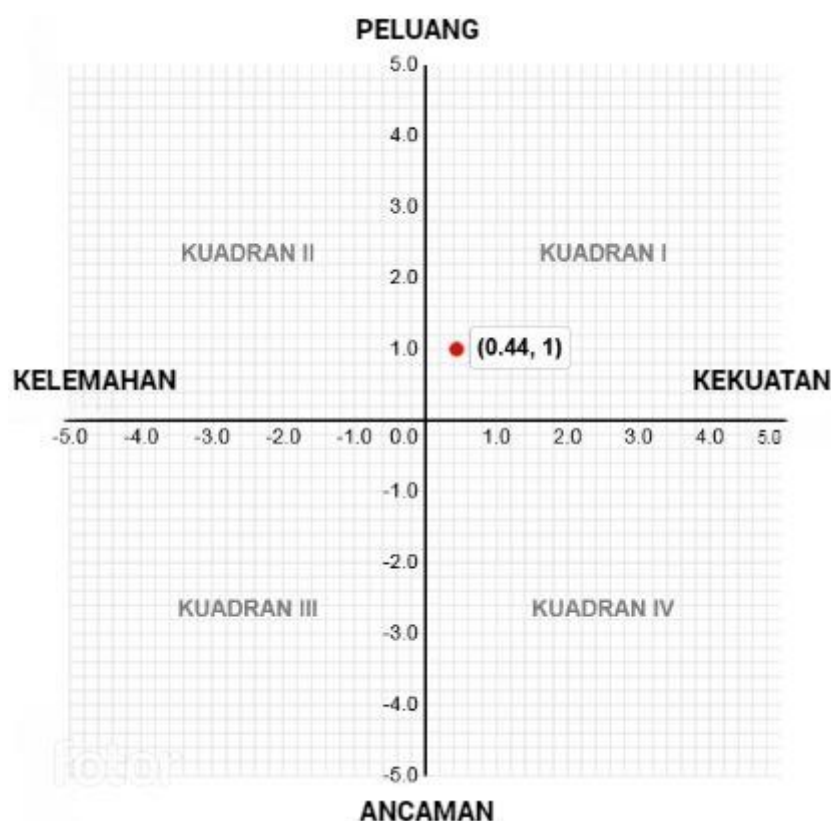
NO	PARAMETER INTERNAL (IFAS)	NILAI	BOBOT	JUMLAH
Faktor Kekuatan				
1	Lokasi strategis di pusat kota serang	3	0,12	0,36
2	Rumah Sakit PPK BLUD	3	0,12	0,36
3	Rumah Sakit Kelas B Pendidikan, Rumah Sakit Rujukan Regional Wilayah Barat Banten dan Jejaring Pengampunan Layanan KJSU KIA	2	0,08	0,16
4	SOTK yang jelas	2	0,08	0,16
5	Kelengkapan SOP	2	0,08	0,16
6	Ketersediaan Jumlah SDM yang memadai	2	0,08	0,16
Faktor Kelemahan				
1	Kurangnya lahan parkir	3	0,12	
2	Keterbatasan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan	2	0,08	-0,16
3	Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang belum optimal	2	0,08	-0,16
4	Perlunya peningkatan kualitas SDM	2	0,08	-0,16
5	Belum Optimalnya penerapan sistem penghargaan dan sanksi	1	0,04	-0,04
6	Penerapan SOP belum optimal	1	0,04	-0,04
TOTAL		25	1,00	0,44

Tabel 2.10 Faktor-faktor Peluang dan Tantangan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara

NO	PARAMETER EXTERNAL (EFAS)	NILAI	BOBOT	JUMLAH
Faktor Peluang				
1	Jumlah penduduk yang tinggi	3	0,19	0,56
2	Adanya Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA)	2	0,13	0,25
3	Keterbukaannya informasi	2	0,13	0,25
4	Kemudahan akses transportasi	3	0,19	0,56
Faktor Ancaman				
1	Support anggaran pemerintah daerah belum optimal	2	0,13	-0,25
2	Tingginya tuntutan masyarakat terhadap mutu pelayanan kesehatan	1	0,06	-0,06
3	Regulasi mengenai sistem JKN yang dinamis	2	0,13	-0,25
4	Banyaknya Rumah Sakit Pesaing	1	0,06	-0,06
TOTAL		16	1,00	1,00

2.5 Posisi Organisasi

Pada tabel analisa SWOT di atas didapatkan total skor IFAS (*Internal Strategic Factors Analysis Summary*) adalah sebesar 0,44 dan total skor EFAS (*External Internal Strategic Factors Analysis Summary*) adalah sebesar 1,00. Dari total skor IFAS dan EFAS akan terbentuk titik acuan matriks kuadran SWOT untuk mengetahui posisi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang. Matrix kuadran SWOT dapat dilihat pada Gambar di bawah ini :



Gambar 2.10 Diagram Cartesius Posisi Organisasi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara

Berdasarkan Gambar 2.10 dapat diketahui bahwa RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang berada pada posisi Kuadran I. Dalam analisis SWOT, Kuadran I dikenal sebagai kuadran strategi agresif atau strategi SO (*Strengths-Opportunities*). Posisi ini menunjukkan bahwa suatu entitas memiliki kekuatan internal yang signifikan dan menghadapi peluang eksternal yang besar. Dengan kata lain, ia berada dalam posisi yang sangat baik untuk memanfaatkan peluang pasar menggunakan kekuatan yang dimilikinya. Artinya Rumah Sakit dapat melakukan strategi progresif dengan memanfaatkan kekuatan internal untuk pengembangan layanan dan peluang eksternal.

untuk mencari inovasi pengembangan produk layanan. Dimana Kekuatan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara terletak pada lokasi yang strategis di tengah Kota Serang dan merupakan Rumah Sakit PPK BLUD serta memiliki peluang yang besar karena jumlah penduduk kota serang yang tinggi dan kemudahan akses transportasi untuk menuju RSUD dr. Dradjat Prawiranegara.

Dengan posisi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara pada kolom progresif, dengan demikian dapat dirumuskan strategi rumah sakit sebagai berikut:

1. Internal

Strategi rumah sakit yang bersifat internal dengan menentukan arah kebijakan dan program yang akan dilaksanakan rumah sakit untuk lima tahun ke depan.

2. Eksternal

- a. Menjalin hubungan yang baik dengan pihak asuransi (BPJS) dengan meminimalisasi permasalahan-permasalahan yang timbul dalam pengajuan klaim.
- b. Meningkatkan peran Bagian Tata Usaha dan Bidang Pelayanan untuk melakukan promosi jenis dan mutu pelayanan yang ada di rumah sakit melalui media elektronik maupun surat kabar daerah seperti koran, radio, sosial media dan lain lain.
- c. Lebih ditingkatkan promosi pemasaran dengan menjalin kerjasama dengan perusahaan-perusahaan swasta untuk mengembangkan jaminan kesehatan karyawan.
- d. Perlu mengembangkan pola kerjasama operasi (KSO) dengan pihak swasta dalam pemenuhan sarana dan prasarana rumah sakit untuk mengatasi mahalanya investasi peralatan rumah sakit dan minimnya dana yang dimiliki rumah sakit.

2.6 Analisis TOWS

	Opportunities (O)	Threats (T)
Strengths (S)	<p>SO Strategies:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memanfaatkan lokasi strategis & status RS rujukan untuk menarik penduduk yang tinggi. 2. Mengoptimalkan status PPK BLUD & RS Kelas B Pendidikan untuk perluasan layanan. 3. Memanfaatkan SDM memadai untuk meningkatkan jangkauan layanan kesehatan. 4. Mengembangkan jejaring KIA untuk menjawab kebutuhan kesehatan masyarakat. 	<p>ST Strategies:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memperkuat peran RS rujukan regional untuk bersaing dengan RS lain. 2. Memanfaatkan status RS Pendidikan untuk memenuhi tuntutan mutu layanan. 3. Menerapkan SOP & SDM memadai untukenuhi standar JKN. 4. Menggunakan fleksibilitas PPK BLUD untukantisipasi keterbatasan anggaran pemerintah.
Weaknesses (W)	<p>WO Strategies:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan sarana & prasarana. 2. Mendorong peningkatan kualitas SDM dengan memanfaatkan tingginya kebutuhan layanan. 3. Mengoptimalkan penerapan SOP & sistem penghargaan. 4. Membenahi lahan parkir & fasilitas penunjang agar akses transportasi lebih baik. 	<p>WT Strategies:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyusun perencanaan kebutuhan sarpras yang efisien untuk mengurangi ketergantungan pada anggaran pemerintah. 2. Mempererkuat kualitas & kompetensi SDM untuk menghadapi persaingan RS lain. 3. Meningkatkan disiplin penerapan SOP agar siap menghadapi tuntutan masyarakat. 4. Mencari alternatif pendanaan di luar APBD untuk mengurangi risiko minimnya support anggaran.

BAB III

ARAH DAN PROGRAM STRATEGIS

3.1. Rumusan Visi, Misi, dan Tata Nilai

Visi dan misi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara dikembangkan dengan mengacu pada visi dan misi pembangunan Kabupaten Serang. Visi pembangunan Kabupaten Serang adalah: “Terwujudnya Kabupaten Serang Bahagia”. Visi pembangunan Kabupaten Serang ini didukung oleh enam misi, yaitu

- 1) Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia Kabupaten Serang yang Unggul, Sejahtera dan Berdaya Saing dengan memperkuat Nilai-nilai Keluarga dan Pemberdayaan Perempuan.
- 2) Meningkatkan Kualitas Infrastruktur Wilayah untuk mencapai Pertumbuhan Ekonomi dan Daya Saing Daerah.
- 3) Mewujudkan Kabupaten Serang yang Produktif dengan menciptakan Iklim Investasi untuk Perluasan Kesempatan Kerja berbasis Potensi Lokal dan berwawasan Lingkungan.
- 4) Mewujudkan Kabupaten Serang pelopor Swasembada Pangan untuk meningkatkan Ketahanan Pangan.
- 5) Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan yang bersih, Handal dan berorientasi pada Pelayanan Publik Prima.
- 6) Mewujudkan Kemajuan Hidup yang Selaras dan Harmonis dengan Nilai-nilai Religius dan Kebangsaan bagi Masyarakat Kabupaten Serang.

Visi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang adalah “Menjadi Rumah Sakit Terbaik dengan Pelayanan Profesional dan Berkualitas di Banten”.

Misi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang adalah

- 1) Meningkatkan kualitas pelayanan (kualitas Sumber Daya Manusia dan kualitas sarana dan prasarana) secara konsisten dan berkelanjutan secara terus-menerus.
- 2) Meningkatkan fungsi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara menjadi rumah sakit pendidikan dan pelatihan (Program Strategis Rumah Sakit Pendidikan Satelit).
- 3) Meningkatkan sarana dan prasarana yang berkualitas dalam rangka menunjang pelayanan kesehatan.
- 4) Meningkatkan efektivitas dan efisiensi tanpa mengurangi standar pelayanan kepada masyarakat (program strategis).

- 5) Meningkatkan penerapan tata kelola yang baik dan PPK-BLUD yang semakin akuntabel.
- 6) Meningkatkan dan menumbuhkan budaya organisasi yang kuat, berkomitmen kuat, serta bertanggung jawab didukung SDM yang memenuhi standar dalam kuantitas dan kualitas.
- 7) Memberikan perlindungan hukum dan meningkatkan kesejahteraan SDM rumah sakit.

Nilai-nilai RSUD dr. Dradjat Prawiranegara dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan berdasarkan:

a. Cakap (*Competent*)

Setiap personil baik dokter maupun paramedis dan pegawai lainnya terus menjaga kecakapan agar dapat menjalankan fungsi secara profesional.

b. Akuntabel

Sebagai BLUD maka RSUD dr. Dradjat Prawiranegara harus dapat mendayagunakan seluruh sumber daya untuk mencapai kinerja optimal dan dapat dipertanggungjawabkan.

c. Responsif

Sebagai RSUD dr. Dradjat Prawiranegara yang sangat tanggap pada kegawatdaruratan ataupun kondisi yang fatal maka sikap tanggap dibudayakan melebihi sikap lainnya.

d. Efisien

Menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan kepada masyarakat/pasien dengan menggunakan sumber daya RSUD dr. Dradjat Prawiranegara yang tersedia secara optimal dan bertanggungjawab.

3.2. Arah dan Kebijakan Stakeholder Inti

3.2.1. Arah dan Kebijakan Dewan Pengawas

- 1) RSUD dr. Dradjat Prawiranegara sebagai BLUD diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kepada masyarakat baik secara kuratif maupun rehabilitatif.
- 2) RSUD dr. Dradjat Prawiranegara mempunyai peran kualitas kesehatan di Kabupaten Serang.
- 3) RSUD dr. Dradjat Prawiranegara harus melakukan perubahan-perubahan untuk memperbaiki pelayanan dan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat Kabupaten Serang.
- 4) Pengakuan kualitas pelayanan dalam bentuk terakreditasi paripurna dan selanjutnya dapat memperoleh pengakuan kualitas dengan standar lainnya seperti ISO dan lainnya.

3.2.2. Arah dan Kebijakan Bapperida Litbang

- 1) Optimalisasi sarana, prasarana dan alat kesehatan yang memenuhi standar RS kelas B.
- 2) Peningkatan dan pengembangan sarana dan prasarana pendukung pelayanan.
- 3) Peningkatan kapasitas dan kompetensi SDM yang memenuhi standar.
- 4) Peningkatan sistem informasi rumah sakit terintegrasi.
- 5) Pemenuhan pelayanan berbasis keselamatan pasien dengan memperhatikan perkembangan terbaru di bidang kesehatan.

3.2.3 Rancangan Peta Strategi *Balanced Scorecard*

Peta strategi merupakan gambaran jalinan sebab-akibat berbagai sasaran strategis dalam kurun waktu rencana strategis yang dikelompokkan ke dalam perspektif keuangan, pelanggan, proses bisnis internal dan pertumbuhan, dan pembelajaran. Sasaran strategis yang ditetapkan atas dasar upaya-upaya strategi yang dihasilkan dalam analisis TOWS. Strategi-strategi tersebut harus selaras dengan visi dan misi yang telah ditetapkan.

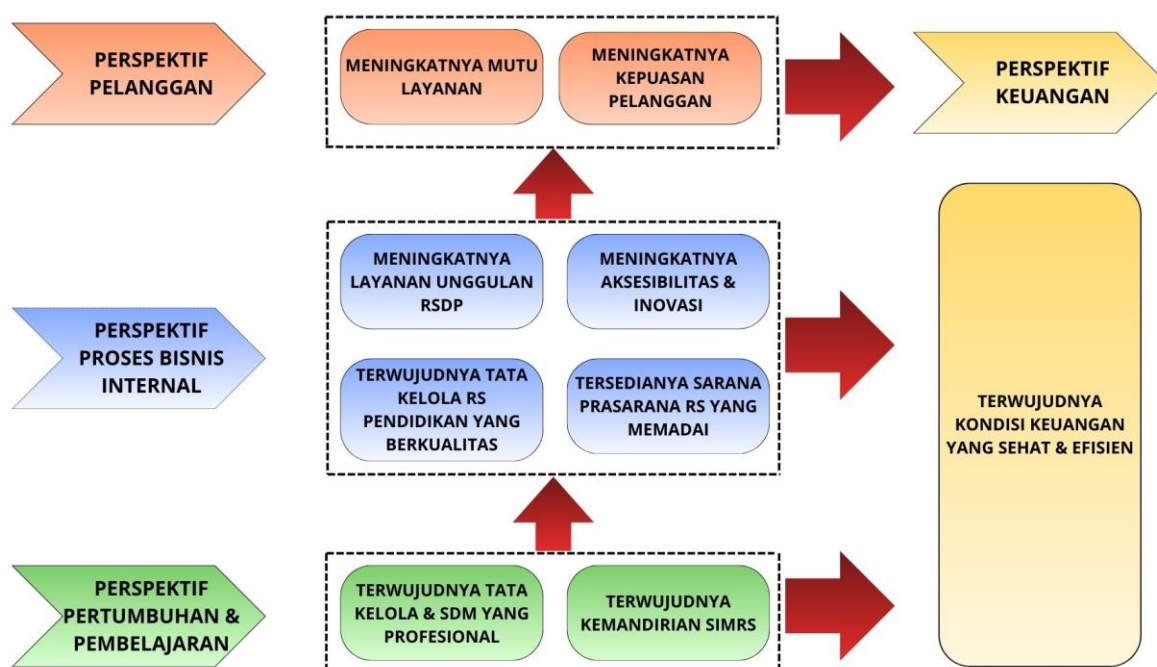
Tabel 3.1. Keterkaitan Misi dan Sasaran Strategi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara

Misi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara	Sasaran Strategi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara
1. Meningkatkan kualitas pelayanan (kualitas Sumber Daya Manusia dan kualitas sarana dan prasarana) secara konsisten dan berkelanjutan secara terus menerus	1. Meningkatnya Mutu Layanan 2. Meningkatnya Kepuasan Pelanggan 3. Meningkatnya Aksesibilitas & Inovasi 4. Meningkatnya layanan unggulan RSDP
2. Meningkatkan fungsi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara menjadi rumah sakit pendidikan dan pelatihan (Program Strategis Rumah Sakit Pendidikan Satelit)	5. Terwujudnya tata kelola RS pendidikan yang berkualitas
3. Meningkatkan sarana dan prasarana yang berkualitas dalam rangka menunjang pelayanan kesehatan	6. Tersedianya sarana prasarana RS yang memadai
4. Meningkatkan efektivitas dan efisiensi tanpa mengurangi standar pelayanan kepada masyarakat (program strategis)	7. Terwujudnya Kondisi Keuangan yang sehat dan efisien
5. Meningkatkan penerapan tata kelola yang baik dan PPK-BLUD yang semakin akuntabel	8. Terwujudnya Kemandirian SIMRS
6. Meningkatkan dan menumbuhkan budaya organisasi yang kuat, berkomitmen kuat, serta bertanggung jawab didukung SDM yang memenuhi standar dalam kuantitas dan kualitas	9. Terwujudnya Tata Kelola dan SDM yang profesional
7. Memberikan perlindungan hukum dan meningkatkan kesejahteraan SDM rumah sakit	

Tabel 3.2. Sasaran Strategi dan Indikator RSUD dr. Dradjat Prawiranegara

Sasaran Strategi	Indikator
1. Meningkatnya Mutu Layanan	1. BOR (Bed Occupancy Rate) 2. ALOS (Average Length of Stay) 3. TOI (Turn Over Interval) 4. NDR (Net Death Rate) 5. GDR (Gross Death Rate) 6. Waktu tunggu rawat jalan 7. Waktu tunggu IGD untuk tindakan awal 8. Ketepatan waktu pelayanan resep non-racikan (≤ 30 menit) 9. Ketepatan waktu pelayanan resep racikan (≤ 60 menit) 10. Waktu Tunggu Hasil Laboratorium Klinik darah rutin dan kimia < 140 menit 11. Optimalisasi Layanan KJSU-KIA dan Layanan Prioritas Lainnya
2. Meningkatnya Kepuasan Pelanggan	12. Hasil Pengukuran Survei Kepuasan Masyarakat 13. Penyelesaian pengaduan pasien
3. Meningkatnya Aksesibilitas & Inovasi	14. Inovasi layanan baru per tahun 15. Persentase layanan berbasis digital
4. Meningkatnya layanan unggulan RSDP	16. Pembangunan Gedung Intensif Terpadu 17. Pembangunan MCU Terpadu 18. Pembangunan Pelayanan Eksekutif (VIP) Rawat Jalan 19. Pembangunan Rawat Inap 5 lantai

Sasaran Strategi	Indikator
5. Terwujudnya tata kelola RS pendidikan yang berkualitas	20. Jumlah Peserta Diklat Per Tahun 21. Angka Kepuasan Peserta Diklat 22. Pendapatan Diklat
6. Tersedianya sarana prasarana RS yang memadai	23. Pemenuhan sarana prasarana sesuai standar Kemenkes 24. Kapasitas Parkir Mobil 25. Peningkatan Ruang Operasi 26. Jumlah Ventilator sesuai standar
7. Terwujudnya Kondisi Keuangan yang sehat dan efisien	27. Cost Recovery Rate (CRR) 28. Peningkatan Pendapatan Rumah Sakit 29. Tingkat kemandirian keuangan BLUD 30. Persentase berkas pasien BPJS layak klaim
8. Terwujudnya Kemandirian SIMRS	31. Tersedianya infrastruktur SIMRS 32. Tersedianya modul utama SIMRS 33. Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) 34. Integrasi eksternal & nasional 35. Keandalan & keberlanjutan SIMRS 36. Kepuasan pengguna (dokter, perawat, admin, manajemen)
9. Terwujudnya tata kelola dan SDM yang profesional	37. Status akreditasi Rumah Sakit 38. Pemenuhan SDM sesuai standar Kemenkes 39. Pemenuhan kebutuhan 20 jam pelatihan per karyawan per tahun 40. Terlaksananya sistem remunerasi berbasis penilaian kinerja



Gambar 3.1. Peta Strategi Balanced Scorecard

3.3 Indikator Kinerja Utama

3.3.1 Matriks IKU

No	Sasaran Strategi	Indikator	Satuan	Target 2025	Target 2026	Target 2027	Target 2028	Target 2029	Target 2030
Perspektif Pelanggan									
1	Meningkatnya Mutu Layanan	BOR (Bed Occupancy Rate)	%	78	79	80	81	82	83
		ALOS (Average Length of Stay)	hari	4	4	3	3	3	3
		TOI (Turn Over Interval)	hari	2	2	1	1	1	1
		NDR (Net Death Rate)	%	<25	<25	<25	<25	<25	<25
		GDR (Gross Death Rate)	%	<45	<45	<45	<45	<45	<45
		Waktu tunggu rawat jalan	menit	60	55	50	45	40	35
		Waktu tunggu IGD untuk tindakan awal	menit	5	5	5	5	5	5
		Ketepatan waktu pelayanan resep non-racikan (≤ 30 menit)	menit	30	30	28	28	28	28
		Ketepatan waktu pelayanan resep racikan (≤ 60 menit)	menit	60	50	40	40	30	30
		Waktu Tunggu Hasil Laboratorium Klinik darah rutin dan kimia < 140 menit	menit	120	100	90	80	80	80
		Optimalisasi Layanan KJSU-KIA dan Layanan Prioritas Lainnya :							
		Kanker	Tingkat	Madya	Madya	Madya	Madya	Madya	Madya
		Jantung	Tingkat	Madya	Madya	Madya	Madya	Madya	Utama
		Stroke	Tingkat	Madya	Madya	Utama	Utama	Utama	Utama
		Uronefrolgi	Tingkat	Madya	Madya	Madya	Madya	Madya	Utama
		KIA (Kesehatan Ibu dan Anak)	Tingkat	Utama	Utama	Utama	Utama	Utama	Utama
DM (Diabetes Melitus)	Tingkat	Madya	Madya	Madya	Madya	Utama	Utama		
Respirasi dan TB (Tuberkulosis)	Tingkat	Madya	Madya	Madya	Madya	Madya	Utama		

No	Sasaran Strategi	Indikator	Satuan	Target 2025	Target 2026	Target 2027	Target 2028	Target 2029	Target 2030
2	Meningkatnya Kepuasan Pelanggan	Hasil Pengukuran Survei Kepuasan Masyarakat	%	79	79,5	80	80,5	81	81,5
		Penyelesaian pengaduan pasien	%	80	85	90	95	100	100
Perspektif Proses Bisnis Internal									
3	Meningkatnya Aksesibilitas & Inovasi	Inovasi layanan baru per tahun	Layanan	2	2	3	3	4	4
		Persentase layanan berbasis digital	%	50	60	70	80	85	85
4	Meningkatnya layanan unggulan RSDP	Pembangunan Gedung Intensif Terpadu	%	N/A	Terlaksananya Studi Kelayakan (20%)	Terpenuhinya Regulasi & Legalitas (40%)	Terpenuhinya Aspek Teknis Bangunan (60%)	Terpenuhinya Aspek Manajemen Proyek (80%)	Terpenuhinya Aspek Kesiapan Operasional (100%)
		Pembangunan MCU Terpadu	%	N/A	Terlaksananya Studi Kelayakan (20%)	Terpenuhinya Regulasi & Legalitas (40%)	Terpenuhinya Aspek Teknis Bangunan (60%)	Terpenuhinya Aspek Manajemen Proyek (80%)	Terpenuhinya Aspek Kesiapan Operasional (100%)
		Pembangunan Pelayanan Eksekutif (VIP) Rawat Jalan	%	N/A	Terlaksananya Studi Kelayakan (20%)	Terpenuhinya Regulasi & Legalitas (40%)	Terpenuhinya Aspek Teknis Bangunan (60%)	Terpenuhinya Aspek Manajemen Proyek (80%)	Terpenuhinya Aspek Kesiapan Operasional (100%)
		Pembangunan Rawat Inap 5 lantai	%	N/A	Terlaksananya Studi Kelayakan (20%)	Terpenuhinya Regulasi & Legalitas (40%)	Terpenuhinya Aspek Teknis Bangunan (60%)	Terpenuhinya Aspek Manajemen Proyek (80%)	Terpenuhinya Aspek Kesiapan Operasional (100%)
5	Terwujudnya tata kelola RS pendidikan yang berkualitas	Jumlah Peserta Diklat Per Tahun	Orang	789	778	722	763	754	746
		Angka Kepuasan Peserta Diklat	%	79	80	81	82	83	84
		Pendapatan Diklat	Rupiah	2.500.000.000	2.625.000.000	2.756.250.000	2.894.062.500	3.038.765.600	3.190.703.900
6	Tersedianya sarana prasarana RS yang memadai	Pemenuhan sarana prasarana sesuai standar Kemenkes	%	67	68	69	70	71	72
		Kapasitas Parkir Mobil & Motor	Unit	100 & 300	150 & 350	200 & 400	250 & 450	300 & 500	300 & 500
		Peningkatan Ruang Operasi	Ruangan	9	12	15	18	21	24
		Jumlah Ventilator sesuai standar	%	18	22	22	26	26	26

No	Sasaran Strategi	Indikator	Satuan	Target 2025	Target 2026	Target 2027	Target 2028	Target 2029	Target 2030
Perspektif Keuangan									
7	Terwujudnya Kondisi Keuangan yang sehat dan efisien.	Cost Recovery Rate (CRR)	%	100	102	104	106	108	110
		Peningkatan Pendapatan Rumah Sakit	%	2	2	2	2	2	2
		Tingkat kemandirian keuangan BLUD	%	69	69,5	70	70,5	71	71,5
		Persentase berkas pasien BPJS layak klaim	%	85	85	86	87	88	88
Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran									
8	Terwujudnya Tata Kelola dan SDM yang profesional	Status akreditasi Rumah Sakit	level	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna
		Pemenuhan SDM sesuai standar Kemenkes	%	71	72	74	76	80	80
		Pemenuhan kebutuhan 20 jam pelatihan per karyawan per tahun	%	80	85	88	90	92	92
		Terlaksananya sistem remunerasi yang berbasis penilaian kinerja	%	20	60	80	100	100	100
9	Terwujudnya Kemandirian SIMRS	Tersedianya infrastruktur SIMRS	%	20	40	60	80	100	100
		Tersedianya modul utama SIMRS	%	20	40	60	80	100	100
		Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME)	%	20	40	60	80	100	100
		Integrasi eksternal & nasional	%	20	40	60	80	100	100
		Keandalan & keberlanjutan SIMRS	%	≥95	≥97	≥98	≥99	≥99	≥99
		Kepuasan pengguna (dokter, perawat, admin, manajemen)	%	70	75	80	85	≥90	≥90

3.3.2 Kamus IKU

No	Indikator	Definisi	Formula / Cara Hitung	PIC (Person In Charge)	Sumber Data	Periode Pelaporan
1	BOR (Bed Occupancy Rate)	Persentase pemakaian tempat tidur rumah sakit dalam periode tertentu	$(\text{Jumlah hari perawatan pasien} \div (\text{Jumlah TT} \times \text{Jumlah hari})) \times 100\%$	Kepala Bidang Keperawatan & Kebidanan, Kepala Instalasi Rawat Inap, Kepala Instalasi Rekam Medis	Laporan rawat inap, Laporan Rekam Medis	Bulanan/ Tahunan
2	ALOS (Average Length of Stay)	Rata-rata lama rawat seorang pasien di RS	$\text{Jumlah lama rawat pasien} \div \text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}$	Kepala Bidang Keperawatan & Kebidanan	Laporan rawat inap, Laporan Rekam Medis	Bulanan/ Tahunan
3	TOI (Turn Over Interval)	Rata-rata hari tempat tidur kosong tidak terisi setelah ditinggalkan pasien	$(\text{Jumlah hari dalam periode} - \text{BOR} \times \text{jumlah hari}) \div \text{Jumlah pasien keluar}$	Kepala Bidang Keperawatan & Kebidanan	Laporan rawat inap, Laporan Rekam Medis	Bulanan/ Tahunan
4	NDR (Net Death Rate)	Angka kematian pasien > 48 jam per 1.000 pasien keluar	$(\text{Jumlah pasien meninggal} \geq 48 \text{ jam} \div \text{Jumlah pasien keluar}) \times 100\%$	Kepala Bidang Keperawatan & Kebidanan	Laporan rawat inap, Laporan Rekam Medis	Bulanan/ Tahunan
5	GDR (Gross Death Rate)	Angka kematian pasien (semua waktu) per 1.000 pasien keluar	$(\text{Jumlah pasien meninggal} \div \text{Jumlah pasien keluar}) \times 100\%$	Kepala Bidang Keperawatan & Kebidanan	Laporan rawat inap, Laporan Rekam Medis	Bulanan/ Tahunan
6	Waktu tunggu rawat jalan	Rata-rata waktu tunggu pasien dari registrasi sampai diperiksa dokter	$\text{Total waktu tunggu pasien} \div \text{Jumlah pasien rawat jalan}$	Kepala Bidang Pelayanan Medis	Laporan Rawat Jalan	Bulanan
7	Waktu tunggu IGD untuk tindakan awal	Rata-rata waktu tunggu pasien gawat darurat untuk mendapat tindakan awal	$\text{Total waktu tunggu} \div \text{Jumlah pasien IGD}$	Kepala Bidang Pelayanan Medis	Laporan IGD	Bulanan
8	Ketepatan waktu pelayanan resep non-racikan (≤ 30 menit)	Rata-rata waktu penyelesaian resep non racikan	$\text{Total waktu tunggu} \div \text{Jumlah resep non racikan}$	Kepala Bidang Penunjang Medis, Kepala Instalasi Farmasi	Laporan Farmasi	Bulanan
9	Ketepatan waktu pelayanan resep racikan (≤ 60 menit)	Rata-rata waktu penyelesaian resep racikan	$\text{Total waktu tunggu} \div \text{Jumlah resep racikan}$	Kepala Bidang Penunjang Medis, Kepala Instalasi Farmasi	Laporan Farmasi	Bulanan
10	Waktu Tunggu Hasil Laboratorium Klinik darah rutin dan kimia < 140 menit	Rata-rata waktu penyelesaian hasil lab klinik darah rutin dan kimia	$\text{Total waktu tunggu} \div \text{Jumlah hasil lab klinik darah rutin dan kimia}$	Kepala Bidang Penunjang Medis, Kepala Instalasi Laboratorium Patologi Klinis	Laporan Lab PK	Bulanan

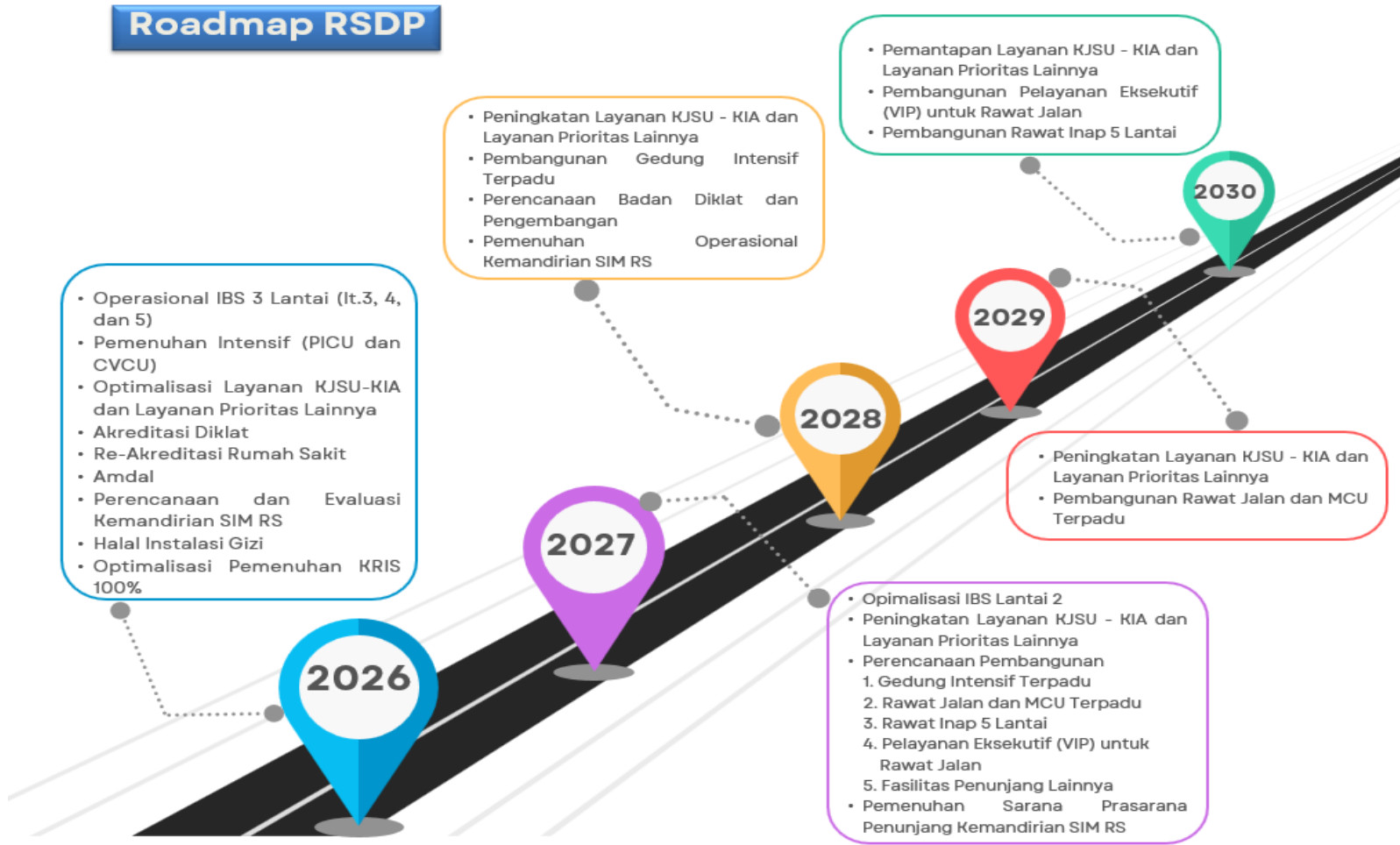
No	Indikator	Definisi	Formula / Cara Hitung	PIC (Person In Charge)	Sumber Data	Periode Pelaporan
11	Optimalisasi Layanan KJSU-KIA dan Layanan Prioritas Lainnya	Tingkatan atau level rumah sakit dalam program KJSU (Kanker, Jantung, Stroke, dan Urologi), KIA dan Layanan Prioritas Lainnya merujuk pada tingkatan kompetensi dan layanan yang dimiliki rumah sakit.	Tingkatan jejaring pengampuan KJSU-KIA dan Layanan Prioritas Lainnya dari Kemenkes: Dasar – Madya – Utama – Paripurna	Kepala Bidang Pelayanan Medis	Laporan Bidang Pelayanan Medis	Bulanan/ Tahunan
12	Hasil Pengukuran Survei Kepuasan Masyarakat	Rata-rata skor kepuasan pasien terhadap layanan	$(\text{Jumlah skor kepuasan} \div \text{Skor maksimal}) \times 100\%$	Kepala Bidang Penunjang Non Medis	Laporan Survei kepuasan Masyarakat	Triwulan/ Tahunan
13	Penyelesaian pengaduan pasien	Persentase pengaduan pasien yang ditangani/diselesaikan	$(\text{Jumlah pengaduan selesai} \div \text{Total pengaduan}) \times 100\%$	Kepala Bagian Tata Usaha, Kepala Unit Pengaduan	Laporan pengaduan	Bulanan/ Tahunan
14	Inovasi layanan baru per tahun	Jumlah inovasi layanan (medis/non-medis) yang dijalankan Rumah Sakit	Jumlah inovasi yang terealisasi per tahun	Kepala Bidang Pelayanan Medis	Laporan Bidang pelayanan	Tahunan
15	Persentase layanan berbasis digital	Persentase layanan administrasi dan medis yang sudah digital	$(\text{Jumlah layanan digital} \div \text{Total layanan}) \times 100\%$	Kepala Bidang Pelayanan Medis, Pelaksanaan Fungsi Evaluasi, Pelaporan dan SIMRS	Laporan Bidang pelayanan	Tahunan
16	Pembangunan Gedung Intensif Terpadu	Proses pembangunan dan penyediaan gedung intensif terpadu sesuai standar pelayanan RS.	$(\text{Progres pembangunan} / \text{Target pembangunan}) \times 100\%$	Kepala Bagian APEP & Direksi RS	Laporan pembangunan fisik	Tahunan
17	Pembangunan MCU Terpadu	Proses pembangunan gedung MCU terpadu untuk mendukung pelayanan kesehatan Rumah Sakit	$(\text{Progres pembangunan} / \text{Target pembangunan}) \times 100\%$	Kepala Bagian APEP & Direksi RS	Laporan pembangunan fisik	Tahunan
18	Pembangunan Pelayanan Eksekutif (VIP) Rawat Jalan	Pembangunan fasilitas rawat jalan eksekutif/VIP untuk meningkatkan pelayanan pasien umum.	$(\text{Progres pembangunan} / \text{Target pembangunan}) \times 100\%$	Kepala Bagian APEP & Direksi RS	Laporan pembangunan fisik	Tahunan
19	Pembangunan Rawat Inap 5 lantai	Pembangunan gedung rawat inap 5 lantai sesuai standar kebutuhan pelayanan.	$(\text{Progres pembangunan} / \text{Target pembangunan}) \times 100\%$	Kepala Bagian APEP & Direksi RS	Laporan pembangunan fisik	Tahunan
20	Jumlah Peserta Diklat Per Tahun	Persentase jumlah orang/siswa/mahasiswa yang mengikuti diklat di Rumah Sakit	Jumlah peserta diklat	Pelaksanaan Fungsi Pendidikan Pelatihan & Pengembangan, Kepala Komite Koordinasi Pendidikan (Komkordik)	Laporan Diklatbang, Laporan Komkordik	Bulanan

No	Indikator	Definisi	Formula / Cara Hitung	PIC (Person In Charge)	Sumber Data	Periode Pelaporan
21	Angka Kepuasan Peserta Diklat	Angka yang diperoleh dari hasil survei kepuasan terhadap peserta diklat	Hasil kuesioner	Pelaksanaan Fungsi Pendidikan Pelatihan & Pengembangan, Kepala Komite Koordinasi Pendidikan (Komkordik)	Laporan Survei kepuasan	Bulanan/ Tahunan
22	Pendapatan Diklat	Pendapatan yang bersumber dari Diklat	Jumlah Pendapatan Diklat selama setahun	Pelaksanaan Fungsi Pendidikan Pelatihan & Pengembangan, Bendahara Penerimaan	Laporan Diklatbang & LRA Pendapatan	Bulanan/ Tahunan
23	Pemenuhan sarana prasarana sesuai standar Kemenkes	Tingkat pemenuhan sarana prasarana sesuai standar Kemenkes	Jumlah standar Kemenkes yang terpenuhi sarana prasarana nya dibandingkan dengan jumlah standar kemenkes yang ada	Kepala Bidang Penunjang Non Medis, Pelaksanaan Perlengkapan dan Aset	Laporan Inventaris	Bulanan/ Tahunan
24	Kapasitas Parkir Mobil	Jumlah unit mobil yang dapat ditampung dalam fasilitas parkir RSDP	Jumlah unit mobil yang mendapat tempat parkir di RSDP	Kepala Bidang Penunjang Non Medis, Pelaksanaan Fungsi Sarana dan Prasarana	Laporan Sarana & Prasarana	Bulanan/ Tahunan
25	Peningkatan Ruang Operasi	Upaya peningkatan kapasitas dan kualitas ruang operasi (jumlah, fasilitas, dan kelayakan).	$(\text{Jumlah ruang operasi standar} / \text{Jumlah ruang operasi yang direncanakan}) \times 100\%$	Kepala Bidang Penunjang Medis, Kepala Bidang Penunjang Non Medis, Kepala Bagian APEP	Laporan instalasi bedah sentral & Laporan Inventaris	Bulanan/ Tahunan
26	Jumlah Ventilator sesuai standar	Jumlah ventilator yang tersedia sesuai standar kebutuhan pasien kritis.	$(\text{Jumlah ventilator tersedia sesuai standar} / \text{Jumlah ventilator yang dibutuhkan}) \times 100\%$	Kepala Bidang Penunjang Medis, Kepala Bagian APEP	Inventaris alat kesehatan, laporan instalasi ICU	Bulanan/ Tahunan
27	Cost Recovery Rate (CRR)	Rasio pendapatan terhadap biaya operasional	$(\text{Total pendapatan} \div \text{Total biaya operasional}) \times 100\%$	Kepala Bagian keuangan	Laporan keuangan RS	Tahunan
28	Peningkatan Pendapatan Rumah Sakit	Persentase kenaikan pendapatan operasional RS dibanding tahun sebelumnya	$((\text{Pendapatan tahun ini} - \text{Pendapatan tahun lalu}) \div \text{Pendapatan tahun lalu}) \times 100\%$	Kepala Bagian keuangan	Laporan keuangan RS	Tahunan
29	Tingkat kemandirian keuangan BLUD	Persentase biaya operasional yang ditutup dari pendapatan BLUD	$(\text{Pendapatan BLU} \div \text{Total biaya operasional}) \times 100\%$	Kepala Bagian keuangan	Laporan keuangan RS	Tahunan

No	Indikator	Definisi	Formula / Cara Hitung	PIC (Person In Charge)	Sumber Data	Periode Pelaporan
30	Persentase berkas pasien BPJS layak klaim	Proporsi berkas klaim pasien BPJS yang dinyatakan layak klaim oleh Verifikator BPJS.	$(\text{Jumlah berkas klaim layak} / \text{Jumlah total klaim diajukan}) \times 100\%$	Kepala Bagian keuangan, Kepala Unit Casemix	Laporan verifikasi klaim BPJS	Bulanan/ Tahunan
31	Status akreditasi Rumah Sakit	Tingkat akreditasi rumah sakit sesuai standar KARS/Kemenkes	Level hasil akreditasi: Dasar – Madya – Utama – Paripurna	Direksi	Sertifikat akreditasi RS	3 Tahun sekali
32	Pemenuhan SDM sesuai standar Kemenkes	Persentase tenaga kesehatan sesuai standar Kemenkes	$(\text{Jumlah tenaga kesehatan tersedia} \div \text{Jumlah tenaga kesehatan sesuai standar}) \times 100\%$	Pelaksanaan Fungsi Tata Usaha dan Kepegawaian	Data Kepegawaian	Tahunan
33	Pemenuhan kebutuhan 20 jam pelatihan per pegawai per tahun	Kegiatan peningkatan kompetensi pegawai yang dilakukan baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit yang bukan merupakan pendidikan formal minimal 20 jam per pegawai per tahun	$(\text{Jumlah pegawai ikut yang mendapat pelatihan minimal 20 jam} \div \text{Total pegawai}) \times 100\%$	Pelaksanaan Fungsi Pendidikan Pelatihan & Pengembangan	Laporan Diklatbang	Bulanan/ Tahunan
34	Terlaksananya sistem remunerasi yang berbasis penilaian kinerja	Sistem penghargaan dan kompensasi pegawai berbasis pada kinerja individu.	$\text{Jumlah pegawai yang remunerasi berbasis kinerja} \div \text{Jumlah Total Pegawai} \times 100\%$	Direksi, Kepala Bagian Tata Usaha, Pelaksanaan Fungsi Tata Usaha dan Kepegawaian	Dokumen Kebijakan terkait sistem remunerasi	Bulanan/ Tahunan
35	Tersedianya infrastruktur SIMRS	Tingkat ketersediaan perangkat keras, jaringan, dan keamanan IT yang mendukung operasional SIMRS.	$(\text{Jumlah komponen IT yang tersedia \& berfungsi} / \text{Jumlah total kebutuhan IT}) \times 100\%$	Pelaksanaan Fungsi Evaluasi, Pelaporan dan SIMRS	Inventaris IT, laporan unit TI RS	Bulanan/ Tahunan
36	Tersedianya modul utama SIMRS	Proporsi modul utama SIMRS yang sudah berjalan efektif dibanding total modul wajib.	$(\text{Jumlah modul dasar SIMRS berfungsi} / \text{Jumlah modul dasar yang direncanakan}) \times 100\%$	Pelaksanaan Fungsi Evaluasi, Pelaporan dan SIMRS	Laporan pengembangan SIMRS	Bulanan/ Tahunan
37	Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME)	Proporsi layanan klinis yang sudah menggunakan Rekam Medis Elektronik dibanding total layanan klinis.	$(\text{Jumlah layanan klinis dengan RME} / \text{Total layanan klinis}) \times 100\%$	Pelaksanaan Fungsi Evaluasi, Pelaporan dan SIMRS	Laporan medis & unit IT	Bulanan/ Tahunan
38	Integrasi eksternal & nasional	Tingkat keterhubungan SIMRS dengan sistem eksternal (BPJS, INA-CBGs, SATUSEHAT, dll).	$(\text{Jumlah sistem eksternal yang terintegrasi} / \text{Total sistem yang harus diintegrasikan}) \times 100\%$	Pelaksanaan Fungsi Evaluasi, Pelaporan dan SIMRS	Dokumentasi integrasi & laporan IT	Bulanan/ Tahunan
39	Keandalan & keberlanjutan SIMRS	Persentase waktu sistem SIMRS aktif/berfungsi dibanding total waktu operasional.	$(\text{Total waktu sistem berfungsi} / \text{Total waktu operasional}) \times 100\%$	Pelaksanaan Fungsi Evaluasi, Pelaporan dan SIMRS	Log server & monitoring IT	Bulanan/ Tahunan

No	Indikator	Definisi	Formula / Cara Hitung	PIC (Person In Charge)	Sumber Data	Periode Pelaporan
40	Kepuasan pengguna (dokter, perawat, admin, manajemen)	Tingkat kepuasan pengguna (dokter, perawat, admin, manajemen) terhadap kualitas, kemudahan, dan keandalan SIMRS.	$(\text{Jumlah responden puas} / \text{Total responden}) \times 100\%$	Pelaksanaan Fungsi Evaluasi, Pelaporan dan SIMRS	Survey kepuasan pengguna	Bulanan/ Tahunan

3.4 Roadmap 5 Tahun Kedepan



Gambar 3.2. Roadmap Pengembangan RSDP Tahun 2026-2030

3.5 Pendanaan Pengembangan RSDP Tahun 2026-2030

NO	2026	ANGGARAN 2026	2027	ANGGARAN 2027	2028	ANGGARAN 2028	2029	ANGGARAN 2029	2030	ANGGARAN 2030
1	Operasional IBS 3 Lantai (lt.3, 4, dan 5)	50.630.116.980	Opimalisasi IBS Lantai 2	26.112.677.867	Peningkatan Layanan KJSU - KIA dan Layanan Prioritas Lainnya	52.093.184.100	Peningkatan Layanan KJSU - KIA dan Layanan Prioritas Lainnya	74.067.280.423	Pemantapan Layanan KJSU - KIA dan Layanan Prioritas Lainnya	25.654.237.800
2	Pemenuhan Intensif (PICU dan CVCU)	13.888.794.065	Peningkatan Layanan KJSU - KIA dan Layanan Prioritas Lainnya	115.947.351.264	Pembangunan Gedung Intensif Terpadu	17.052.465.920	Pembangunan Rawat Jalan dan MCU Terpadu	45.815.340.480	Pembangunan Pelayanan Eksekutif (VIP) untuk Rawat Jalan	26.971.313.250
3	Optimalisasi Layanan KJSU-KIA dan Layanan Prioritas Lainnya	68.620.963.164	Perencanaan Pembangunan 1. Gedung Intensif Terpadu 2. Rawat Jalan dan MCU Terpadu 3. Rawat Inap 5 Lantai 4. Pelayanan Eksekutif (VIP) untuk Rawat Jalan 5. Fasilitas Penunjang Lainnya	85.919.152.240	Perencanaan Badan Diklat dan Pengembangan	2.472.000.000			Pembangunan Rawat Inap 5 Lantai	11.114.443.600
4	Akreditasi Diklat	2.442.000.000	Pemenuhan Sarana Prasarana Penunjang Kemandirian SIM RS	5.758.210.000	Pemenuhan Operasional Kemandirian SIM RS	5.000.000.000				
5	Re-Akreditasi Rumah Sakit	100.000.000								
6	Amdal	3.000.000.000								
7	Perencanaan dan Evaluasi Kemandirian SIM RS	6.345.603.000								
8	Halal Instalasi Gizi	61.750.000								
TOTAL A ANGGARAN		145.089.227.209		233.737.391.371		76.617.650.020		119.882.620.903		63.739.994.650

3.6 Kertas Kerja Roadmap 2026-2030

3.6.1 Operasional IBS 3 Lantai (lt.3, 4, dan 5) Tahun 2026

NO	SARANA & PRASARANA	ANGGARAN	ALAT KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH			ANGGARAN
					LANTAI 3	LANTAI 4	LANTAI 5	
1	3 Ruang Operasi (IBS Lantai 3)	2.064.240.000	Pendant	Unit	3	2	3	4.840.000.000
2	2 Ruang Operasi (IBS Lantai 4)	1.278.960.000	Meja Operasi	Unit	3	1	1	3.938.000.000
3	3 Ruang Operasi (IBS Lantai 5)	1.558.440.000	Mesin Anestesi	Unit	1	1	0	3.211.800.000
4	HVAC Ruang IBS Lantai 2, 3, 4, dan 5	6.443.439.000	Lampu Operasi	Unit	3	0	0	2.680.116.392
5	Kehandalan Tegangan dan beban listrik di RSDP		Arthroscopy	Unit	0	0	1	2.770.371.450
6	Kehandalan penambahan daya dari 1.500 ke 2.000 KVA		Bed Patient	Unit	4	4	1	1.076.922.000
7	Peralatan kalibrasi alat kedokteran		CranioMaxilo Facial System	Unit		1	1	2.491.992.408
8	Kapasitor Bank		Defibrilator	Unit	2	2	1	1.322.393.520
9			EKG	Unit	3	3	2	376.000.000
10			Histeroscopy / laparoscopy	Unit	0	0	1	1.301.366.586
11			Infus Pump	Unit	5	5	5	404.250.000
12			Laryngoscope Anak	Unit	3	3	4	161.298.900
13			Laryngoscope Bayi	Unit	3	3	4	161.298.900
14			Laryngoscope Dewasa	Unit	3	3	4	162.298.900
15			Patien Monitor	Unit	3	3	3	471.639.150
16			Resusisator Adult	Unit	3	3	4	75.256.120
17			Resusisator Child	Unit	3	3	4	75.256.120
18			Resusisator Infant	Unit	3	3	4	67.738.140

NO	SARANA & PRASARANA	ANGGARAN	ALAT KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH			ANGGARAN
					LANTAI 3	LANTAI 4	LANTAI 5	
19			Suction Pump	Unit	3	3	3	1.121.240.700
20			Syringe Pump	Set	5	5	5	404.250.000
21			Vena Sectio	Unit	0	0	1	32.520.000
22			Video Laryngoscope IS3-L	Unit	1	1	2	259.238.244
23			Video Laryngoscope IS6	Unit	1	1	2	335.799.200
24			Electro Surgery Unit	Unit	1	2	2	1.320.815.000
25			Medium Surgery Set	Set	1	2	2	632.500.000
26			Micro Instrumen	Set	0	0	1	131.810.000
27			Micro Surgery Set	Set	2	2	1	1.367.466.250
28			Steam Sterilizer double door	Unit	2	2	2	3.175.000.000
29			EO Gas	Unit	1	1	1	2.750.000.000
30			Ultrasonic	Unit	1	1	1	400.400.000
31			Washer Desinfector	Unit	1	1	1	1.766.000.000
	JUMLAH	11.345.079.000						39.285.037.980
	TOTAL				50.630.116.980			

NO	SDM	SATUAN	JUMLAH			TOTAL
			LANTAI 3	LANTAI 4	LANTAI 5	
1	Perawat Bedah	Orang	7	7	7	21
2	Perawat Anastesi	Orang	3	3	4	10

3.6.2 Pemenuhan Ruang Intensif (PICU & CVCU) Tahun 2026

NO	SDM	JUMLAH	ALAT KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL
1	PICU	10 Perawat	Bed Patient	Unit	9	131.623.800	1.184.614.200
2	CVCU	14 Perawat	Infus Pump	Unit	20	33.000.000	660.000.000
3			Syringe Pump	Unit	20	33.000.000	660.000.000
4			Suction Pump	Unit	11	134.750.000	1.482.250.000
5			Patient Monitor	Unit	9	419.961.850	3.779.656.650
6			EKG	Unit	11	51.700.000	568.700.000
7			Defibrilator	Unit	4	289.243.596	1.156.974.384
8			Ventilator PICU	Unit	4	990.000.000	3.960.000.000
9			Laryngoscope Dewasa	Unit	6	16.500.110	99.000.660
10			Laryngoscope Anak	Unit	6	16.390.110	98.340.660
11			Laryngoscope Bayi	Unit	6	16.390.110	98.340.660
12			Resusisator Infant	Unit	6	7.277.395	43.664.372
13			Resusisator Adult	Unit	6	8.104.373	48.626.239
14			Resusisator Child	Unit	6	8.104.373	48.626.239
	TOTAL	24 Perawat	TOTAL		124		13.888.794.065

3.6.3 Optimalisasi KJSU – KIA & Layanan Prioritas Tahun 2026

NO	LAYANAN	SDM	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL	ALAT KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL
1	Kanker	Rekrutmen dr.SpPD(KHOM), pelatihan handling cytotoxic,	Orang	1	-	-	-	-	-	-	-
		Rekrutmen dokter spesialis penyakit dalam hematologi oncologi.	Orang	1	-	-	-	-	-	-	-
		Fellowship dr.SpPD(KHOM), fellowship sistemik onkologi utk dr.Sp.Pulmonologi. fellowship dr spesialis peny dalam hematologi oncologi.	Orang	3	50.000.000	150.000.000	-	-	-	-	-
		Pelatihan handling cytotoxic untuk apoteker dan tenaga teknis kefarmasian.	Orang	2	8.000.000	16.000.000	-	-	-	-	-
2	Stroke	Rekrutmen									
		1. Dokter spesialis neurologi subspecialis neurovascular; atau	Orang	1	-	-	MRI	Unit	1	26.225.302.375	26.225.302.375
		2. Dokter spesialis neurologi fellowship Neurointervensi vaskular; atau	Orang	1	-	-	Mikroskop Bedah Saraf	Unit	1	10.815.000.000	10.815.000.000
		3. Dokter spesialis bedah saraf subspecialis bedah saraf vascular; atau	Orang	1	-	-	Bor High Speed	Unit	1	918.065.136	918.065.136
		4. Dokter spesialis bedah saraf fellowship bedah saraf vaskular; atau	Orang	1	-	-	Set Microneurosurgery	Unit	1	468.586.991	468.586.991
		5. Dokter spesialis radiologi supspecialis radiologi intervensional; atau	Orang	1	-	-	Set Clipping Aneurisma	Unit	1	482.063.921	482.063.921

NO	LAYANAN	SDM	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL	ALAT KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL
		6. Dokter spesialis radiologi fellowship neuroradiologi dan Kepala leher radiologi intervensional	Orang	1	-	-	-	-	-	-	-
		Dokter umum terlatih code stroke dan trombolisis	Orang	1	-	-	-	-	-	-	-
		1. Dokter spesialis neurologi subspecialis neurokritis dan intensif atau	Orang	1	-	-	-	-	-	-	-
		2. Dokter spesialis neurologi fellowship neurointensif,	Orang	1	-	-	-	-	-	-	-
		3. Dokter spesialis neurologi fellowship stroke dan pembuluh darah	Orang	1	-	-	-	-	-	-	-
		4. Dokter spesialis neurologi fellowship neuroimaging neurosonologi	Orang	1	-	-	-	-	-	-	-
		5. Dokter spesialis penyakit dalam	Orang	1	-	-	-	-	-	-	-
		6. Dokter spesialis jantung dan pembuluh darah	Orang	1	-	-	-	-	-	-	-
		7. Dokter spesialis anestesi	Orang	1	-	-	-	-	-	-	-
		8. Dokter spesialis radiologi	Orang	1	-	-	-	-	-	-	-
		9. Dokter spesialis kedokteran fisik dan rehabilitasi	Orang	1	-	-	-	-	-	-	-
		10. Dokter spesialis gizi klinik	Orang	1	-	-	-	-	-	-	-
		11. Fisioterapis	Orang	1	-	-	-	-	-	-	-
		12. Okupasi terapis	Orang	1	-	-	-	-	-	-	-
3	Jantung	1. Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah Subspecialis Kardilogi Intervensi; atau	Orang	1	-	-	Echocardiograph	Unit	3.316.871.741	3.316.871.741	3.316.871.741

NO	LAYANAN	SDM	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL	ALAT KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL
		2. Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah Fellowship Kardiologi Intervensi; atau	Orang	1	-	-	ECG	Unit	59.073.000	59.073.000	59.073.000
		3. Dokter Spesialis Penyakit Dalam Subspesialis Kardiovaskuler dengan kompetensi tambahan intervensi kardiovaskular.	Orang	1	-	-	Cathlab Coronary	Unit	19.000.000.000	19.000.000.000	19.000.000.000
		4. Perawat Diagnostik, Perawat Intervensi Non Bedah, Perawat Intensive Cardiac Care Unit (ICCU)/ Intensive	Orang	1	-	-	Ventilator Invasif	Unit	1.000.000.000	1.000.000.000	1.000.000.000
		5. Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah Subspesialis Kardiologi Pediatrik Dan Penyakit Jantung Bawaan; dan/atau	Orang	1	-	-	IABP	Unit	2.000.000.000	2.000.000.000	2.000.000.000
		6. Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah Subspesialis Kardiologi Intervensi;	Orang	1	-	-	IFR	Unit	2.000.000.000	2.000.000.000	2.000.000.000
		7. Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah Fellowship Kardiologi Pediatrik Dan Penyakit Jantung Bawaan; dan/atau	Orang	1	-	-	FFR	Unit	2.000.000.000	2.000.000.000	2.000.000.000
		8. Dokter Spesialis Jantung Dan Pembuluh Darah Subspesialis Aritmia; dan/atau	Orang	1	-	-					
		9. Dokter Spesialis Jantung Dan Pembuluh Darah Fellowship Aritmia	Orang	1	-	-					

NO	LAYANAN	SDM	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL	ALAT KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL
		10. Dokter Spesialis Jantung Dan Pembuluh Darah Subspesialis Pencitraan Kardiovaskular; dan/atau	Orang	1	-	-					
		11. Dokter Spesialis Jantung Dan Pembuluh Darah Fellowship Pencitraan Kardiovaskular; dan/atau	Orang	1	-	-					
		12. Dokter Spesialis Jantung Dan Pembuluh Darah Subspesialis Prevensi dan Rehabilitasi Kardiovaskular	Orang	1	-	-					
		13. Dokter Spesialis Jantung Dan Pembuluh Darah Fellowship Prevensi dan Rehabilitasi Kardiovaskular	Orang	1	-	-					
		14. Dokter Spesialis Bedah Toraks, Kardiak dan Vaskuler Subspesialis Bedah Jantung Dewasa; atau	Orang	1	-	-					
		15. Dokter Spesialis Bedah Toraks, Kardiak dan Vaskuler Fellowship dibidang Bedah Jantung Dewasa	Orang	1	-	-					
4	Uronefronologi	1. Dokter Spesialis penyakit dalam subspesialis ginjal hipertensi atau Dokter Spesialis penyakit dalam dengan kualifikasi tambahan di bidang dialisis	Orang	1	-	-					
		2. Dokter Spesialis penyakit dalam	Orang	1	-	-					

NO	LAYANAN	SDM	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL	ALAT KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL
		3. Dokter Spesialis Bedah dengan kompetensi pemasangan akses dialisis	Orang	1	-	-					
		4. Dokter Spesialis Anestesi	Orang	1	-	-					
		5. Dokter Spesialis Anak	Orang	1	-	-					
		6. Dokter Spesialis Obstetri Ginekologi	Orang	1	-	-					
		7. Dokter Spesialis Urologi	Orang	1	-	-					
		8. Dokter Spesialis Patologi Klinik	Orang	1	-	-					
		9. Dokter umum	Orang	1	-	-					
		10. D3/S1 Perawat tersertifikasi dialisis	Orang	1	-	-					
		11. Tenaga farmasi	Orang	1	-	-					
		12. Dietisien	Orang	1	-	-					
		13. ATLM atau Teknisi PA dengan kemampuan pemrosesan jaringan histopatologi dan histokimia dasar	Orang	1	-	-					
		14. Dokter Spesialis Patologi Anatomi	Orang	1	-	-					
		15. Dokter Spesialis Radiologi	Orang	1	-	-					
		16. Dokter Spesialis Bedah Torak dan Kardiovaskuler atau Dokter Spesialis Bedah subspecialis bedah vaskuler	Orang	1	-	-					

NO	LAYANAN	SDM	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL	ALAT KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL
5	KIA	Rekrutmen dr.SPBA	Orang	1	-	-					
6		Rekrutmen dr.SpA- sub kardiologi anak	Orang	1	-	-					
7		Rekrutmen dr.SpJP-sub kardiologi pediatrik.	Orang	1	-	-					
8		Mengikutsertakan : fellowdr.SpA kardiologi, fellow dr.SpA(ERIA), fellowship dr.SpOG ginekologi sosial.	Orang	3	50.000.000	150.000.000					
		Pelatihan PONEK utk dokter spesialis,dr.umum,bidan,dan perawat	Orang	5	4.000.000	20.000.000					
TOTAL					336.000.000		68.284.963.164				

3.6.4 Akreditasi Diklat Tahun 2026

NO	JENIS PELATIHAN	JUMLAH	SATUAN	BIAYA	SUB TOTAL
1	Pelatihan ICU	29	Orang	20.000.000	580.000.000
2	Pelatihan NICU (keperawatan neonatus level 2)	8	Orang	20.000.000	160.000.000
3	Pelatihan PICU	2	Orang	18.000.000	36.000.000
4	Pelatihan HD (Dialisis)	12	Orang	21.000.000	252.000.000
5	Pelatihan BTCLS	40	Orang	3.500.000	140.000.000
6	Pelatihan ACLS	40	Orang	3.000.000	120.000.000
7	Pelatihan Cathlab	2	Orang	35.000.000	70.000.000
8	Pelatihan PONEK	5	Orang	7.000.000	35.000.000

NO	JENIS PELATIHAN	JUMLAH	SATUAN	BIAYA	SUB TOTAL
9	Pelatihan TBC	5	Orang	5.000.000	25.000.000
10	Pelatihan TPK	5	Orang	3.000.000	15.000.000
11	Pelatihan PKKvTD	2	Orang	19.000.000	38.000.000
12	Pelatihan Petugas Proteksi Radiasi (PPR Medik 1)	2	Orang	10.000.000	20.000.000
13	Pelatihan pasien kanker dengan kemoterapi	2	Orang	8.000.000	16.000.000
14	Pelatihan keperawatan kanker dasar	2	Orang	8.500.000	17.000.000
15	Pelatihan BNLS	2	Orang	3.500.000	7.000.000
16	Pelatihan Neuro intervensi	2	Orang	10.000.000	20.000.000
17	Pelatihan Handling cytotoxics (farmasi)	2	Orang	8.000.000	16.000.000
18	Pelatihan Manajemen Resiko	2	Orang	7.500.000	15.000.000
19	Sp. An Fellowship Kardiak Anestesi (FACA);	1	Orang	50.000.000	50.000.000
20	Sp. BTKV Fellowship Jantung Paliatif Katup, CAVSD	1	Orang	50.000.000	50.000.000
21	Sp.A Fellowship Dialisis	1	Orang	50.000.000	50.000.000
22	Sp. OG - Fellowship Penanganan Dini Kanker Serviks	1	Orang	50.000.000	50.000.000
23	Mengikutsertakan : Fellowship dr.SpPD(KHOM), fellowship sistemik onkologi utk dr.Sp.Pulmonologi, , fellowship dr spesialis peny dalam hematologi oncologi,	3	Orang	50.000.000	150.000.000
24	Pelatihan handling cytotoxic untuk apoteker dan tenaga teknis kefarmasian	2	Orang	10.000.000	20.000.000
25	Mengikutsertakan : fellowdr.SpA kardiologi, fellow dr.SpA (ERIA), fellowship dr.SpOG ginekologi sosial.	3	Orang	50.000.000	150.000.000
26	Inhouse Training	4	Kegiatan	40.000.000	160.000.000
27	Akreditasi Diklat	1	Kegiatan	80.000.000	80.000.000
28	Capacity Building	1	Kegiatan	100.000.000	100.000.000
TOTAL		182		2.442.000.000	

3.6.5 Re-Akreditasi Rumah Sakit Tahun 2026

Jumlah Anggaran yang dibutuhkan untuk kegiatan Re-Akreditasi sebesar **Rp. 100.000.000,-**

3.6.6 AMDAL Tahun 2026

NO	URAIAN	SATUAN	JUMLAH	SUB TOTAL
1	Perijinan Amdal	Paket	1	1.500.000.000
2	Artesis	Paket	1	1.500.000.000
TOTAL		3.000.000.000		

3.6.7 Perencanaan dan Evaluasi Kemandirian SIM RS Tahun 2026

SDM

NO	Posisi	Jumlah	Tugas Utama	Background Pendidikan	Pengalaman Kerja
1	IT Manager / Kepala Unit SIMRS	1	Memimpin unit IT/SIMRS	S1/S2 Teknik Informatika, Sistem Informasi, Manajemen RS	Min. 5–7 tahun di bidang IT RS, pengalaman memimpin tim minimal 3 tahun
2	Project Manager (Pengembangan Aplikasi)	1	Mengelola proyek pengembangan sistem	S1 Teknik Informatika, Sistem Informasi, Manajemen Proyek	Min. 5 tahun di manajemen proyek IT, pernah handle proyek SIMRS nilai plus
3	System Analyst	1–2	Mendesain kebutuhan aplikasi, alur kerja RS	S1 Sistem Informasi, Teknik Informatika	Min. 3–5 tahun analisa kebutuhan sistem, pengalaman di RS nilai tambah

NO	Posisi	Jumlah	Tugas Utama	Background Pendidikan	Pengalaman Kerja
3	Bisnis Analyst	3	Menganalisis kebutuhan proses rumah sakit dan menerjemahkannya ke dalam spesifikasi sistem yang sesuai untuk dikembangkan tim IT	S1 dengan disiplin ilmu sesuai bisnis proses yang ditangani / pelaku industri / expertis	Min 5 tahun di bidang masing2
4	Database Administrator (DBA)	1	Maintenance dan keamanan database	S1 Teknik Informatika, Ilmu Komputer	Min. 3 tahun administrasi database (PostgreSQL, Oracle, MySQL)
5	DevOps	1	Environment Setup & Maintain versioning	S1 Teknik Informatika, Ilmu Komputer	Min. 2-4 tahun programming Linux OS, Gitlab, jenkins atau lainnya)
6	Network Engineer	2-3	Maintenance jaringan, konfigurasi router/firewall	D3/S1 Teknik Komputer, Teknik Informatika	Min. 3 tahun di jaringan (LAN/WAN, mikrotik, Cisco)
7	System Administrator (Server Engineer)	2	Maintenance server fisik/VM, storage management	D3/S1 Teknik Informatika, Teknik Komputer	Min. 3 tahun mengelola server Windows/Linux, backup system
8	Hardware Technician	2	Maintenance PC, printer, server fisik	D3/S1 Teknik Komputer, Teknologi Informasi	Min. 2 tahun troubleshooting hardware IT
9	Helpdesk Support (Shifting 24/7)	6-8	Support teknis harian pengguna	D3/S1 Sistem Informasi, Teknologi Informasi	Min. 1-2 tahun di support helpdesk, fresh graduate juga bisa untuk entry level
10	Security Analyst (optional)	1	Audit keamanan sistem, data protection	S1 Cybersecurity, Teknik Informatika	Min. 3-5 tahun di bidang keamanan informasi
11	Trainer / Dokumentasi / Tech. Writer / SS	1	Training user baru, SOP dokumentasi	D3/S1 Sistem Informasi, Pendidikan Informatika	Min. 2 tahun sebagai trainer IT atau support
12	UI/ UX	1	UI/UX development, aplikasi mobile	S1 Sistem Informasi, Teknik Informatika	Min. 2-4 tahun mobile app/web development (React, Flutter, Vue)

NO	Posisi	Jumlah	Tugas Utama	Background Pendidikan	Pengalaman Kerja
13	PROGRAMMER				
	13.a Jika pakai programmer full stack				
	- Full stack developer	4	Coding SIMRS (server side)	S1 Teknik Informatika, Ilmu Komputer	Min. 2–4 tahun programming (PHP, Java, Node.js atau lainnya)
	13.b Jika pakai programmer non full stack				
	- Programmer (Back-end Developer)	2–3	Coding SIMRS (server side)	S1 Teknik Informatika, Ilmu Komputer	Min. 2–4 tahun programming (PHP, Java, Node.js atau lainnya)
	- Programmer (Front-end/Mobile App Developer)	2	UI/UX development, aplikasi mobile	S1 Sistem Informasi, Teknik Informatika	Min. 2–4 tahun mobile app/web development (React, Flutter, Vue)

Server

NO	Server	Uraian	Satuan	Jumlah	Harga	Sub Total
1	Server Data Base Main	HPE PROLIANT DL380 GEN 9	Unit	1	158.000.000	158.000.000
		Processor: 2 x Intel Xeon E5-2667 v4				
		Memory: 64GB				
		Hardisk:4 x 400GB SSD SAS				
		2 x 1.92TB SSD SATA				
		Controller:2 x Smart Array P440 4GB w/Batrey				
		Power Supply:2 x HPE 800W				
2	Server Data Base Backup	HPE PROLIANT DL380 GEN 9	Unit	1	158.000.000	158.000.000

NO	Server	Uraian	Satuan	Jumlah	Harga	Sub Total
		Processor: 2 x Intel Xeon E5-2667 v4				
		Memory: 64GB				
		Hardisk: 12 x 300GB SAS 10K				
		Controller:3 x Smart Array P440 4GB w/Batrey				
		Power Suppy:2 x HPE 800W				
3	Server Replikasi, LIS	HPE PROLIANT DL380 GEN 7	Unit	1	60.200.000	60.200.000
		Processor: Intel Xeon X5675				
		Memory: 64GB Hardisk: 4 x 1TB SATA				
		Controller: 1 x Smart Array P410 4GB w/Batrey				
		Power Suppy: 2 x HPE 800W				
4	Server pacs	ProLiant DL380 Gen7	Unit	1	67.050.000	67.050.000
		Processor: Intel Xeon X5650				
		Memory: 16GB Hardisk: 4 x 1TB SATA				
		Controller: 1 x Smart Array P410 4GB w/Batrey				
		Power Suppy: 2 x HPE 800W				
5	Server INA CBG, Bridging, Anti Virus, App	ProLiant DL380 Gen7	Unit	2	60.200.000	120.400.000
		Processor: Intel Xeon E5649				
		Memory: 48GB				

NO	Server	Uraian	Satuan	Jumlah	Harga	Sub Total
		Hardisk: 6 x 300 SAS 10K				
		Controller: 1 x Smart Array P410 4GB w/Batrey				
		Power Suppy: 2 x HPE 800W				
		HPE 960GB SATA RI SFF SC MV SSD	Unit		15.000.000	-
6	Storage Backup System	SYNOLOGY SYNOLOGY DS720+	Unit	1	7.500.000	7.500.000
		HDD 4 TB SATA		2	3.300.000	6.600.000
7	UPS Server 2200VA	APC SMART-UPS SRT 2200VA 230V	Unit	4	34.000.000	136.000.000
8	Operating System DB Server	Linux Operating Sistem Server Database & Replication	Unit	3	-	-
9	Operating System App.	MICROSOFT WINSVR	Unit	4	22.900.000	91.600.000
10	Enterprise Database Utama	Sybase Ent. Database Enterprise Edition	Core	1	861.000.000	861.000.000
11	Enterprise Database Backup	Sybase Ent. Database Enterprise Edition	Core	1	861.000.000	861.000.000

NO	Server	Uraian	Satuan	Jumlah	Harga	Sub Total
12	Replication	Sybase Replication Server enterprise edition	CPU	1	319.000.000	319.000.000
13	Network Monitoring	The dude	Unit	1	20.000.000	20.000.000
TOTAL						2.866.350.000

Switch

NO	Switch.	Spesifikasi	Satuan	Jumlah	Harga	Sub Total
1	Switch Backbone / Core Switch	HP 5500 24 G SFP	Unit	2	125.000.000	250.000.000
2	Switch Distibution	Aruba 2530 24G Switch , inc SFP Tranceiver	Unit	23	13.000.000	299.000.000
3	Firewall	7100-max-pfsense	Unit	2	26.000.000	52.000.000
4	Wifi /Access Point	Ruckus	Unit	9	5.500.000	49.500.000
TOTAL						650.500.000

Infrastruktur Jaringan

NO	Infrastruktur Jaringan	Spesifikasi	Satuan	Jumlah	Harga	Sub Total
1	Fiber Optic Cable	Commscope fiber optic multi mode 50 micron 6 core	Meter	3250	51.000	165.750.000
		Conduit /pipa 20mm	Meter	3250	29.500	95.875.000
2	Fiber terminal	Rack Mount Fiber Optic	Segmen	9	1.900.000	17.100.000
3	UTP Distribution	AMP UTP Distribution, termasuk	Nodes	495	2.100.000	1.039.500.000
		Cable Cat 6, Modular Jack Cat 6, Patch Cord 10 Feet, Patch Cord 4 Feet, Patch Panel, Face plate, Pipa PVC (conduit), Pemasangan				N/A
4	Rack Cabinet 42U	ASTERIX Closed Rack 42 U depth 1100 double door	Unit	2	16.500.000	33.000.000
		ASTERIX PDU 12 Port	Unit	2	1.564.000	3.128.000
		Sliding Plate shelf	Unit	2	1.038.000	2.076.000
5	Rack Cabinet 12U	ASTERIX Rack Cabinet 12U	Unit	8	4.303.000	34.424.000
6	Grounding System	Grounding System impedansi < 1 Ohm, termasuk	Lot	8	17.000.000	136.000.000
		Batang Tembaga 5/8 inc 4 M, Kabel BC 35, Box Grounding				N/A
7	Converter to Network	Lantronix UDS1100	Lot	7	4.700.000	32.900.000
8	Link Internet	Internet 20 Mb	Bulan	60	2.250.000	135.000.000
TOTAL						1.694.753.000

3.6.8 Halal Instalasi Gizi Tahun 2026

SCHEDULE ROAD TO HALAL INSTALASI GIZI

NO	KEGIATAN	BULAN									PJ
		APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGS	SEPT	OKT	NOV	DES	
1	Manual SJPH										Irma, ayu
2	Kebijakan halal										Widji
3	Poster sosialisasi kebijakan dan edukasi halal										farhah, rima
4	SK Penetapan Tim Manajemen Halal										Widji
5	Materi Pelatihan Halal										Irma, fira
6	Daftar nama produk dan bahan yang digunakan										(ALL) Ayu
7	Daftar bahan halal										(ALL) Ayu
8	Surat pernyataan bebas babi										Irma
9	Lay out/Denah ruang produksi										Widji
10	Diagram alir proses produksi										Upri, devita
11	Catatan pembelian bahan										Irma, ayu
12	Form pemeriksaan bahan										Irma, ayu
13	Catatan penyimpanan bahan dan produk										Irma, ayu

NO	KEGIATAN	BULAN									PJ
		APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGS	SEPT	OKT	NOV	DES	
14	Catatan hasil produksi										Nuraeni, Ulma
15	Catatan distribusi										Nuraeni, ulma
16	Surat permohonan persetujuan penggunaan bahan baru										Irma, ayu
17	Penanganan produk yang tidak sesuai kriteria										Irma, ayu
18	Daftar periksa audit internal										Irma, ayu
19	Laporan audit										Irma, ayu
20	Laporan tindakan koreksi dan pencegahan										Irma, ayu
21	Risalah kaji ulang manajemen										Irma, ayu

KEBUTUHAN SERTIFIKASI HALAL
INSTALASI GIZI TAHUN 2025

NO	SARANA	SPESIFIKASI	SAT	JML
1	Sink untuk pencucian	stainles steel, SUS 304, double sink	Unit	2
2	Ruangan penyimpanan alat makan dan alat masak	Tertutup, sirkulasi udara lancar dan tidak mudah menimbulkan jamur, bebas dari binatang pengerat	Unit	1
4	Alat masak	Bersertifikasi halal BPJPH		
5	Alat makan	Bersertifikasi halal BPJPH		
6	sabun pembersih alat makan	Bersertifikasi halal BPJPH		
7	sabun pembersih dishwashing	Bersertifikasi halal BPJPH		
8	Ruang istirahat karyawan	Terpisah laki-laki dan perempuan		
9	Perbaikan freezer		unit	2
10	Pallet penerimaan barang	Plastik, merk krisbow uk	unit	1
11	Pemberantasan dan pengecekan berkala vektor di area instalasi gizi			
12	Perbaikan lantai	epoksi lantai		
13	Trolly makan	Stainless steel	unit	2
14	Trolly makan	Plastik, merk krisbow	unit	5
15	APD (Celemek, alas kaki dan tutup kepala)		unit	60

KEBUTUHAN BIAYA DAN REFRESHING ILMU TENTANG HALAL PELAYANAN GIZI

Taksiran Kebutuhan dana untuk sertifikasi halal	Rp. 60.000.000
Refreshing ilmu tentang halal bagi tenaga gizi (Konsumsi 35 org x 2 x Rp 25.000,-)	<u>Rp. 1.750.000</u>
	Rp. 61.750.000

3.6.9 Optimalisasi Pemenuhan KRIS 100% Tahun 2026

NO	URAIAN	RUANGAN	SDM	SARANA	PRASARANA	ANGGARAN
1	KRIS	Tulip	15 perawat	Renovasi Tulip	Mesin Setrika	899.716.087
		Mawar	22 perawat	Renovasi Mawar	Exhaustfan	1.110.000
		Wijaya Kusuma	23 bidan	Renovasi Wijaya Kusuma	AC	6.900.000
		Mina	22 perawat		Nurse Call	8.500.000
					Tombol Darurat	3.000.000
		Melati.1	18 perawat		TV	1.600.000
		Melati.2	18 perawat		Dispenser	2.800.000
2	Eksekutif	Muzdalifah	17 perawat	Renovasi Muzdalifah	AHU + HEPA Filter + Ducting (Ruang Tekanan Positif)	300.000.000
		Arafah	15 perawat	Renovasi Arafah	AHU + HEPA Filter + Ducting (Ruang Tekanan Negatif)	300.000.000
		VVIP		Renovasi VVIP	Kehandalan Tegangan dan beban listrik di RSDP	
				Kelistrikan	Kehandalan penambahan daya dari 1.500 ke 2.000 KVA	
					Peralatan kalibrasi alat kedokteran	
TOTAL						1.523.626.087

3.6.10 Optimalisasi IBS Lantai 2 Tahun 2027

NO	SARANA	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL	ALAT KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL
1	Ruang Operasi lantai	Paket	1	2.064.240.000	2.064.240.000	Pendant	Unit	3	605.000.000	1.815.000.000
						Meja Operasi	Unit	3	984.500.000	3.938.000.000
						Mesin Anestesi	Unit	2	1.605.900.000	3.211.800.000
						Lampu Operasi	Unit	3	893.372.131	2.680.116.392
						Arthroscopy	Unit	1	2.770.371.450	2.770.371.450
						Bed Patient	Unit	4	119.658.000	478.632.000
						Defibrilator	Unit	2	264.478.704	528.957.408
						EKG	Unit	3	47.000.000	141.000.000
						Laparascopy	Unit	1	4.177.893.210	4.177.893.210
						Infus Pump	Unit	3	26.950.000	80.850.000
						Laryngoscope Anak	Unit	3	16.129.890	48.389.670
						Laryngoscope Bayi	Unit	3	16.129.890	48.389.670
						Laryngoscope Dewasa	Unit	3	16.229.890	48.689.670
						Patient Monitor	Unit	3	52.404.350	157.213.050
						Resusisator Adult	Unit	3	7.525.612	22.576.836
						Resusisator Child	Unit	3	7.525.612	22.576.836
						Resusisator Infant	Unit	3	6.773.814	20.321.442
						Suction Pump	Unit	3	124.582.300	373.746.900
						Syringe Pump	Unit	3	26.950.000	80.850.000
						Vena Sectio	Set	1	32.520.000	32.520.000
						Video Laryngoscope IS3-L	Unit	3	64.809.561	194.428.683
						Video Laryngoscope IS6	Unit	3	83.949.800	251.849.400
						Electro Surgery Unit	Unit	3	264.163.000	792.489.000
						Medium Surgery Set	Set	3	63.250.000	632.500.000
TOTAL			1	2.064.240.000				69	24.048.437.867	

NO	SDM	SATUAN	JUMLAH	TOTAL
1	Perawat Bedah	Orang	7	10
2	Perawat Anastesi	Orang	3	

3.6.11 Optimalisasi KJSU – KIA & Layanan Prioritas Tahun 2027

NO	LAYANAN	SDM	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL	ALAT KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL
1	Kanker	Mengikutsertakan dokter umum untuk pelatihan emergensi onkologi.	Orang	1	10.000.000	10.000.000	Set Kolposkopi	Unit	1	47.000.000	47.000.000
		Mengikutsertakan dr umum pelatihan penanganan specimen jaringan atau grossing simple.	Orang	1	10.000.000	10.000.000	Anoskopi	Unit	1	1.200.000	1.200.000
							Set aspirasi sumsum tulang	Unit	1	1.000.000	1.000.000
							Unit cryo dengan cauter	Unit	1	1.000.000	1.000.000
2	Stroke	Rekrutmen									
		1. Dokter spesialis neurologi subspesialis neurovascular; atau	Orang	1	-	-	MRI	Unit	1	26.225.302.375	
		2. Dokter spesialis neurologi fellowship Neurointervensi vaskular; atau	Orang	1	-	-	Mikroskop Bedah Saraf	Unit	1	10.815.000.000	
		3. Dokter spesialis bedah saraf subspesialis bedah saraf vascular; atau	Orang	1	-	-	Bor High Speed	Unit	1	918.065.136	
		4. Dokter spesialis bedah saraf fellowship bedah saraf vaskular; atau	Orang	1	-	-	Set Microneurosurgery	Unit	1	468.586.991	
		5. Dokter spesialis radiologi subspesialis radiologi intervensional; atau	Orang	1	-	-	Set Clipping Aneurisma	Unit	1	482.063.921	

NO	LAYANAN	SDM	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL	ALAT KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL
		6. Dokter spesialis radiologi fellowship neuroradiologi dan Kepala leher radiologi intervensional	Orang	1	-	-	-	-	-	-	-
		Dokter umum terlatih code stroke dan trombolisis	Orang	1	-	-	-	-	-	-	-
		1. Dokter spesialis neurologi subspecialis neurokritisal dan intensif atau	Orang	1	-	-	-	-	-	-	-
		2. Dokter spesialis neurologi fellowship neurointensif,	Orang	1	-	-	-	-	-	-	-
		3. Dokter spesialis neurologi fellowship stroke dan pembuluh darah	Orang	1	-	-	-	-	-	-	-
		4. Dokter spesialis neurologi fellowship neuroimaging neurosonologi	Orang	1	-	-	-	-	-	-	-
		5. Dokter spesialis penyakit dalam	Orang	1	-	-	-	-	-	-	-
		6. Dokter spesialis jantung dan pembuluh darah	Orang	1	-	-	-	-	-	-	-
		7. Dokter spesialis anestesi	Orang	1	-	-	-	-	-	-	-
		8. Dokter spesialis radiologi	Orang	1	-	-	-	-	-	-	-
		9. Dokter spesialis kedokteran fisik dan rehabilitasi	Orang	1	-	-	-	-	-	-	-
		10. Dokter spesialis gizi klinik	Orang	1	-	-	-	-	-	-	-
		11. Fisioterapis	Orang	1	-	-	-	-	-	-	-

NO	LAYANAN	SDM	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL	ALAT KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL
		12. Okupasi terapis	Orang	1	-	-	-	-	-	-	
3	Jantung	Rekrutmen									
		Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah Subspesialis Kardiologi Intervensi atau	Orang	1	-	-	Echocardiograph	Unit	1	3.316.871.741	3.316.871.741
		Dokter spesialis jantung dan pembuluh darah Fellowship Kardiologi Intervensi	Orang	1	-	-	ECG	Unit	1	59.073.000	59.073.000
		Dokter Spesialis Penyakit Dalam Subspesialis Kardiovaskuler dengan kompetensi tambahan intervensi kardiovaskuler	Orang	1	-	-	Cathlab Coronary	Unit	1	19.000.000.000	19.000.000.000
		Dokter Spesialis Anak	Orang	1	-	-	Ventilator Invasif	Unit	1	1.000.000.000	1.000.000.000
		Perawat Diagnostik	Orang	1	-	-	IABP	Unit	1	2.000.000.000	2.000.000.000
		Perawat Intervensi Non Bedah	Orang	1	-	-	IFR	Unit	1	2.000.000.000	2.000.000.000
		Perawat Intensive Cardiac Care Unit (ICCU)/ Intensive Cardiovascular Care Unit (ICVCU)	Orang	1	-	-	FFR	Unit	1	2.000.000.000	2.000.000.000
		Radiografer	Orang	1	-	-					

NO	LAYANAN	SDM	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL	ALAT KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL
		Fisikawan Medis	Orang	1	-	-					
		Dokter spesialis Jantung dan Pembuluh Darah Subspesialis Perawatan Intensif dan Kegawatan Kardiovaskuler; dan/atau	Orang	1	-	-					
		Dokter spesialis Jantung dan Pembuluh Darah Fellowship Perawatan Intensif dan Kegawatan Kardiovaskuler; dan/atau	Orang	1	-	-					
		Dokter Spesialis Penyakit Dalam Subspesialis Kardiovaskuler dengan Kualifikasi Tambahan di Bidang Perawatan Intensif dan Kegawatan Kardiovaskular	Orang	1	-	-					
		Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah Subspesialis Kardiologi Pediatrik dan Penyakit Jantung Bawaan; dan/atau	Orang	1	-	-					
		Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh darah Fellowship Kardiologi Pediatrik dan Penyakit Jantung Bawaan; dan/atau	Orang	1	-	-					
		Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah Fellowship Kardiologi Pediatrik dan Penyakit Jantung Bawaan	Orang	1	-	-					

NO	LAYANAN	SDM	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL	ALAT KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL
		Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah Subspesialis Aritmia; dan/atau	Orang	1	-	-					
		Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah Fellowship Aritmia	Orang	1	-	-					
		Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah Subspesialis Pencitraan Kardiovaskuler; dan/atau	Orang	1	-	-					
		Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah Fellowship Pencitraan Kardiovaskuler; dan/atau	Orang	1	-	-					
		Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah Subspesialis Prevensi dan Rehabilitasi Kardiovaskuler	Orang	1	-	-					
		Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah Fellowship Prevensi dan Rehabilitasi Kardiovaskuler	Orang	1	-	-					
		Dokter Spesialis Anak dengan kualifikasi tambahan di bidang Ekokardiografi	Orang	1	-	-					
		Dokter Spesialis Bedah Toraks, Kardiak dan Vaskuler Subspesialis Bedah Jantung Dewasa; atau	Orang	1	-	-					

NO	LAYANAN	SDM	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL	ALAT KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL
		Dokter Spesialis Bedah Toraks, Kardiak dan Vaskuler Fellowship di Bidang Bedah Jantung Dewasa	Orang	1	-	-					
		Dokter Spesialis Bedah Toraks, Kardiak dan Vaskuler Subspesialis Bedah Jantung Pediatrik dan Kongenital; dan/atau	Orang	1	-	-					
		Dokter Spesialis Bedah Toraks, Kardiak dan Vaskuler Fellowship dibidang Bedah Jantung Pediatrik dan Kongenital	Orang	1	-	-					
		Dokter Spesialis Anestesi dan Terapi Intensif Subspesialis Anestesi Kardiovaskular dan Critical Care; dan/atau	Orang	1	-	-					
		Dokter Spesialis Anestesi dan Terapi Intensif Fellowship	Orang	1	-	-					
		Dokter Spesialis Anestesi dan Terapi Intensif Subspesialis Intensive Care dengan pelatihan pasca operasi jantung	Orang	1	-	-					
		Intensive Care dengan pelatihan pasca operasi bedah jantung;	Orang	1	-	-					
		Dokter Spesialis Anak Subspesialis Kardiologi	Orang	1	-	-					

NO	LAYANAN	SDM	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL	ALAT KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL
		Perfusionis;	Orang	1	-	-					
		Perawat dengan pelatihan bedah jantung;	Orang	1	-	-					
		Perawat dengan pelatihan anestesi kardiovaskular;	Orang	1	-	-					
		Perawat Intensive Care Unit (ICU) dengan pelatihan perawatan paska bedah jantung	Orang	1	-	-					
		Perawat dengan pelatihan bedah jantung pediatrik	Orang	1	-	-					
4	Uronefronologi	Rekrutmen Dokter Spesialis penyakit dalam subspecialis ginjal.	Orang	1	-	-	C-arm (fluoroskopi)	Unit	1	19.000.000.000	19.000.000.000
							Unit ESWL	Unit	1	7.537.126.100	7.537.126.100
							Lower urinary tract endoscopy system	Unit	1	1.235.000.000	1.235.000.000
							Upper urinary tract endoscopy system	Unit	1	691.000.000	691.000.000
							Unit USG ***	Unit	1	800.000.000	800.000.000

NO	LAYANAN	SDM	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL	ALAT KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL
							Unit uroflowmetri	Unit	1	250.000.000	250.000.000
							Unit uroflowmetri	Unit	1	594.000.000	594.000.000
							Set PCNL	Unit	1	19.000.000.000	19.000.000.000
5	KIA	Rekrutmen dr.SpAn-sub pediatrik anestesi, atau dr.Spesialis anestesi fellow infeksi dan penyakit tropik	Orang	1	50.000.000	50.000.000	Pulse co-oximeter for neonatus and infant (dengan Teknologi SET (SpO2, PR, PI, Signal IQ & Sensitivity)	Unit	1	62.000.000	62.000.000
		Mengikutsertakan dr.SpAn fellow anestesi pediatrik emergency, Mengikutsertakan dr.SpM fellow ped.oftalmologi, Rekrutmen dr.SpGk.	Orang	2	50.000.000	100.000.000					
		Recruitmen dr.Subspesialis anak atau dr.Spesialis anak fellow hematologi onkologi.	Orang	1	50.000.000	50.000.000					
TOTAL			Orang	62	220.000.000			Unit	22	115.727.351.264	

3.6.12 Perencanaan Pembangunan

NO	URAIAN	SDM	SARANA & PRASARANA	KONSULTAN
1	Pembangunan Gedung Intensif Terpadu	100 perawat	16.087.232.000	965.233.920
2	Rawat Jalan dan MCU Terpadu		3.037.532.000	182.251.920
3	Rawat Inap 5 Lantai	70 perawat	10.686.965.000	641.217.900
4	Pelayanan Eksekutif (VIP)	32 perawat	10.228.395.000	613.703.700
5	Fasilitas Penunjang Lainnya		41.015.680.000	2.460.940.800
TOTAL		202 Perawat	81.055.804.000	4.863.348.240

3.6.13 Pemenuhan Sarana Prasarana Penunjang Kemandirian SIM RS Tahun 2027

Hardware

NO	HARDWARE	SPESIFIKASI	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL
1	Personal Computer	HP PC Proc Intel i3 Memory 4 GB HDD 500 GB	Unit	259	15.600.000	4.040.400.000
2	UPS Komputer 600VA	Eaton 650 VA	Unit	268	1.025.000	274.700.000
3	Printer Dot Matrix A4 8 Pin	Epson LX310	Unit	137	4.200.000	575.400.000
3	Printer Dot Matrix A4 32 Pin	Epson LQ310/LQ2190	Unit	8	6.200.000	49.600.000
4	Printer Label Kecil, lab, eticket	TSC 244	Unit	20	2.990.000	59.800.000
5	Printer Kartu	Printer ID Card Zebra	Unit	2	13.750.000	27.500.000

NO	HARDWARE	SPESIFIKASI	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL
6	Printer Tracer Epson	EPSON TM-T88V	Unit	3	4.280.000	12.840.000
7	Printer Laser Jet	HP Printer Laser 107a	Unit	4	1.700.000	6.800.000
8	Printer wristband	TSC TDP 255	Unit	1	4.300.000	4.300.000
9	Barcode Scanner	Opticon 1D	Unit	25	1.500.000	37.500.000
10	CRM/kiosk	TV 42 inch inc mini PC	Unit	1	5.900.000	5.900.000
11	Bed Monitoring	Tv Led Samsung 43.inch	Unit	1	4.400.000	4.400.000
		Raspberry Pi 3	Unit	1	2.000.000	2.000.000
12	Finger Print	Finger Print U are U pendaftaran	Unit	5	1.500.000	7.500.000
13	Kiosk Antrian	Kiosk All In One Mesin Antria	Unit	1	25.000.000	25.000.000
14	Monitor LCD 19"	SAMSUNG 19A330 19 Inch	Unit	32	1.700.000	54.400.000
15	Mini PC	Raspberry Pi 3 /beelink	Unit	48	2.000.000	96.000.000
16	LCD Monitoring LCD 43 " inc Mini PC	Tv Led Samsung 43.inch	Unit	13	4.400.000	57.200.000
17	Anjungan Pendaftaran Mandiri	KIOSK THERMAL TEMPERATURE ATTENDANCE 21 INCH	Unit	4	28.900.000	115.600.000
18	Sound System	Speaker & Amplifier	Unit	4	1.000.000	4.000.000
19	Anti Virus	Trend Micro Anti Virus	Unit	259	390.000	101.010.000
TOTAL						5.561.850.000

Ruang EDP

No	Ruang	Spesifikasi	Satuan	Jumlah	Harga	Sub Total
1	Ruang Server	Ruang Server per M ² termasuk :				
		Partisi & Plafon	M ²	9	1.500.000	13.500.000
		AC 2 PK	Unit	2	7.000.000	14.000.000
		Pipa 10 Meter & Pemasangan	Set	2	2.000.000	4.000.000
		Raised Floor Cementitious Steel Concrete	M ²	9	1.440.000	12.960.000
		Pintu & Jendela Aluminium	Set	1	4.600.000	4.600.000
		Finger Print	Unit	1	3.600.000	3.600.000
		Door Lock	Unit	1	900.000	900.000
2	Ruang Kerja	Ruang System Support 8 orang termasuk :				
		Partisi & Plafon	M ²	16	1.500.000	24.000.000
		AC 2 PK	Unit	1	7.000.000	7.000.000
		Pipa 10 Meter & Pemasangan	Set	1	2.000.000	2.000.000
		Meja	Buah	10	1.100.000	11.000.000
		Kursi	Buah	10	1.100.000	11.000.000
		Pintu & Jendela Aluminium	Set	2	4.600.000	9.200.000
		Finger Print	Unit	1	3.600.000	3.600.000
		Door Lock	Unit	1	900.000	900.000
3	Ruang Technical Support/workshop	Ruang Technical Support/workshop termasuk	Orang	2	2.500.000	5.000.000

No	Ruang	Spesifikasi	Satuan	Jumlah	Harga	Sub Total
		Partisi & Plafon	M ²	6	1.500.000	9.000.000
		AC 1 PK	Unit	1	4.000.000	4.000.000
		Pipa 10 Meter & Pemasangan	Set	1	2.000.000	2.000.000
		Meja & Kursi	Buah	2	2.500.000	5.000.000
		Pintu & Jendela Aluminium	Set	1	4.600.000	4.600.000
		Rack Barang Backup	Unit	1	3.500.000	3.500.000
4	Ruang Meeting	Ruang Meeting Termasuk :				
		Partisi & Plafon	M ²	12	1.500.000	18.000.000
		AC 1 PK	Unit	1	4.000.000	4.000.000
		Pipa 10 Meter & Pemasangan	Set	1	1.000.000	1.000.000
		Meja Meeting	Buah	1	2.900.000	2.900.000
		Kursi	Buah	6	1.500.000	9.000.000
		Whiteboard	Unit	1	1.500.000	1.500.000
		Pintu & Jendela Aluminium	Set	1	4.600.000	4.600.000
TOTAL						196.360.000

3.6.14 Optimalisasi KJSU – KIA & Layanan Prioritas Tahun 2028

NO	LAYANAN	SDM	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL
1	Kanker	Pelatihan keperawatan kanker dasar.	Orang	2	8.500.000	17.000.000
		Mengikutsertakan dokter umum untuk pelatihan emergensi onkologi.	Orang	1	10.000.000	10.000.000
		Pelatihan pasien kanker dengan kemoterapi.	Orang	2	8.000.000	16.000.000
		Mengikutsertakan pelatihan untuk perawat bedah dasar kemoterapi, pelatihan dasar kanker, keperawatan onkologi anak, pelatihan keperawatan luka kanker dasar, pelatihan keperawatan kegawatdaruratan onkologi).	Orang	5	20.000.000	100.000.000
2	KIA	Mengikutsertakan perawat pelatihan tersertifikasi PICU, kardiologi,	Orang	4	4.000.000	16.000.000
TOTAL			Orang	14	159.000.000	

NO	LAYANAN	ALAT KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL
1	Uronefronologi	Lithotriptor	Unit	1	1.115.000.000	1.115.000.000
		C-arm (fluoroskopi)	Unit	1	19.000.000.000	19.000.000.000
		Unit ESWL	Unit	1	7.537.126.100	7.537.126.100
		Lower urinary tract endoscopy system	Unit	1	1.235.000.000	1.235.000.000
		Upper urinary tract endoscopy system	Unit	1	691.000.000	691.000.000
		Unit USG ***	Unit	1	800.000.000	800.000.000
		Unit uroflowmetri	Unit	1	250.000.000	250.000.000
		Set PCNL	Unit	1	594.000.000	594.000.000
		C-Arm	Unit	1	6.060.000.000	6.060.000.000
TOTAL			Unit/ Set	38	37.282.126.100	

NO	SARANA	SATUAN	JUMLAH	SUB TOTAL
1	Renovasi Isolasi Central (Teratai)	Unit	1	14.652.058.000
TOTAL		14.652.058.000		

3.6.15 Pembangunan Gedung Intensif Terpadu Tahun 2028

NO	URAIAN	SDM	SARANA & PRASARANA	KONSULTAN
1	Pembangunan Gedung Intensif Terpadu	100 perawat	16.087.232.000	965.233.920
TOTAL		100 Perawat	16.087.232.000	965.233.920

3.6.16 Perencanaan Badan Diklat dan Pengembangan Tahun 2028

NO	JENIS PELATIHAN	JUMLAH	SATUAN	BIAYA	SUB TOTAL
1	Pelatihan ICU	29	Orang	20.000.000	580.000.000
2	Pelatihan NICU (keperawatan neonatus level 2)	8	Orang	20.000.000	160.000.000
3	Pelatihan PICU	2	Orang	18.000.000	36.000.000
4	Pelatihan HD (Dialisis)	12	Orang	21.000.000	252.000.000
5	Pelatihan BTCLS	40	Orang	3.500.000	140.000.000
6	Pelatihan ACLS	40	Orang	3.000.000	120.000.000
7	Pelatihan Cathlab	2	Orang	35.000.000	70.000.000
8	Pelatihan PONEK	5	Orang	7.000.000	35.000.000
9	Pelatihan TBC	5	Orang	5.000.000	25.000.000
10	Pelatihan TPK	5	Orang	3.000.000	15.000.000
11	Pelatihan PKKvTD	2	Orang	19.000.000	38.000.000
12	Pelatihan Petugas Proteksi Radiasi (PPR Medik 1)	2	Orang	10.000.000	20.000.000
13	Pelatihan pasien kanker dengan kemoterapi	2	Orang	8.000.000	16.000.000
14	Pelatihan keperawatan kanker dasar	2	Orang	8.500.000	17.000.000
15	Pelatihan BNLS	2	Orang	3.500.000	7.000.000

NO	JENIS PELATIHAN	JUMLAH	SATUAN	BIAYA	SUB TOTAL
16	Pelatihan Neuro intervensi	2	Orang	10.000.000	20.000.000
17	Pelatihan Handling cytotoxics (farmasi)	2	Orang	8.000.000	16.000.000
18	Pelatihan Manajemen Resiko	2	Orang	7.500.000	15.000.000
19	Sp. An Fellowship Kardiak Anestesi (FACA);	1	Orang	50.000.000	50.000.000
20	Sp. BTKV Fellowship Jantung Paliatif Katup, CAVSD	1	Orang	50.000.000	50.000.000
21	Sp.A Fellowship Dialisis	1	Orang	50.000.000	50.000.000
22	Sp. OG - Fellowship Penanganan Dini Kanker Serviks	1	Orang	50.000.000	50.000.000
23	Mengikutsertakan dokter umum untuk pelatihan emergensi onkologi,	1	Orang	10.000.000	10.000.000
24	Mengikutsertakan pelatihan penanganan specimen jaringan atau grossing simple	1	Orang	10.000.000	10.000.000
25	Mengikutsertakan pelatihan untuk perawat bedah dasar kemoterapi, pelatihan dasar kanker, keperawatan onkologi anak, pelatihan keperawatan luka kanker dasar, pelatihan keperawatan kegawatdaruratan onkologi).	5	Orang	20.000.000	100.000.000
26	Mengikutsertakan dr.SpAn fellow anestesi pediatrik emergency, Mengikutsertakan dr.SpM fellow ped.oftalmologi, Rekrutmen dr.SpGk.	3	Orang	50.000.000	150.000.000
27	Mengikutsertakan Pelatihan tenaga kesehatan min D3 dengan pelatihan : Paliatif, Deteksi dini kanker, navigator klinis kanker.	3	Orang	10.000.000	30.000.000
28	Pelatihan registrasi kanker utk dr.Spesialis	1	Orang	10.000.000	10.000.000
29	Pelatihan registrasi kanker utk nakes min D3	1	Orang	10.000.000	10.000.000
30	Pelatihan registrasi kanker utk dr.umum	1	Orang	10.000.000	10.000.000
31	Mengikutsertakan perawat pelatihan tersertifikasi PICU, Mengikutsertakan perawat pelatihan tersertifikasi PICU kardiologi,	2	Orang	10.000.000	20.000.000
32	Inhouse Training	4	Kegiatan	40.000.000	160.000.000
33	Akreditasi Diklat	1	Kegiatan	80.000.000	80.000.000
34	Capacity Building	1	Kegiatan	100.000.000	100.000.000
TOTAL		192		2.472.000.000	

3.6.17 Pemenuhan Operasional Kemandirian SIM RS Tahun 2028

Software

NO	MODUL
1	Administrator
2	Antrian (Pendaftaran, Poliklinik, Apotek, Penunjang)
3	Registrasi (Include Label, Kartu)
4	Instalasi Gawat Darurat dan Penunjangnya
5	Instalasi Rawat Jalan dan Penunjangnya
6	Instalasi Rawat Inap dan Penunjangnya
7	Pelayanan Farmasi
8	Inventory Farmasi
9	Pelayanan Gizi
10	Inventory Gizi
11	Kasir (Pembayaran)
12	Laboratory Information System
13	ICU
14	Instalasi Bedah Sentral
15	Rehab Medik
16	MCU
17	Hemodialisa
18	Instalasi Transfusi Darah
19	Mobilisasi Dana
20	Jasa Pelayanan

NO	MODUL
21	Rekam Medik
22	Presensi
23	Anggaran
24	Pengadaan
25	Inventory Non Medik
26	Account Payable
27	Perbendaharaan
28	Management Asset
29	Sterilisasi/CSSD;
30	Executive Information System
31	Dashboard (Front Office & Dashboard BackOffice);
32	Job Order Request (JOR)
33	E-Resep;
34	Informasi Pemakaian Tempat Tidur (Offline dan Online);
35	Monitoring Hasil Radiologi;
36	Bridging dengan Aplicares.
37	Instalansi Forensik
38	Kemitraan
39	One Day Surgery (ODS)

NO	MODUL
40	Dashboard Apotek dan Antrian Pelayanan Resep IRJ
41	Bridging BPJS (Kepesertaan, SEP, Antrian Online BPJS dan MobileJKN)
42	Bridging eKlaim
43	Dashboard Informasi Registrasi IRJ
44	Dashboard Informasi Antrian Pelayanan IRJ
45	Dashboard Informasi Jadwal Praktek Poli
46	Reservasi Online dan onsite
47	WA Gateway
48	Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) BPJS & Umum
49	Ambulance External
50	Teleradiologi
51	Pendapatan Non Operasional
52	General Ledger/Akuntansi
53	Home care
54	Electronic Medical Record – Ecalyptus
55	Mobile Presensi - Atmost
56	KIOSK Information Centre (CRM)

3.6.18 Peningkatan Layanan KJSU-KIA dan layanan Prioritas Lainnya Tahun 2029

NO	LAYANAN	SDM	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL	ALAT KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL
1	Jantung Utama	LAYANAN DI DAN INB									
		1. Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah Subspesialis Kardilogi Intervensi; atau	Orang	1	-	-					
		2. Dokter Spesialis Penyakit Dalam Subspesialis Kardiovakuler dengan kompetensi tambahan intervensi kardiovaskular	Orang	1	-	-					
		3. Dokter Spesialis Jantung Dan Pembuluh Darah Subspesialis Perawatan Intensif Dan Kegawatan Kardiovaskular; atau	Orang	1	-	-					
		4. Dokter Spesialis Penyakit Dalam Subspesialis Kardiovaskular Dengan Kualifikasi Tambahan Di Bidang Perawatan Intensif Dan Kegawatan Kardiovaskular;	Orang	1	-	-					
		5. Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah Subspesialis Kardiologi Pediatrik Dan Penyakit Jantung Bawaan; dan/atau	Orang	1	-	-					

NO	LAYANAN	SDM	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL	ALAT KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL
		6. Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah Fellowship Kardiologi Pediatrik Dan Penyakit Jantung Bawaan;	Orang	1	-	-					
		7. Dokter Spesialis Anak Subspesialis Kardiologi	Orang	1	-	-					
		8. Perawat Diagnostik	Orang	1	-	-					
		9. Perawat Intervensi Non Bedah,	Orang	1	-	-					
		10. Perawat Intensive Cardiac Care Unit (ICCU)/ Intensive Cardiovascular Care Unit (ICVCU)	Orang	1	-	-					
		11. Radiografer	Orang	1	-	-					
		12. Fisikawan Medis	Orang	1	-	-					
		LAYANANAN BEDAH PINTAS ARTERI KORONER									
		1. Dokter Spesialis Bedah Toraks Kardiak dan Vaskuler Subspesialis Bedah Jantung Dewasa; dan/atau	Orang	1	-	-					
		2. Dokter Spesialis Bedah Toraks Kardiak dan Vaskuler Fellowship dibidang Bedah Jantung Dewasa; dan/atau	Orang	1	-	-					
		3. Dokter Spesialis Bedah Toraks Kardiak dan Vaskuler;	Orang	1	-	-					

NO	LAYANAN	SDM	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL	ALAT KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL
		4. Dokter Spesialis Anestesi dan Terapi Intensif Subspesialis Anestesi Kardiovaskular dan Critical Care; dan/atau	Orang	1	-	-					
		5.Dokter Spesialis Anestesi dan Terapi Intensif Fellowship	Orang	1	-	-					
		6.. Anestesi Kardiovaskular	Orang	1	-	-					
		7.Dokter Spesialis Anestesi dan Terapi Intensif Subspesialis Intensive Care dengan pelatihan pasca operasi bedah jantung;	Orang	1	-	-					
		8.Perfusionis;	Orang	1	-	-					
		9.Perawat dengan pelatihan bedah jantung;	Orang	1	-	-					
		10.Perawat dengan pelatihan anestesi kardiovaskular;	Orang	1	-	-					
		11.Perawat ICU dengan pelatihan perawatan paska bedah jantung;	Orang	1	-	-					
		LAYANAN LAINNYA SESUAI KEBUTUHAN RS	Orang	1	-	-					
		1.Dokter Spesialis Jantung Dan Pembuluh Darah Subspesialis Aritmia; dan/atau	Orang	1	-	-					

NO	LAYANAN	SDM	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL	ALAT KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL
		2.Dokter Spesialis Jantung Dan Pembuluh Darah Fellowship Aritmia	Orang	1	-	-					
		3.Dokter Spesialis Jantung Dan Pembuluh Darah Subspesialis Ekokardiografi; dan/atau	Orang	1	-	-					
		4.Dokter Spesialis Jantung Dan Pembuluh Darah Fellowship Ekokardiografi	Orang	1	-	-					
		5.Dokter Spesialis Jantung Dan Pembuluh Darah Subspesialis Kardiologi Pediatrik dan Penyakit Jantung Bawaan; dan/atau	Orang	1	-	-					
		6.Dokter Spesialis Jantung Dan Pembuluh Darah Fellowship Kardiologi Pediatrik dan Penyakit Jantung Bawaan	Orang	1	-	-					
		7.Dokter Spesialis Jantung Dan Pembuluh Darah Subspesialis Pencitraan Kardiovaskular; dan/atau	Orang	1	-	-					
		8.Dokter Spesialis Jantung Dan Pembuluh Darah Fellowship Pencitraan Kardiovaskular	Orang	1	-	-					
		9.Dokter Spesialis Jantung Dan Pembuluh Darah Subspesialis Pencegahan dan Rehabilitasi Kardiovaskular; dan/atau	Orang	1	-	-					

NO	LAYANAN	SDM	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL	ALAT KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL
		10.Dokter Spesialis Jantung Dan Pembuluh Darah Fellowship Prevensi dan Rehabilitasi Kardiovaskular	Orang	1	-	-					
		11.Dokter Spesialis Jantung Dan Pembuluh Darah Subspesialis Kedokteran Vaskular; dan/atau	Orang	1	-	-					
		12.Dokter Spesialis Jantung Dan Pembuluh Darah Fellowship Kedokteran Vaskular	Orang	1	-	-					
		13.Dokter Spesialis Penyakit Dalam Subspesialis Kardiovaskular;	Orang	1	-	-					
		14.Dokter Spesialis Bedah Toraks, Kardiak dan Vaskuler Subspesialis Bedah Jantung Pediatrik dan Kongenital; atau	Orang	1	-	-					
		15.Dokter Spesialis Bedah Toraks, Kardiak dan Vaskuler Fellowship dibidang Bedah Jantung Pediatrik dan Kongenital;	Orang	1	-	-					
		16.Dokter Spesialis Bedah Toraks, Kardiak dan Vaskuler Subspesialis di bidang thoraks; dan/atau	Orang	1	-	-					

NO	LAYANAN	SDM	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL	ALAT KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL
		17.Dokter Spesialis Bedah Toraks, Kardiak dan Vaskuler dengan kualifikasi tambahan di bidang thoraks	Orang	1	-	-					
		18.Dokter Spesialis Bedah Toraks, Kardiak dan Vaskuler Subspesialis di bidang vascular dan endovaskular; dan/atau	Orang	1	-	-					
		19.Dokter Spesialis Bedah Toraks, Kardiak dan Vaskuler dengan kualifikasi tambahan bidang vascular dan Endovaskular	Orang	1	-	-					
		20.Dokter Spesialis Anak Subspesialis di bidang manajemen komprehensif perioperatif jantung anak; dan/atau	Orang	1	-	-					
		21.Dokter Spesialis Anak Subspesialis Emergensi Dan Rawat Intensif Anak	Orang	1	-	-					
		22.Dokter Spesialis Anak Subspesialis Neonatologi; dan/atau	Orang	1	-	-					
		23.Dokter Spesialis Anak dengan kualifikasi tambahan di bidang neonatologi	Orang	1	-	-					
		24.Dokter Spesialis Radiologi Subspesialis Toraks; dan/atau	Orang	1	-	-					

NO	LAYANAN	SDM	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL	ALAT KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL
		25.Dokter Spesialis Radiologi dengan kualifikasi tambahan di bidang toraks	Orang	1	-	-					
		26.Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi	Orang	1	-	-					
		27.Dokter Spesialis lainnya dengan kualifikasi tambahan di bidang Kardiovaskular	Orang	1	-	-					
		28.Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi	Orang	1	-	-					
		29.Dokter Spesialis Penyakit Dalam;	Orang	1	-	-					
		30.Dokter Spesialis Anak	Orang	1	-	-					
2	Stroke Utama	Dokter spesialis neurologi	Orang	1	-	-					
		Dokter spesialis neurologi subspecialis neurovascular; atau.	Orang	1	-	-					
		Dokter spesialis neurologi fellowship Neurointervensi vaskular;	Orang	1	-	-					
		Dokter spesialis radiologi subspecialis radiologi intervensional;	Orang	1	-	-					
		Dokter spesialis radiologi fellowship neuroradiologi	Orang	1	-	-					

NO	LAYANAN	SDM	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL	ALAT KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL
		dan Kepala eher radiologi intervensional, leher radiologi intervensional									
		Dokter spesialis bedah saraf subspecialis bedah saraf vascular;	Orang	1	-	-					
		Dokter spesialis bedah saraf fellowship bedah saraf vascular	Orang	1	-	-					
		Dokter spesialis bedah saraf fellowship bedah saraf vascular	Orang	1	-	-					
		Dokter umum terlatih code stroke dan trombolisis	Orang	1	-	-					
		Perawat tersertifikasi asuhan keperawatan stroke	Orang	1	-	-					
		Perawat tersertifikasi neurosains cathlab	Orang	1	-	-					
		Perawat tersertifikasi intraoperatif bedah saraf	Orang	1	-	-					
		Dokter spesialis neurologi subspecialis neurokritikal dan intensif atau dokter spesialis neurologi fellowship neurointensif	Orang	1	-	-					
		Dokter spesialis neurologi subspecialis neurorestorasi dan neuroengineering atau Dokter spesialis neurologi fellowship neurorestorasi neuroengineering	Orang	1	-	-					
		Dokter spesialis neurologi fellowship stroke dan pembuluh darah	Orang	1	-	-					

NO	LAYANAN	SDM	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL	ALAT KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL
		Dokter spesialis neurologi fellowship neuroimaging neurosonologi	Orang	1	-	-					
		Dokter spesialis penyakit dalam	Orang	1	-	-					
		Dokter spesialis jantung dan pembuluh darah	Orang	1	-	-					
		Dokter spesialis anestesi	Orang	1	-	-					
		Dokter spesialis radiologi	Orang	1	-	-					
		Dokter spesialis kedokteran fisik dan rehabilitasi	Orang	1	-	-					
		Dokter spesialis gizi klinik	Orang	1	-	-					
		Fisioterapis	Orang	1	-	-					
		Okupasi terapis	Orang	1	-	-					
		Terapis wicara	Orang	1	-	-					
		Radiografer	Orang	1	-	-					
3	Uronefronologi Utama	Dokter Spesialis penyakit dalam subspecialis hemato-onkologi medik	Orang	1	-	-	Computed Tomography Scan minimal 128 slice	Unit	1	16.158.262.000	16.158.262.000
		Dokter Spesialis penyakit dalam subspecialis ginjal hipertensi atau Dokter Spesialis penyakit dalam dengankualifikasi tambahan di bidang dialisis	Orang	1	-	-	Magnetic Resonance Imaging minimal 1,5 Tesla	Unit	1	26.225.302.375	26.225.302.375
		Dokter Spesialis Patologi Anatomi fellowship patologi prostat dan saluran kemih atau fellowship	Orang	1	-	-	Catheterization Laboratory monoplane dan/atau biplane	Unit	1	19.000.000.000	19.000.000.000

NO	LAYANAN	SDM	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL	ALAT KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL
		patologi ginjal neoplastik, testis dan penis; atau fellowship Patologi Ginjalnon-neoplastik (renal medicine); atau patologi anatomi dengan kompetensi nefropatologi									
		Dokter Spesialis Obstetri Ginekologi subspecialis fetomaternal	Orang	1	-	-	Mikroskop Bedah Saraf	Unit	1	10.815.000.000	10.815.000.000
		Dokter Spesialis Patologi Anatomi	Orang	1	-	-	Bor High Speed	Unit	1	918.065.136	918.065.136
		Dokter Spesialis Radiologi	Orang	1	-	-	Set Microneurosurgery	Unit	1	468.586.991	468.586.991
		Dokter Spesialis Anestesi	Orang	1	-	-	Set Clipping Aneurisma	Unit	1	482.063.921	482.063.921
		Dokter Spesialis Onkologi Radiasi	Orang	1	-	-					
		Dokter Spesialis Gizi Klinik	Orang	1	-	-					
		Dokter Spesialis Bedah Torak dan Kardiovaskuler atau	Orang	1	-	-					
		Dokter Spesialis Bedah subspecialis bedah vaskuler	Orang	1	-	-					
		Dokter Spesialis Anestesi	Orang	1	-	-					
		Dokter Spesialis Anak	Orang	1	-	-					
		Dokter Spesialis Obstetri Ginekologi	Orang	1	-	-					
		Dokter Spesialis Urologi	Orang	1	-	-					
		Dokter Spesialis Patologi Klinik	Orang	1	-	-					

NO	LAYANAN	SDM	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL	ALAT KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL
		Dokter Spesialis Penyakit Dalam	Orang	1	-	-					
		Dokter umum	Orang	1	-	-					
		D3/S1 Perawat tersertifikasi dialisis	Orang	1	-	-					
		Tenaga farmasi	Orang	1	-	-					
		Dietisien	Orang	1	-	-					
		ATLM atau Teknisi PA dengan kemampuan pemrosesan jaringan histopatologi dan histokimia dasar	Orang	1	-	-					
		Ners Spesialis medikal bedah	Orang	1	-	-					
		Dokter Spesialis Anak fellowship dialisis	Orang	1	-	-					
		Dokter Spesialis Urologi subspecialis onkologi atau fellowship onkologi	Orang	1	-	-					
		Dokter Spesialis Urologi subspecialis pediatri atau fellowship pediatri	Orang	1	-	-					
5	KIA	Mengikutsertakan fellow dr.Spesialis anak dengan kualifikasi tambahan di bidang tumbuh kembang pediatri sosial	Orang	1	50.000.000	50.000.000					
		Fellow dr.Spesialis Radiologi dengan kualifikasi tambahan di bidang radiologi anak, Rekrutmen dr.SpGk.	Orang	1	50.000.000	50.000.000					

NO	LAYANAN	SDM	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL	ALAT KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL
		Fellow dr.Spesialis Anestesi dengan kualifikasi tambahan di bidang pediatrik anestesi	Orang	1	50.000.000	50.000.000					
		Fellow dr.Spesialis Anestesi dengan kualifikasi tambahan di bidang kardiovaskular anestesi	Orang	1	50.000.000	50.000.000					
TOTAL			Orang	62	200.000.000			Unit	7	74.067.280.423	

3.6.19 Pembangunan Rawat Jalan dan MCU Terpadu

NO	URAIAN	SARANA & PRASARANA	KONSULTAN
2	Rawat Jalan 5 lantai	41.015.680.000	1.640.627.200
3	MCU Terpadu	3.037.532.000	121.50.1280
JUMLAH		44.053.212.000,00	1.762.128.480,00

3.6.20 Pemantapan Layanan KJSU – KIA & Layanan Prioritas Tahun 2030

NO	LAYANAN	SDM	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL
1	Kanker	Fellowship sistemik onkologi utk dr.Sp.Pulmonologi.	Orang	2	10.000.000	20.000.000
2	Stroke	Fellowship neuroimaging neurosonologi	Orang	2	10.000.000	20.000.000
3	Jantung	Fellowship Prevensi dan Rehabilitasi Kardiovaskular.	Orang	2	10.000.000	20.000.000
4	Uronefronologi	Fellowship patologi prostat dan saluran kemih atau fellowship patologi ginjal neoplastik, testis dan penis	Orang	2	10.000.000	20.000.000
5	KIA	fellowship dr.SpOG ginekologi sosial	Orang	2	10.000.000	20.000.000
6	Diabetes	Fellowship Tatalaksana Penyakit Saluran Cerna Dengan Endoskopi Tahap Dasar / Sp. PD Subspesialis Gastroenterohepatologi	Orang	2	10.000.000	20.000.000
7	Respirasi dan TB	Fellow Bronkoskopi dan Intervensi Pulmonologi Dasar/ Sp.P D Subspesialis Pulmonologi dan Medik Kritis	Orang	2	10.000.000	20.000.000
		Fellowship Manajemen Kegawatdaruratan Pernapasan dan Hemodinamik Anak/Sp.AsubRespirolog	Orang	2	10.000.000	20.000.000
TOTAL			Orang	16	160.000.000	

NO	LAYANAN	ALAT KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL
1	Kanker	Pengadaan Instrumen masektomi, mammotome, unit ablasi thermal.	Set	1	100.085.673	100.085.673
		Pengadaan Instrumen Histeroskopi, thorakotomi Instrumen, WSD Chest tube, pigtail pleural catheter	Set	1	1.500.000.000	1.500.000.000
2	Stroke	Mikroskop bedah saraf Bor high speed	Unit	1	918.065.136	918.065.136
		Set microneurosurgery	Unit	1	468.586.991	468.586.991
3	Jantung	Injector for Cath.	Unit	1	400.000.000	400.000.000
		Injector for CT scan	Unit	1	350.000.000	350.000.000
		Intra Coronary imaging machine plus coronary fungsional machine (IVUS/OCT)	Unit	1	25.000.000	25.000.000
		Invasive coronary functional study	Unit	1	2.000.000.000	2.000.000.000
4	Uronefronologi	USG Doppler (Probe Liner, Probe Curve dan Probe Transrectal)	Unit	1	125.000.000	125.000.000
		Set endourologi : Monitor System, Adult Lower Tract Set, Bipolar System, Ureteroskopi (URS), Adult Percutaneous Nephrolithotomy (PCNL), Litotriptor	Set	1	3.950.000.000	3.950.000.000
		Blood Chemical Analyzer	Unit	1	200.000.000	200.000.000
		Biopsy gun dewasa	Unit	1	3.000.000	3.000.000
		Pengadaan CPAP transport, pulse co-oximeter for neonatus and infant (dengan Teknologi SET (SpO2, PR, PI, Signal IQ & Sensitivity).	Unit	1	100.000.000	100.000.000
5	KIA	USG obstetrik resolusi tinggi untuk penilaian kesejahteraan janin dan Doppler velocimetry, pengadaan alkes utk tindakan vena sentral, Pengadaan x-ray portable	Unit	1	300.000.000	300.000.000
6	Diabetes	Mikroskop Hematoanalyzer Chemical Analyzer Fotometer/Spektrofotometer	Unit	1	155.000.000	155.000.000
		X-Ray	Unit	1	5.400.000.000	5.400.000.000
		Set FNAB (Gun Biopsy/set biopsi aspirasi jarum halus)	Set	1	3.000.000	3.000.000

NO	LAYANAN	ALAT KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL
		Set Biopsi	Set	1	5.000.000	5.000.000
		Major Surgery Instrument Set untuk abdomen Dewasa	Unit	1	50.000.000	50.000.000
		Major Surgery Instrument Set utk abdomen pediatric	Unit	1	50.000.000	50.000.000
		USG Dopler	Unit	1	125.000.000	125.000.000
		Endoscopy	Unit	1	5.100.000.000	5.100.000.000
		Colonoscopy	Unit	1	2.000.000.000	2.000.000.000
7	Respirasi dan TB	ChestTube/WSDSet	Set	1	2.500.000	2.500.000
		Set Larinaoskoo Dewasa dan anak	Set	1	10.000.000	10.000.000
		MesinMonitor	Unit	1	45.000.000	45.000.000
		Mikroskop Nebulier	Unit	1	20.000.000	20.000.000
		Peakrow Meter	Unit	1	500.000	500.000
		PULSE OxImetry	Unit	1	6.500.000	6.500.000
		Set Minor spacer	Unit	1	2.000.000	2.000.000
		Spirometer Ultrasonoarati TUSGI ventiator	Unit	1	265.000.000	265.000.000
8	Kesehatan Jiwa	Electroencephalography (EEG)	Unit	1	200.000.000	200.000.000
		Quantitative Electroencephalography (QEEG)	Unit	1	750.000.000	750.000.000
9	Penyakit Emerging	Electrolyte Analyzer Blood Gas	Unit	1	250.000.000	250.000.000
		Biological Safety Cabinet (BSC) Kelas II Type A2	Unit	1	275.000.000	275.000.000
		Fume Hood (Lemari Asam)	Unit	1	50.000.000	50.000.000

NO	LAYANAN	ALAT KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH	HARGA	SUB TOTAL
		Autoclave Limbah	Unit	1	150.000.000	150.000.000
		USG Ventilator	Unit	1	300.000.000	300.000.000
TOTAL			Unit/ Set	38	25.654.237.800	

3.6.21 Pembangunan Pelayanan Eksekutif (VIP) untuk Rawat jalan

NO	URAIAN	SDM	SARANA & PRASARANA	KONSULTAN
1	Pelayanan Eksekutif (VIP)	32 perawat	10.228.395.000	409.135.000
JUMLAH		32 Perawat	10.228.395.000	409.135.000

3.6.22 Pembangunan Rawat Inap 5 lantai

NO	URAIAN	SDM	SARANA & PRASARANA	KONSULTAN
1	Rawat Inap 5 lantai	70 perawat	25.686.965.000	1.284.348.250
JUMLAH		70 Perawat	25.686.965.000	1.284.348.250

3.7 Program Kerja Strartegis

No	Sasaran Strategis	Inisiatif Strategis	Program Strategis	2025	2026	2027	2028	2029
1	Meningkatnya Mutu Layanan	Memperbaiki waktu pelayanan pasien secara end-to-end: antrian pasien IRI, IRJ dan IGD	<p>Memperbaiki waktu pelayanan rawat inap</p> <p>Memperbaiki waktu pelayanan rawat jalan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Penyederhanaan alur administrasi dengan mengurangi tahapan yang tidak efisien - Integrasi sistem informasi untuk mempercepat verifikasi data pasien - Digitalisasi proses pendaftaran dan pemulangan pasien - Peningkatan Koordinasi Antar Tim - Penjadwalan tenaga medis yang lebih fleksibel untuk menghindari keterlambatan layanan. - Pemasangan dashboard monitoring untuk melacak waktu tunggu pada setiap tahap pelayanan. - Audit berkala untuk mengidentifikasi hambatan dan area yang perlu diperbaiki. 	<ul style="list-style-type: none"> - Penyederhanaan alur administrasi dengan mengurangi tahapan yang tidak efisien - Integrasi sistem informasi untuk mempercepat verifikasi data pasien - Digitalisasi proses pendaftaran dan pemulangan pasien - Peningkatan Koordinasi Antar Tim - Penjadwalan tenaga medis yang lebih fleksibel untuk menghindari keterlambatan layanan. - Pemasangan dashboard monitoring untuk melacak waktu tunggu pada setiap tahap pelayanan. - Audit berkala untuk mengidentifikasi hambatan dan area yang perlu diperbaiki. 	<ul style="list-style-type: none"> - Penyederhanaan alur administrasi dengan mengurangi tahapan yang tidak efisien - Integrasi sistem informasi untuk mempercepat verifikasi data pasien - Digitalisasi proses pendaftaran dan pemulangan pasien - Peningkatan Koordinasi Antar Tim - Penjadwalan tenaga medis yang lebih fleksibel untuk menghindari keterlambatan layanan. - Pemasangan dashboard monitoring untuk melacak waktu tunggu pada setiap tahap pelayanan. - Audit berkala untuk mengidentifikasi hambatan dan area yang perlu diperbaiki. 	<ul style="list-style-type: none"> - Penyederhanaan alur administrasi dengan mengurangi tahapan yang tidak efisien - Integrasi sistem informasi untuk mempercepat verifikasi data pasien - Digitalisasi proses pendaftaran dan pemulangan pasien - Peningkatan Koordinasi Antar Tim - Penjadwalan tenaga medis yang lebih fleksibel untuk menghindari keterlambatan layanan. - Pemasangan dashboard monitoring untuk melacak waktu tunggu pada setiap tahap pelayanan. - Audit berkala untuk mengidentifikasi hambatan dan area yang perlu diperbaiki. 	<ul style="list-style-type: none"> - Penyederhanaan alur administrasi dengan mengurangi tahapan yang tidak efisien - Integrasi sistem informasi untuk mempercepat verifikasi data pasien - Digitalisasi proses pendaftaran dan pemulangan pasien - Peningkatan Koordinasi Antar Tim - Penjadwalan tenaga medis yang lebih fleksibel untuk menghindari keterlambatan layanan. - Pemasangan dashboard monitoring untuk melacak waktu tunggu pada setiap tahap pelayanan. - Audit berkala untuk mengidentifikasi hambatan dan area yang perlu diperbaiki.

No	Sasaran Strategis	Inisiatif Strategis	Program Strategis	2025	2026	2027	2028	2029
			Memperbaiki waktu pelayanan radiologi	Penyediaan Monitor dan speaker dilayanan yang memerlukan antrian radiologi.	<ul style="list-style-type: none"> Monitoring kecepatan pembacaan hasil radiologi oleh dokter DPJP Pelatihan tenaga radiografer Pengadaan tenaga radiografer sesuai dengan kebutuhan ideal 	<ul style="list-style-type: none"> Monitoring kecepatan pembacaan hasil radiologi oleh dokter DPJP Pelatihan tenaga radiografer Pengadaan tenaga radiografer sesuai dengan kebutuhan ideal 	<ul style="list-style-type: none"> Monitoring kecepatan pembacaan hasil radiologi oleh dokter DPJP Pelatihan tenaga radiografer Pengadaan tenaga radiografer sesuai dengan kebutuhan ideal 	<ul style="list-style-type: none"> Monitoring kecepatan pembacaan hasil radiologi oleh dokter DPJP Pelatihan tenaga radiografer Pengadaan tenaga radiografer sesuai dengan kebutuhan ideal
			Memperbaiki waktu pelayanan lab	<ul style="list-style-type: none"> Analisis Proses Bisnis (Business Process Analysis) Penambahan atau redistribusi tenaga laboratorium sesuai kebutuhan beban kerja. Pemeliharaan dan kalibrasi rutin peralatan lab untuk mengurangi downtime. Integrasi sistem informasi laboratorium (LIS) dengan rekam medis elektronik. Revisi SOP untuk memastikan efisiensi tanpa mengurangi kualitas. Pelatihan rutin bagi petugas laboratorium untuk memastikan kepatuhan terhadap SOP baru. Menetapkan indikator kinerja utama (KPI) seperti turnaround time (TAT). Melakukan audit internal secara rutin untuk menilai efektivitas perubahan. 	<ul style="list-style-type: none"> Analisis Proses Bisnis (Business Process Analysis) Penambahan atau redistribusi tenaga laboratorium sesuai kebutuhan beban kerja. Pemeliharaan dan kalibrasi rutin peralatan lab untuk mengurangi downtime. Integrasi sistem informasi laboratorium (LIS) dengan rekam medis elektronik. Revisi SOP untuk memastikan efisiensi tanpa mengurangi kualitas. Pelatihan rutin bagi petugas laboratorium untuk memastikan kepatuhan terhadap SOP baru. Menetapkan indikator kinerja utama (KPI) seperti turnaround time (TAT). Melakukan audit internal secara rutin untuk menilai efektivitas perubahan. 	<ul style="list-style-type: none"> Analisis Proses Bisnis (Business Process Analysis) Penambahan atau redistribusi tenaga laboratorium sesuai kebutuhan beban kerja. Pemeliharaan dan kalibrasi rutin peralatan lab untuk mengurangi downtime. Integrasi sistem informasi laboratorium (LIS) dengan rekam medis elektronik. Revisi SOP untuk memastikan efisiensi tanpa mengurangi kualitas. Pelatihan rutin bagi petugas laboratorium untuk memastikan kepatuhan terhadap SOP baru. Menetapkan indikator kinerja utama (KPI) seperti turnaround time (TAT). Melakukan audit internal secara rutin untuk menilai efektivitas perubahan. 	<ul style="list-style-type: none"> Analisis Proses Bisnis (Business Process Analysis) Penambahan atau redistribusi tenaga laboratorium sesuai kebutuhan beban kerja. Pemeliharaan dan kalibrasi rutin peralatan lab untuk mengurangi downtime. Integrasi sistem informasi laboratorium (LIS) dengan rekam medis elektronik. Revisi SOP untuk memastikan efisiensi tanpa mengurangi kualitas. Pelatihan rutin bagi petugas laboratorium untuk memastikan kepatuhan terhadap SOP baru. Menetapkan indikator kinerja utama (KPI) seperti turnaround time (TAT). Melakukan audit internal secara rutin untuk menilai efektivitas perubahan. 	<ul style="list-style-type: none"> Analisis Proses Bisnis (Business Process Analysis) Penambahan atau redistribusi tenaga laboratorium sesuai kebutuhan beban kerja. Pemeliharaan dan kalibrasi rutin peralatan lab untuk mengurangi downtime. Integrasi sistem informasi laboratorium (LIS) dengan rekam medis elektronik. Revisi SOP untuk memastikan efisiensi tanpa mengurangi kualitas. Pelatihan rutin bagi petugas laboratorium untuk memastikan kepatuhan terhadap SOP baru. Menetapkan indikator kinerja utama (KPI) seperti turnaround time (TAT). Melakukan audit internal secara rutin untuk menilai efektivitas perubahan.

No	Sasaran Strategis	Inisiatif Strategis	Program Strategis	2025	2026	2027	2028	2029
		Menguatkan kapabilitas pelayanan untuk RS Pengampuan	Memperbaiki waktu pelayanan IGD Peningkatan Kompetensi	<ul style="list-style-type: none"> - Optimalisasi Alur Pelayanan Pasien - Manajemen Sumber Daya Manusia - Penambahan Ruang Observasi - Sistem Informasi IGD Terintegrasi - Dashboard Monitoring Waktu Tunggu - Membentuk tim khusus untuk menangani kasus kritis di luar IGD yang dapat mengurangi beban IGD. - Audit Waktu Tunggu <p>Kanker Pelatihan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pelatihan Penanganan Obat Kanker (Handling Cytotoxics) - 2 Batch - Pelatihan Perawatan Pasien dengan Kemoterapi 2 Batch - Pelatihan Keperawatan Kanker pada Anak 2 Batch <p>Workshop</p> <ul style="list-style-type: none"> - Workshop Registrasi Kanker - Workshop IHK Dasar <p>Jantung Pelatihan Paket Pelatihan Keperawatan Kardiovaskuler Tingkat Dasar (PKKvD) dan ACLS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Optimalisasi Alur Pelayanan Pasien - Manajemen Sumber Daya Manusia - Penambahan Ruang Observasi - Sistem Informasi IGD Terintegrasi - Dashboard Monitoring Waktu Tunggu - Membentuk tim khusus untuk menangani kasus kritis di luar IGD yang dapat mengurangi beban IGD. - Audit Waktu Tunggu <p>Kanker Pelatihan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pelatihan Penanganan Obat Kanker (Handling Cytotoxics) - 2 Batch - Pelatihan Perawatan Pasien dengan Kemoterapi 2 Batch - Pelatihan Keperawatan Kanker pada Anak 2 Batch <p>Workshop</p> <ul style="list-style-type: none"> - Workshop Registrasi Kanker - Workshop IHK Dasar <p>Jantung Pelatihan Paket Pelatihan Keperawatan Kardiovaskuler Tingkat Dasar (PKKvD) dan ACLS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Optimalisasi Alur Pelayanan Pasien - Manajemen Sumber Daya Manusia - Penambahan Ruang Observasi - Sistem Informasi IGD Terintegrasi - Dashboard Monitoring Waktu Tunggu - Membentuk tim khusus untuk menangani kasus kritis di luar IGD yang dapat mengurangi beban IGD. - Audit Waktu Tunggu <p>Kanker Pelatihan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pelatihan Penanganan Obat Kanker (Handling Cytotoxics) - 2 Batch - Pelatihan Perawatan Pasien dengan Kemoterapi 2 Batch - Pelatihan Keperawatan Kanker pada Anak 2 Batch <p>Workshop</p> <ul style="list-style-type: none"> - Workshop Registrasi Kanker - Workshop IHK Dasar <p>Jantung Pelatihan Paket Pelatihan Keperawatan Kardiovaskuler Tingkat Dasar (PKKvD) dan ACLS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Optimalisasi Alur Pelayanan Pasien - Manajemen Sumber Daya Manusia - Penambahan Ruang Observasi - Sistem Informasi IGD Terintegrasi - Dashboard Monitoring Waktu Tunggu - Membentuk tim khusus untuk menangani kasus kritis di luar IGD yang dapat mengurangi beban IGD. - Audit Waktu Tunggu <p>Kanker Pelatihan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pelatihan Penanganan Obat Kanker (Handling Cytotoxics) - 2 Batch - Pelatihan Perawatan Pasien dengan Kemoterapi 2 Batch - Pelatihan Keperawatan Kanker pada Anak 2 Batch <p>Workshop</p> <ul style="list-style-type: none"> - Workshop Registrasi Kanker - Workshop IHK Dasar <p>Jantung Pelatihan Paket Pelatihan Keperawatan Kardiovaskuler Tingkat Dasar (PKKvD) dan ACLS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Optimalisasi Alur Pelayanan Pasien - Manajemen Sumber Daya Manusia - Penambahan Ruang Observasi - Sistem Informasi IGD Terintegrasi - Dashboard Monitoring Waktu Tunggu - Membentuk tim khusus untuk menangani kasus kritis di luar IGD yang dapat mengurangi beban IGD. - Audit Waktu Tunggu <p>Kanker Pelatihan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pelatihan Penanganan Obat Kanker (Handling Cytotoxics) - 2 Batch - Pelatihan Perawatan Pasien dengan Kemoterapi 2 Batch - Pelatihan Keperawatan Kanker pada Anak 2 Batch <p>Workshop</p> <ul style="list-style-type: none"> - Workshop Registrasi Kanker - Workshop IHK Dasar <p>Jantung Pelatihan Paket Pelatihan Keperawatan Kardiovaskuler Tingkat Dasar (PKKvD) dan ACLS</p>

No	Sasaran Strategis	Inisiatif Strategis	Program Strategis	2025	2026	2027	2028	2029
				Stroke Pelatihan Pelatihan Basic Neurologi Life Support (BNLS) - 2 batch Pelatihan Asuhan Keperawatan Komprehensif Stroke (Askep) - 2 batch Pelatihan Keperawatan Neurointervensi - 2 batch Pelatihan Keperawatan Intra Operatif Bedah Saraf - 2 batch Uronefrologi Pelatihan Pelatihan Dasar Hemodialisis Workshop pemasangan kateter urin dan nefrostomi Pelatihan Manajemen gagal ginjal kronis Kursus Infeksi Saluran Kemih (ISK) & Batu Saluran Kemih KIA Pelatihan Pelatihan PONED Pelatihan PONEK Workshop persalinan dan kompikasi. Pelatihan asuhan kebidanan Continuum of care. Pelatihan IMD & ASI eksklusif	Pelatihan Stroke Pelatihan Basic Neurologi Life Support (BNLS) - 2 batch Pelatihan Asuhan Keperawatan Komprehensif Stroke (Askep) - 2 batch Pelatihan Keperawatan Neurointervensi - 2 batch Pelatihan Keperawatan Intra Operatif Bedah Saraf - 2 batch Uronefrologi Pelatihan Pelatihan Dasar Hemodialisis Workshop pemasangan kateter urin dan nefrostomi Pelatihan Manajemen gagal ginjal kronis Kursus Infeksi Saluran Kemih (ISK) & Batu Saluran Kemih KIA Pelatihan Pelatihan PONED Pelatihan PONEK Workshop persalinan dan kompikasi. Pelatihan asuhan kebidanan Continuum of care. Pelatihan IMD & ASI eksklusif	Pelatihan Stroke Pelatihan Basic Neurologi Life Support (BNLS) - 2 batch Pelatihan Asuhan Keperawatan Komprehensif Stroke (Askep) - 2 batch Pelatihan Keperawatan Neurointervensi - 2 batch Pelatihan Keperawatan Intra Operatif Bedah Saraf - 2 batch Uronefrologi Pelatihan Pelatihan Dasar Hemodialisis Workshop pemasangan kateter urin dan nefrostomi Pelatihan Manajemen gagal ginjal kronis Kursus Infeksi Saluran Kemih (ISK) & Batu Saluran Kemih KIA Pelatihan Pelatihan PONED Pelatihan PONEK Workshop persalinan dan kompikasi. Pelatihan asuhan kebidanan Continuum of care. Pelatihan IMD & ASI eksklusif	Pelatihan Stroke Pelatihan Basic Neurologi Life Support (BNLS) - 2 batch Pelatihan Asuhan Keperawatan Komprehensif Stroke (Askep) - 2 batch Pelatihan Keperawatan Neurointervensi - 2 batch Pelatihan Keperawatan Intra Operatif Bedah Saraf - 2 batch Uronefrologi Pelatihan Pelatihan Dasar Hemodialisis Workshop pemasangan kateter urin dan nefrostomi Pelatihan Manajemen gagal ginjal kronis Kursus Infeksi Saluran Kemih (ISK) & Batu Saluran Kemih KIA Pelatihan Pelatihan PONED Pelatihan PONEK Workshop persalinan dan kompikasi. Pelatihan asuhan kebidanan Continuum of care. Pelatihan IMD & ASI eksklusif	Pelatihan Stroke Pelatihan Basic Neurologi Life Support (BNLS) - 2 batch Pelatihan Asuhan Keperawatan Komprehensif Stroke (Askep) - 2 batch Pelatihan Keperawatan Neurointervensi - 2 batch Pelatihan Keperawatan Intra Operatif Bedah Saraf - 2 batch Uronefrologi Pelatihan Pelatihan Dasar Hemodialisis Workshop pemasangan kateter urin dan nefrostomi Pelatihan Manajemen gagal ginjal kronis Kursus Infeksi Saluran Kemih (ISK) & Batu Saluran Kemih KIA Pelatihan Pelatihan PONED Pelatihan PONEK Workshop persalinan dan kompikasi. Pelatihan asuhan kebidanan Continuum of care. Pelatihan IMD & ASI eksklusif

No	Sasaran Strategis	Inisiatif Strategis	Program Strategis	2025	2026	2027	2028	2029
2	Meningkatnya Kepuasan Pelanggan	Mengurangi jumlah dan mempercepat penanganan keluhan pasien	Melaksanakan program <u>customer service</u> yang berfokus pada <u>hospitality</u> dan <u>patient experience</u> Membentuk berbagai saluran komunikasi untuk menampung keluhan pasien	<p>Perencanaan, implementasi, dan monitoring pengembangan SDM melalui pelaksanaan pelatihan training <u>hospitality</u> dan <u>service excellent</u> (20% pegawai)</p> <p>Melaksanakan survey kepuasan pasien pasca pelatihan dengan target yang telah ditetapkan.</p> <p>“Salam Pasien” : program introduksi dan orientasi awal petugas kepada pasien di titik-titik layanan (ruang tunggu, pendaftaran dsb)</p> <p>Penambahan pegawai <u>customer care</u> dan pemasaran.</p> <p>Dukungan Infrastruktur a. Revitalisasi desain ruangan Pengaduan / <u>customer care</u> b. Pengembangan system call center pengaduan RSDP (kerjasama dengan Telkom) c. Pengadaan monitor informasi kepuasan pasien di layanan rawat jalan d. Pemasangan media digital (videotrone/video wall) untuk KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) di ruang tunggu rawat jalan dan IGD</p>	<p>Perencanaan, implementasi, dan monitoring pengembangan SDM melalui pelaksanaan pelatihan training <u>hospitality</u> dan <u>service excellent</u> (40% pegawai)</p> <p>Melaksanakan survey kepuasan pasien pasca pelatihan dengan target yang telah ditetapkan.</p> <p>“Salam Pasien” : program introduksi dan orientasi awal petugas kepada pasien di titik-titik layanan (ruang tunggu, pendaftaran dsb)</p> <p>Penambahan pegawai <u>customer care</u> dan pemasaran.</p> <p>Dukungan Infrastruktur a. Revitalisasi desain ruangan Pengaduan / <u>customer care</u> b. Pengembangan system call center pengaduan RSDP (kerjasama dengan Telkom) c. Pengadaan monitor informasi kepuasan pasien di layanan rawat jalan d. Pemasangan media digital (videotrone/video wall) untuk KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) di ruang tunggu rawat jalan dan IGD</p>	<p>Perencanaan, implementasi, dan monitoring pengembangan SDM melalui pelaksanaan pelatihan training <u>hospitality</u> dan <u>service excellent</u> (40% pegawai)</p> <p>Melaksanakan survey kepuasan pasien pasca pelatihan dengan target yang telah ditetapkan.</p> <p>“Salam Pasien” : program introduksi dan orientasi awal petugas kepada pasien di titik-titik layanan (ruang tunggu, pendaftaran dsb)</p> <p>Penambahan pegawai <u>customer care</u> dan pemasaran.</p> <p>Dukungan Infrastruktur a. Revitalisasi desain ruangan Pengaduan / <u>customer care</u> f. Pengembangan system call center pengaduan RSDP (kerjasama dengan Telkom) g. Pengadaan monitor informasi kepuasan pasien di layanan rawat jalan d. Pemasangan media digital (videotrone/video wall) untuk KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) di ruang tunggu rawat jalan dan IGD</p>	<p>Perencanaan, implementasi, dan monitoring pengembangan SDM melalui pelaksanaan pelatihan training <u>hospitality</u> dan <u>service excellent</u> (40% pegawai)</p> <p>Melaksanakan survey kepuasan pasien pasca pelatihan dengan target yang telah ditetapkan.</p> <p>“Salam Pasien” : program introduksi dan orientasi awal petugas kepada pasien di titik-titik layanan (ruang tunggu, pendaftaran dsb)</p> <p>Penambahan pegawai <u>customer care</u> dan pemasaran.</p> <p>Dukungan Infrastruktur a. Revitalisasi desain ruangan Pengaduan / <u>customer care</u> j. Pengembangan system call center pengaduan RSDP (kerjasama dengan Telkom) k. Pengadaan monitor informasi kepuasan pasien di layanan rawat jalan d. Pemasangan media digital (videotrone/video wall) untuk KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) di ruang tunggu rawat jalan dan IGD</p>	<p>Perencanaan, implementasi, dan monitoring pengembangan SDM melalui pelaksanaan pelatihan training <u>hospitality</u> dan <u>service excellent</u> (40% pegawai)</p> <p>Melaksanakan survey kepuasan pasien pasca pelatihan dengan target yang telah ditetapkan.</p> <p>“Salam Pasien” : program introduksi dan orientasi awal petugas kepada pasien di titik-titik layanan (ruang tunggu, pendaftaran dsb)</p> <p>Penambahan pegawai <u>customer care</u> dan pemasaran.</p> <p>Dukungan Infrastruktur a. Revitalisasi desain ruangan Pengaduan / <u>customer care</u> n. Pengembangan system call center pengaduan RSDP (kerjasama dengan Telkom) o. Pengadaan monitor informasi kepuasan pasien di layanan rawat jalan d. Pemasangan media digital (videotrone/video wall) untuk KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) di ruang tunggu rawat jalan dan IGD</p>

No	Sasaran Strategis	Inisiatif Strategis	Program Strategis	2025	2026	2027	2028	2029
3	Meningkatnya Aksesibilitas & Inovasi	Digitalisasi Layanan	<p>Digitalisasi Administrasi Dasar</p> <p>Telemedicine Dasar</p> <p>Layanan Digital Lanjutan</p> <p>Chatbot & AI Customer Service</p> <p>Smart Hospital & Monitoring Pasien</p>	<p>Pendaftaran & antrian online</p> <p>Anjungan mandiri (self-service)</p> <p>SMS/WhatsApp reminder jadwal pasien</p> <p>Layanan konsultasi online untuk kontrol pasien kronis & konsultasi gizi</p> <p>- EMR terintegrasi seluruh unit</p> <p>- E-resep & farmasi online</p> <p>- Dashboard manajemen tempat tidur & ruang operasi</p> <p>Chatbot 24 jam (WhatsApp/web) untuk pendaftaran, jadwal dokter, info biaya.</p> <p>Wearable device (monitoring pasien kronis (diabetes, jantung, hipertensi)</p> <p>Dashboard smart hospital (integrasi keuangan, SDM, pelayanan, mutu)</p>	<p>Pendaftaran & antrian online</p> <p>Anjungan mandiri (self-service)</p> <p>SMS/WhatsApp reminder jadwal pasien</p> <p>Layanan konsultasi online untuk kontrol pasien kronis & konsultasi gizi</p> <p>- EMR terintegrasi seluruh unit</p> <p>- E-resep & farmasi online</p> <p>- Dashboard manajemen tempat tidur & ruang operasi</p> <p>Chatbot 24 jam (WhatsApp/web) untuk pendaftaran, jadwal dokter, info biaya.</p> <p>Wearable device monitoring pasien kronis (diabetes, jantung, hipertensi)</p> <p>Dashboard smart hospital (integrasi keuangan, SDM, pelayanan, mutu)</p>	<p>Pendaftaran & antrian online</p> <p>Anjungan mandiri (self-service)</p> <p>SMS/WhatsApp reminder jadwal pasien</p> <p>Layanan konsultasi online untuk kontrol pasien kronis & konsultasi gizi</p> <p>- EMR terintegrasi seluruh unit</p> <p>- E-resep & farmasi online</p> <p>- Dashboard manajemen tempat tidur & ruang operasi</p> <p>Chatbot 24 jam (WhatsApp/web) untuk pendaftaran, jadwal dokter, info biaya.</p> <p>Wearable device monitoring pasien kronis (diabetes, jantung, hipertensi)</p> <p>Dashboard smart hospital (integrasi keuangan, SDM, pelayanan, mutu)</p>	<p>Pendaftaran & antrian online</p> <p>Anjungan mandiri (self-service)</p> <p>SMS/WhatsApp reminder jadwal pasien</p> <p>Layanan konsultasi online untuk kontrol pasien kronis & konsultasi gizi</p> <p>- EMR terintegrasi seluruh unit</p> <p>- E-resep & farmasi online</p> <p>- Dashboard manajemen tempat tidur & ruang operasi</p> <p>Chatbot 24 jam (WhatsApp/web) untuk pendaftaran, jadwal dokter, info biaya.</p> <p>Wearable device monitoring pasien kronis (diabetes, jantung, hipertensi)</p> <p>Dashboard smart hospital (integrasi keuangan, SDM, pelayanan, mutu)</p>	<p>Pendaftaran & antrian online</p> <p>Anjungan mandiri (self-service)</p> <p>SMS/WhatsApp reminder jadwal pasien</p> <p>Layanan konsultasi online untuk kontrol pasien kronis & konsultasi gizi</p> <p>- EMR terintegrasi seluruh unit</p> <p>- E-resep & farmasi online</p> <p>- Dashboard manajemen tempat tidur & ruang operasi</p> <p>Chatbot 24 jam (WhatsApp/web) untuk pendaftaran, jadwal dokter, info biaya.</p> <p>Wearable device monitoring pasien kronis (diabetes, jantung, hipertensi)</p> <p>Dashboard smart hospital (integrasi keuangan, SDM, pelayanan, mutu)</p>
4	Meningkatnya layanan unggulan RSDP	Meningkatkan mutu layanan unggulan	Membuat PPK (Panduan Praktik Klinik) untuk seluruh layanan PPK)	<ul style="list-style-type: none"> - Menyusun daftar layanan unggulan yang belum memiliki PPK - Membentuk tim multidisiplin yang terdiri dari dokter spesialis, perawat, apoteker, dan tenaga penunjang lainnya. 	<ul style="list-style-type: none"> - Menyusun daftar layanan unggulan yang belum memiliki PPK - Membentuk tim multidisiplin yang terdiri dari dokter spesialis, perawat, apoteker, dan tenaga penunjang lainnya. 	<ul style="list-style-type: none"> - Menyusun daftar layanan unggulan yang belum memiliki PPK - Membentuk tim multidisiplin yang terdiri dari dokter spesialis, perawat, apoteker, dan tenaga penunjang lainnya. 	<ul style="list-style-type: none"> - Menyusun daftar layanan unggulan yang belum memiliki PPK - Membentuk tim multidisiplin yang terdiri dari dokter spesialis, perawat, apoteker, dan tenaga penunjang lainnya. 	<ul style="list-style-type: none"> - Menyusun daftar layanan unggulan yang belum memiliki PPK - Membentuk tim multidisiplin yang terdiri dari dokter spesialis, perawat, apoteker, dan tenaga penunjang lainnya.

No	Sasaran Strategis	Inisiatif Strategis	Program Strategis	2025	2026	2027	2028	2029
				<ul style="list-style-type: none"> - Analisis kebutuhan spesifik untuk masing-masing layanan unggulan berdasarkan data kasus dan evaluasi risiko klinis. - Mengumpulkan referensi dari pedoman nasional, internasional, dan jurnal ilmiah terbaru. - Menyusun format standar yang mencakup definisi, kriteria diagnosis, tata laksana, alur klinis (clinical pathway), hingga indikator mutu. - Membuat diagram alir (flowchart) untuk mempermudah pemahaman dan penerapan di lapangan. - Menyesuaikan PPK dengan SOP yang sudah ada agar selaras dalam implementasi. - Presentasi draft PPK di hadapan komite medis, komite mutu, dan tim manajemen untuk mendapatkan masukan. - Uji Coba Terbatas (Pilot Project): Penerapan PPK di unit layanan terkait untuk melihat efektivitas dan kelayakan implementasi. - Proses persetujuan oleh komite medis dan direktur rumah sakit 	<ul style="list-style-type: none"> - Analisis kebutuhan spesifik untuk masing-masing layanan unggulan berdasarkan data kasus dan evaluasi risiko klinis. - Mengumpulkan referensi dari pedoman nasional, internasional, dan jurnal ilmiah terbaru. - Menyusun format standar yang mencakup definisi, kriteria diagnosis, tata laksana, alur klinis (clinical pathway), hingga indikator mutu. - Membuat diagram alir (flowchart) untuk mempermudah pemahaman dan penerapan di lapangan. - Menyesuaikan PPK dengan SOP yang sudah ada agar selaras dalam implementasi. - Presentasi draft PPK di hadapan komite medis, komite mutu, dan tim manajemen untuk mendapatkan masukan. - Uji Coba Terbatas (Pilot Project): Penerapan PPK di unit layanan terkait untuk melihat efektivitas dan kelayakan implementasi. - Proses persetujuan oleh komite medis dan direktur rumah sakit 	<ul style="list-style-type: none"> - Analisis kebutuhan spesifik untuk masing-masing layanan unggulan berdasarkan data kasus dan evaluasi risiko klinis. - Mengumpulkan referensi dari pedoman nasional, internasional, dan jurnal ilmiah terbaru. - Menyusun format standar yang mencakup definisi, kriteria diagnosis, tata laksana, alur klinis (clinical pathway), hingga indikator mutu. - Membuat diagram alir (flowchart) untuk mempermudah pemahaman dan penerapan di lapangan. - Menyesuaikan PPK dengan SOP yang sudah ada agar selaras dalam implementasi. - Presentasi draft PPK di hadapan komite medis, komite mutu, dan tim manajemen untuk mendapatkan masukan. - Uji Coba Terbatas (Pilot Project): Penerapan PPK di unit layanan terkait untuk melihat efektivitas dan kelayakan implementasi. - Proses persetujuan oleh komite medis dan direktur rumah sakit 	<ul style="list-style-type: none"> - Analisis kebutuhan spesifik untuk masing-masing layanan unggulan berdasarkan data kasus dan evaluasi risiko klinis. - Mengumpulkan referensi dari pedoman nasional, internasional, dan jurnal ilmiah terbaru. - Menyusun format standar yang mencakup definisi, kriteria diagnosis, tata laksana, alur klinis (clinical pathway), hingga indikator mutu. - Membuat diagram alir (flowchart) untuk mempermudah pemahaman dan penerapan di lapangan. - Menyesuaikan PPK dengan SOP yang sudah ada agar selaras dalam implementasi. - Presentasi draft PPK di hadapan komite medis, komite mutu, dan tim manajemen untuk mendapatkan masukan. - Uji Coba Terbatas (Pilot Project): Penerapan PPK di unit layanan terkait untuk melihat efektivitas dan kelayakan implementasi. - Proses persetujuan oleh komite medis dan direktur rumah sakit 	<ul style="list-style-type: none"> - Analisis kebutuhan spesifik untuk masing-masing layanan unggulan berdasarkan data kasus dan evaluasi risiko klinis. - Mengumpulkan referensi dari pedoman nasional, internasional, dan jurnal ilmiah terbaru. - Menyusun format standar yang mencakup definisi, kriteria diagnosis, tata laksana, alur klinis (clinical pathway), hingga indikator mutu. - Membuat diagram alir (flowchart) untuk mempermudah pemahaman dan penerapan di lapangan. - Menyesuaikan PPK dengan SOP yang sudah ada agar selaras dalam implementasi. - Presentasi draft PPK di hadapan komite medis, komite mutu, dan tim manajemen untuk mendapatkan masukan. - Uji Coba Terbatas (Pilot Project): Penerapan PPK di unit layanan terkait untuk melihat efektivitas dan kelayakan implementasi. - Proses persetujuan oleh komite medis dan direktur rumah sakit

No	Sasaran Strategis	Inisiatif Strategis	Program Strategis	2025	2026	2027	2028	2029
5	Terwujudnya tata kelola RS pendidikan yang berkualitas	Penguatan tata kelola, akreditasi pendidikan, kolaborasi akademik, serta pengembangan SDM dan riset.	<p>Mengadakan pelatihan dan pendidikan kepada tenaga medis dalam mengimplementasikan PPK dan clinical pathway</p> <p>Penguatan Tata Kelola RS Pendidikan</p> <p>Peningkatan Kapasitas SDM Klinis</p> <p>Akreditasi & Standarisasi RS Pendidikan</p> <p>Digitalisasi Pendidikan</p>	<p>Mengadakan pelatihan dan pendidikan kepada tenaga medis dalam mengimplementasikan PPK dan clinical pathway</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pembentukan unit khusus pendidikan & riset RS - Penyusunan SOP penyelenggaraan pendidikan klinis - Menyiapkan dokumen kerja sama dengan perguruan tinggi - Pelatihan preseptor & instruktur klinis - Workshop teaching hospital management - Persiapan akreditasi RS pendidikan - Audit internal mutu pendidikan klinis - Penyediaan fasilitas belajar (ruang diskusi, e-library) - Implementasi e-learning & teleconference klinis - Sistem informasi pendidikan terintegrasi SIMRS 	<p>Mengadakan pelatihan dan pendidikan kepada tenaga medis dalam mengimplementasikan PPK dan clinical pathway</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pembentukan unit khusus pendidikan & riset RS - Penyusunan SOP penyelenggaraan pendidikan klinis - Menyiapkan dokumen kerja sama dengan perguruan tinggi - Pelatihan preseptor & instruktur klinis - Workshop teaching hospital management - Persiapan akreditasi RS pendidikan - Audit internal mutu pendidikan klinis - Penyediaan fasilitas belajar (ruang diskusi, e-library) - Implementasi e-learning & teleconference klinis - Sistem informasi pendidikan terintegrasi SIMRS 	<p>Mengadakan pelatihan dan pendidikan kepada tenaga medis dalam mengimplementasikan PPK dan clinical pathway</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pembentukan unit khusus pendidikan & riset RS - Penyusunan SOP penyelenggaraan pendidikan klinis - Menyiapkan dokumen kerja sama dengan perguruan tinggi - Pelatihan preseptor & instruktur klinis - Workshop teaching hospital management - Persiapan akreditasi RS pendidikan - Audit internal mutu pendidikan klinis - Penyediaan fasilitas belajar (ruang diskusi, e-library) - Implementasi e-learning & teleconference klinis - Sistem informasi pendidikan terintegrasi SIMRS 	<p>Mengadakan pelatihan dan pendidikan kepada tenaga medis dalam mengimplementasikan PPK dan clinical pathway</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pembentukan unit khusus pendidikan & riset RS - Penyusunan SOP penyelenggaraan pendidikan klinis - Menyiapkan dokumen kerja sama dengan perguruan tinggi - Pelatihan preseptor & instruktur klinis - Workshop teaching hospital management - Persiapan akreditasi RS pendidikan - Audit internal mutu pendidikan klinis - Penyediaan fasilitas belajar (ruang diskusi, e-library) - Implementasi e-learning & teleconference klinis - Sistem informasi pendidikan terintegrasi SIMRS 	<p>Mengadakan pelatihan dan pendidikan kepada tenaga medis dalam mengimplementasikan PPK dan clinical pathway</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pembentukan unit khusus pendidikan & riset RS - Penyusunan SOP penyelenggaraan pendidikan klinis - Menyiapkan dokumen kerja sama dengan perguruan tinggi - Pelatihan preseptor & instruktur klinis - Workshop teaching hospital management - Persiapan akreditasi RS pendidikan - Audit internal mutu pendidikan klinis - Penyediaan fasilitas belajar (ruang diskusi, e-library) - Implementasi e-learning & teleconference klinis - Sistem informasi pendidikan terintegrasi SIMRS

No	Sasaran Strategis	Inisiatif Strategis	Program Strategis	2025	2026	2027	2028	2029
6	Tersedianya sarana prasarana RS yang memadai	Penyediaan peralatan medis dan peralatan penunjang sesuai standar.	<p>Kolaborasi Riset & Pendidikan</p> <p>Penguatan Jejaring RS Pendidikan</p> <p>Evaluasi & Penyempurnaan Tata Kelola</p> <p>Modernisasi Peralatan Medis</p> <p>Peningkatan Ruang Operasi & ICU</p> <p>Penyediaan Peralatan Penunjang (Ventilator, USG, CT Scan)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Penelitian bersama dengan perguruan tinggi - Penerbitan jurnal ilmiah RS - Program magang mahasiswa multidisiplin <p>Kerja sama dengan RS jejaring (RS tipe C/D) untuk pendidikan mahasiswa koas & profesi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Audit kinerja pendidikan RS - Review kurikulum pendidikan klinis bersama fakultas kedokteran, fakultas kesehatan, Ilmu Keperawatan dan kebidanan. <p>Pengadaan alat medis sesuai standar pelayanan (endoscopy, ventilator, MRI)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penambahan ruang operasi - Modernisasi peralatan bedah & monitoring ICU <ul style="list-style-type: none"> - Pengadaan ventilator standar - Modernisasi USG & CT Scan 	<ul style="list-style-type: none"> - Penelitian bersama dengan perguruan tinggi - Penerbitan jurnal ilmiah RS - Program magang mahasiswa multidisiplin <p>Kerja sama dengan RS jejaring (RS tipe C/D) untuk pendidikan mahasiswa koas & profesi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Audit kinerja pendidikan RS - Review kurikulum pendidikan klinis bersama fakultas kedokteran, fakultas kesehatan, Ilmu Keperawatan dan kebidanan. <p>Pengadaan alat medis sesuai standar pelayanan (endoscopy, ventilator, MRI)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penambahan ruang operasi - Modernisasi peralatan bedah & monitoring ICU <ul style="list-style-type: none"> - Pengadaan ventilator standar - Modernisasi USG & CT Scan 	<ul style="list-style-type: none"> - Penelitian bersama dengan perguruan tinggi - Penerbitan jurnal ilmiah RS - Program magang mahasiswa multidisiplin <p>Kerja sama dengan RS jejaring (RS tipe C/D) untuk pendidikan mahasiswa koas & profesi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Audit kinerja pendidikan RS - Review kurikulum pendidikan klinis bersama fakultas kedokteran, fakultas kesehatan, Ilmu Keperawatan dan kebidanan. <p>Pengadaan alat medis sesuai standar pelayanan (endoscopy, ventilator, MRI)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penambahan ruang operasi - Modernisasi peralatan bedah & monitoring ICU <ul style="list-style-type: none"> - Pengadaan ventilator standar - Modernisasi USG & CT Scan 	<ul style="list-style-type: none"> - Penelitian bersama dengan perguruan tinggi - Penerbitan jurnal ilmiah RS - Program magang mahasiswa multidisiplin <p>Kerja sama dengan RS jejaring (RS tipe C/D) untuk pendidikan mahasiswa koas & profesi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Audit kinerja pendidikan RS - Review kurikulum pendidikan klinis bersama fakultas kedokteran, fakultas kesehatan, Ilmu Keperawatan dan kebidanan. <p>Pengadaan alat medis sesuai standar pelayanan (endoscopy, ventilator, MRI)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penambahan ruang operasi - Modernisasi peralatan bedah & monitoring ICU <ul style="list-style-type: none"> - Pengadaan ventilator standar - Modernisasi USG & CT Scan 	<ul style="list-style-type: none"> - Penelitian bersama dengan perguruan tinggi - Penerbitan jurnal ilmiah RS - Program magang mahasiswa multidisiplin <p>Kerja sama dengan RS jejaring (RS tipe C/D) untuk pendidikan mahasiswa koas & profesi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Audit kinerja pendidikan RS - Review kurikulum pendidikan klinis bersama fakultas kedokteran, fakultas kesehatan, Ilmu Keperawatan dan kebidanan. <p>Pengadaan alat medis sesuai standar pelayanan (endoscopy, ventilator, MRI)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penambahan ruang operasi - Modernisasi peralatan bedah & monitoring ICU <ul style="list-style-type: none"> - Pengadaan ventilator standar - Modernisasi USG & CT Scan

No	Sasaran Strategis	Inisiatif Strategis	Program Strategis	2025	2026	2027	2028	2029
		Memperbaiki fasilitas pendukung: parkir, taman, toilet, dan ruang tunggu untuk meningkatkan kenyamanan pengunjung	<p>Pemeliharaan & Rehabilitasi Sarana RS</p> <p>Memperbaiki fasilitas parkir</p>	<p>Pemeliharaan sarana prasarana RS; Perbaikan jaringan listrik, air, dan sistem oksigen</p> <p>Pengaturan parkir dengan menerapkan area zonasi (pegawai- pengunjung)</p> <p>Pengaturan porsi parkir karyawan : pengunjung 25:75</p> <p>Kerjasama pemanfaatan lahan parkir dengan pihak ke 3</p> <p>Revitalisasi akses dan alur lingkaran kendaraan keluar masuk</p> <p>Peningkatan keamanan khusus area parkir</p> <p>Pemeliharaan dan perbaikan fasilitas parkir</p> <p>Survey berkala kepada pengunjung dan pemenuhan keluhan fasilitas parkir</p>	<p>Pemeliharaan sarana prasarana RS; Perbaikan jaringan listrik, air, dan sistem oksigen</p> <p>Pengaturan parkir dengan menerapkan area zonasi (pegawai- pengunjung)</p> <p>Pengaturan porsi parkir karyawan : pengunjung 25:75</p> <p>Kerjasama pemanfaatan lahan parkir dengan pihak ke 3</p> <p>Revitalisasi akses dan alur lingkaran kendaraan keluar masuk</p> <p>Peningkatan keamanan khusus area parkir</p> <p>Pemeliharaan dan perbaikan fasilitas parkir</p> <p>Survey berkala kepada pengunjung dan pemenuhan keluhan fasilitas parkir</p>	<p>Pemeliharaan sarana prasarana RS; Perbaikan jaringan listrik, air, dan sistem oksigen</p> <p>Pengaturan parkir dengan menerapkan area zonasi (pegawai- pengunjung)</p> <p>Pengaturan porsi parkir karyawan : pengunjung 25:75</p> <p>Kerjasama pemanfaatan lahan parkir dengan pihak ke 3</p> <p>Revitalisasi akses dan alur lingkaran kendaraan keluar masuk</p> <p>Peningkatan keamanan khusus area parkir</p> <p>Pemeliharaan dan perbaikan fasilitas parkir</p> <p>Survey berkala kepada pengunjung dan pemenuhan keluhan fasilitas parkir</p>	<p>Pemeliharaan sarana prasarana RS; Perbaikan jaringan listrik, air, dan sistem oksigen</p> <p>Pengaturan parkir dengan menerapkan area zonasi (pegawai- pengunjung)</p> <p>Pengaturan porsi parkir karyawan : pengunjung 25:75</p> <p>Kerjasama pemanfaatan lahan parkir dengan pihak ke 3</p> <p>Revitalisasi akses dan alur lingkaran kendaraan keluar masuk</p> <p>Peningkatan keamanan khusus area parkir</p> <p>Pemeliharaan dan perbaikan fasilitas parkir</p> <p>Survey berkala kepada pengunjung dan pemenuhan keluhan fasilitas parkir</p>	<p>Pemeliharaan sarana prasarana RS; Perbaikan jaringan listrik, air, dan sistem oksigen</p> <p>Pengaturan parkir dengan menerapkan area zonasi (pegawai- pengunjung)</p> <p>Pengaturan porsi parkir karyawan : pengunjung 25:75</p> <p>Kerjasama pemanfaatan lahan parkir dengan pihak ke 3</p> <p>Revitalisasi akses dan alur lingkaran kendaraan keluar masuk</p> <p>Peningkatan keamanan khusus area parkir</p> <p>Pemeliharaan dan perbaikan fasilitas parkir</p> <p>Survey berkala kepada pengunjung dan pemenuhan keluhan fasilitas parkir</p>

No	Sasaran Strategis	Inisiatif Strategis	Program Strategis	2025	2026	2027	2028	2029
7	Terwujudnya Kondisi Keuangan yang sehat dan efisien	Meningkatkan efisiensi keuangan	Memperbaiki fasilitas ruang tunggu Meningkatkan pertumbuhan kinerja pendapatan	<ul style="list-style-type: none"> - Aksesibilitas mendukung ramah ibu & anak, difable & geriatri - Terpasang monitor dan berjalannya sistem antrian layanan Rajal - Tersedia digital signage di ruang tunggu. - Terjaganya kebersihan Fasilitas Umum (R.Tunggu) sesuai standar - Menyediakan tenan makanan dekat area tunggu - Rasio luas ruang tunggu per pasien sesuai standar - Pemeliharaan dan perbaikan fasilitas ruang tunggu - Survey berkala terhadap pengunjung dan pemenuhan keluhan fasilitas ruang tunggu 	<ul style="list-style-type: none"> - Aksesibilitas mendukung ramah ibu & anak, difable & geriatri - Terpasang monitor dan berjalannya sistem antrian layanan Rajal - Tersedia digital signage di ruang tunggu. - Terjaganya kebersihan Fasilitas Umum (R.Tunggu) sesuai standar - Menyediakan tenan makanan dekat area tunggu - Rasio luas ruang tunggu per pasien sesuai standar - Pemeliharaan dan perbaikan fasilitas ruang tunggu - Survey berkala terhadap pengunjung dan pemenuhan keluhan fasilitas ruang tunggu 	<ul style="list-style-type: none"> - Aksesibilitas mendukung ramah ibu & anak, difable & geriatri - Terpasang monitor dan berjalannya sistem antrian layanan Rajal - Tersedia digital signage di ruang tunggu. - Terjaganya kebersihan Fasilitas Umum (R.Tunggu) sesuai standar - Menyediakan tenan makanan dekat area tunggu - Rasio luas ruang tunggu per pasien sesuai standar - Pemeliharaan dan perbaikan fasilitas ruang tunggu - Survey berkala terhadap pengunjung dan pemenuhan keluhan fasilitas ruang tunggu 	<ul style="list-style-type: none"> - Aksesibilitas mendukung ramah ibu & anak, difable & geriatri - Terpasang monitor dan berjalannya sistem antrian layanan Rajal - Tersedia digital signage di ruang tunggu. - Terjaganya kebersihan Fasilitas Umum (R.Tunggu) sesuai standar - Menyediakan tenan makanan dekat area tunggu - Rasio luas ruang tunggu per pasien sesuai standar - Pemeliharaan dan perbaikan fasilitas ruang tunggu - Survey berkala terhadap pengunjung dan pemenuhan keluhan fasilitas ruang tunggu 	<ul style="list-style-type: none"> - Aksesibilitas mendukung ramah ibu & anak, difable & geriatri - Terpasang monitor dan berjalannya sistem antrian layanan Rajal - Tersedia digital signage di ruang tunggu. - Terjaganya kebersihan Fasilitas Umum (R.Tunggu) sesuai standar - Menyediakan tenan makanan dekat area tunggu - Rasio luas ruang tunggu per pasien sesuai standar - Pemeliharaan dan perbaikan fasilitas ruang tunggu - Survey berkala terhadap pengunjung dan pemenuhan keluhan fasilitas ruang tunggu

No	Sasaran Strategis	Inisiatif Strategis	Program Strategis	2025	2026	2027	2028	2029
			<p>Mengendalikan beban terhadap pendapatan</p> <p>Menerapkan standar unit cost pelayanan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Penguatan manajemen keuangan dan investasi untuk meningkatkan pendapatan rumah sakit - Peningkatan transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan pendapatan. - Analisis kinerja pendapatan untuk menentukan strategi peningkatan lebih lanjut. - Penyusunan Anggaran dan Perencanaan Keuangan yang Ketat - Optimalisasi Sumber Pendapatan - Efisiensi Pengelolaan Beban - Pengelolaan Utang dan Pembayaran - Pemantauan dan Pelaporan Keuangan Berkala <p>Monitoring unit cost dan revenue layanan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Penguatan manajemen keuangan dan investasi untuk meningkatkan pendapatan rumah sakit - Peningkatan transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan pendapatan. - Analisis kinerja pendapatan untuk menentukan strategi peningkatan lebih lanjut. - Penyusunan Anggaran dan Perencanaan Keuangan yang Ketat - Optimalisasi Sumber Pendapatan - Efisiensi Pengelolaan Beban - Pengelolaan Utang dan Pembayaran - Pemantauan dan Pelaporan Keuangan Berkala <p>- Penyusunan cost of treatment untuk seluruh layanan</p> <p>- Pembuatan pedoman perhitungan unit cost</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Penguatan manajemen keuangan dan investasi untuk meningkatkan pendapatan rumah sakit - Peningkatan transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan pendapatan. - Analisis kinerja pendapatan untuk menentukan strategi peningkatan lebih lanjut. - Penyusunan Anggaran dan Perencanaan Keuangan yang Ketat - Optimalisasi Sumber Pendapatan - Efisiensi Pengelolaan Beban - Pengelolaan Utang dan Pembayaran - Pemantauan dan Pelaporan Keuangan Berkala <p>- Pemantauan dan evaluasi penetapan standar perhitungan unit cost pelayanan (pelaporan dan analisis)</p> <p>- penyesuaian dan perbaikan standar perhitungan unit cost pelayanan (berdasarkan hasil pemantauan dan evaluasi)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Penguatan manajemen keuangan dan investasi untuk meningkatkan pendapatan rumah sakit - Peningkatan transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan pendapatan. - Analisis kinerja pendapatan untuk menentukan strategi peningkatan lebih lanjut. - Penyusunan Anggaran dan Perencanaan Keuangan yang Ketat - Optimalisasi Sumber Pendapatan - Efisiensi Pengelolaan Beban - Pengelolaan Utang dan Pembayaran - Pemantauan dan Pelaporan Keuangan Berkala <p>- Pemantauan dan evaluasi penetapan standar perhitungan unit cost pelayanan (pelaporan dan analisis)</p> <p>- penyesuaian dan perbaikan standar perhitungan unit cost pelayanan (berdasarkan hasil pemantauan dan evaluasi)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Penguatan manajemen keuangan dan investasi untuk meningkatkan pendapatan rumah sakit - Peningkatan transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan pendapatan. - Analisis kinerja pendapatan untuk menentukan strategi peningkatan lebih lanjut. - Penyusunan Anggaran dan Perencanaan Keuangan yang Ketat - Optimalisasi Sumber Pendapatan - Efisiensi Pengelolaan Beban - Pengelolaan Utang dan Pembayaran - Pemantauan dan Pelaporan Keuangan Berkala <p>- Pemantauan dan evaluasi penetapan standar perhitungan unit cost pelayanan (pelaporan dan analisis)</p> <p>- penyesuaian dan perbaikan standar perhitungan unit cost pelayanan (berdasarkan hasil pemantauan dan evaluasi)</p>

No	Sasaran Strategis	Inisiatif Strategis	Program Strategis	2025	2026	2027	2028	2029
			Melakukan review tarif INACBGS secara berkala	<ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji seluruh tarif pelayanan di rumah sakit. - Menyesuaikan tarif pelayanan di rumah sakit dengan tarif INA-CBGs terbaru. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji seluruh tarif pelayanan di rumah sakit. - Menyesuaikan tarif pelayanan di rumah sakit dengan tarif INA-CBGs terbaru. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji seluruh tarif pelayanan di rumah sakit. - Menyesuaikan tarif pelayanan di rumah sakit dengan tarif INA-CBGs terbaru. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji seluruh tarif pelayanan di rumah sakit. - Menyesuaikan tarif pelayanan di rumah sakit dengan tarif INA-CBGs terbaru. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji seluruh tarif pelayanan di rumah sakit. - Menyesuaikan tarif pelayanan di rumah sakit dengan tarif INA-CBGs terbaru.
			Meningkatkan kualitas klaim JKN ke BPJS Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> - Pelatihan dan Peningkatan Kompetensi Petugas Klaim - Optimalisasi system IT - Melakukan pemantauan secara rutin terhadap proses klaim untuk memastikan bahwa klaim diajukan sesuai dengan prosedur yang berlaku - Meningkatkan kepatuhan pengisian EMR oleh Professional Pemberi Asuhan (PPA) - Penguatan Komunikasi dengan BPJS Kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> - Pelatihan dan Peningkatan Kompetensi Petugas Klaim - Optimalisasi system IT - Melakukan pemantauan secara rutin terhadap proses klaim untuk memastikan bahwa klaim diajukan sesuai dengan prosedur yang berlaku - Meningkatkan kepatuhan pengisian EMR oleh Professional Pemberi Asuhan (PPA) - Penguatan Komunikasi dengan BPJS Kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> - Pelatihan dan Peningkatan Kompetensi Petugas Klaim - Optimalisasi system IT - Melakukan pemantauan secara rutin terhadap proses klaim untuk memastikan bahwa klaim diajukan sesuai dengan prosedur yang berlaku - Meningkatkan kepatuhan pengisian EMR oleh Professional Pemberi Asuhan (PPA) - Penguatan Komunikasi dengan BPJS Kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> - Pelatihan dan Peningkatan Kompetensi Petugas Klaim - Optimalisasi system IT - Melakukan pemantauan secara rutin terhadap proses klaim untuk memastikan bahwa klaim diajukan sesuai dengan prosedur yang berlaku - Meningkatkan kepatuhan pengisian EMR oleh Professional Pemberi Asuhan (PPA) - Penguatan Komunikasi dengan BPJS Kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> - Pelatihan dan Peningkatan Kompetensi Petugas Klaim - Optimalisasi system IT - Melakukan pemantauan secara rutin terhadap proses klaim untuk memastikan bahwa klaim diajukan sesuai dengan prosedur yang berlaku - Meningkatkan kepatuhan pengisian EMR oleh Professional Pemberi Asuhan (PPA) - Penguatan Komunikasi dengan BPJS Kesehatan
		Meningkatkan pengelolaan dan pelaporan keuangan	Meningkatkan ketepatan waktu penyampaian	<ul style="list-style-type: none"> - Penyusunan Prosedur Operasional Standar (SOP) yang Jelas - Pemanfaatan Teknologi dan Sistem Informasi 	<ul style="list-style-type: none"> - Penyusunan Prosedur Operasional Standar (SOP) yang Jelas - Pemanfaatan Teknologi dan Sistem Informasi 	<ul style="list-style-type: none"> - Penyusunan Prosedur Operasional Standar (SOP) yang Jelas - Pemanfaatan Teknologi dan Sistem Informasi 	<ul style="list-style-type: none"> - Penyusunan Prosedur Operasional Standar (SOP) yang Jelas - Pemanfaatan Teknologi dan Sistem Informasi 	<ul style="list-style-type: none"> - Penyusunan Prosedur Operasional Standar (SOP) yang Jelas - Pemanfaatan Teknologi dan Sistem Informasi
			Meningkatkan akurasi proyeksi pengesahan pendapatan	<ul style="list-style-type: none"> - Pengumpulan Data yang Tepat dan Lengkap - Penggunaan Metode Proyeksi yang Tepat - Penentuan Asumsi yang Realistis 	<ul style="list-style-type: none"> - Pengumpulan Data yang Tepat dan Lengkap - Penggunaan Metode Proyeksi yang Tepat - Penentuan Asumsi yang Realistis 	<ul style="list-style-type: none"> - Pengumpulan Data yang Tepat dan Lengkap - Penggunaan Metode Proyeksi yang Tepat - Penentuan Asumsi yang Realistis 	<ul style="list-style-type: none"> - Pengumpulan Data yang Tepat dan Lengkap - Penggunaan Metode Proyeksi yang Tepat - Penentuan Asumsi yang Realistis 	<ul style="list-style-type: none"> - Pengumpulan Data yang Tepat dan Lengkap - Penggunaan Metode Proyeksi yang Tepat - Penentuan Asumsi yang Realistis

No	Sasaran Strategis	Inisiatif Strategis	Program Strategis	2025	2026	2027	2028	2029
8	Terwujudnya Tata Kelola dan SDM yang profesional	Meningkatkan kualitas Nakes dan Named melalui peningkatan kompetensi yang tersertifikasi	Memfasilitasi peningkatan kompetensi tersertifikasi untuk Nakes dan Named	<ul style="list-style-type: none"> - Survei dan analisis kebutuhan sertifikasi bagi tenaga kesehatan (Nakes) dan tenaga non-medis (Named) - Perencanaan kebutuhan peningkatan kompetensi tersertifikasi - Pengadaan Pelatihan dan Sertifikasi - Kerja Sama dengan Lembaga Sertifikasi - Menyusun sistem pemantauan hasil sertifikasi dan dampaknya terhadap kinerja - Evaluasi efektivitas pelatihan dan pengembangan program untuk peningkatan mutu berkelanjutan 	<ul style="list-style-type: none"> - Survei dan analisis kebutuhan sertifikasi bagi tenaga kesehatan (Nakes) dan tenaga non-medis (Named) - Perencanaan kebutuhan peningkatan kompetensi tersertifikasi - Pengadaan Pelatihan dan Sertifikasi - Kerja Sama dengan Lembaga Sertifikasi - Menyusun sistem pemantauan hasil sertifikasi dan dampaknya terhadap kinerja - Evaluasi efektivitas pelatihan dan pengembangan program untuk peningkatan mutu berkelanjutan 	<ul style="list-style-type: none"> - Survei dan analisis kebutuhan sertifikasi bagi tenaga kesehatan (Nakes) dan tenaga non-medis (Named) - Perencanaan kebutuhan peningkatan kompetensi tersertifikasi - Pengadaan Pelatihan dan Sertifikasi - Kerja Sama dengan Lembaga Sertifikasi - Menyusun sistem pemantauan hasil sertifikasi dan dampaknya terhadap kinerja - Evaluasi efektivitas pelatihan dan pengembangan program untuk peningkatan mutu berkelanjutan 	<ul style="list-style-type: none"> - Survei dan analisis kebutuhan sertifikasi bagi tenaga kesehatan (Nakes) dan tenaga non-medis (Named) - Perencanaan kebutuhan peningkatan kompetensi tersertifikasi - Pengadaan Pelatihan dan Sertifikasi - Kerja Sama dengan Lembaga Sertifikasi - Menyusun sistem pemantauan hasil sertifikasi dan dampaknya terhadap kinerja - Evaluasi efektivitas pelatihan dan pengembangan program untuk peningkatan mutu berkelanjutan 	<ul style="list-style-type: none"> - Survei dan analisis kebutuhan sertifikasi bagi tenaga kesehatan (Nakes) dan tenaga non-medis (Named) - Perencanaan kebutuhan peningkatan kompetensi tersertifikasi - Pengadaan Pelatihan dan Sertifikasi - Kerja Sama dengan Lembaga Sertifikasi - Menyusun sistem pemantauan hasil sertifikasi dan dampaknya terhadap kinerja - Evaluasi efektivitas pelatihan dan pengembangan program untuk peningkatan mutu berkelanjutan
		Meningkatkan kepatuhan pada jam kerja ditunjang dengan remunerasi yang berkeadilan	Memantau kehadiran pemberi layanan poliklinik dan layanan rawat inap.	<ul style="list-style-type: none"> - Penerapan prosedur pengawasan kehadiran layanan rawat inap - Penggunaan data dan laporan kehadiran dan kepatuhan pada jam kerja (laporan berkala dan analisis data kehadiran untuk mengedintifikasi masalah) 	<ul style="list-style-type: none"> - Penerapan prosedur pengawasan kehadiran layanan rawat inap - Penggunaan data dan laporan kehadiran dan kepatuhan pada jam kerja (laporan berkala dan analisis data kehadiran untuk mengedintifikasi masalah) 	<ul style="list-style-type: none"> - Penerapan prosedur pengawasan kehadiran layanan rawat inap - Penggunaan data dan laporan kehadiran dan kepatuhan pada jam kerja (laporan berkala dan analisis data kehadiran untuk mengedintifikasi masalah) 	<ul style="list-style-type: none"> - Penerapan prosedur pengawasan kehadiran layanan rawat inap - Penggunaan data dan laporan kehadiran dan kepatuhan pada jam kerja (laporan berkala dan analisis data kehadiran untuk mengedintifikasi masalah) 	<ul style="list-style-type: none"> - Penerapan prosedur pengawasan kehadiran layanan rawat inap - Penggunaan data dan laporan kehadiran dan kepatuhan pada jam kerja (laporan berkala dan analisis data kehadiran untuk mengedintifikasi masalah)

No	Sasaran Strategis	Inisiatif Strategis	Program Strategis	2025	2026	2027	2028	2029
9	Terwujudnya Kemandirian SIMRS	Kemandirian penuh dalam pengembangan dan pengelolaan SIMRS	Implementasi pola remunerasi Penguatan Tata Kelola SIMRS	<ul style="list-style-type: none"> - Menghitung, menganalisa, dan umpan balik terkait jumlah insiden terkait penjadwalan yang tidak terpenuhi berdasarkan data terkait. - Komunikasi dan koordinasi - Peningkatan dan evaluasi berkelanjutan 	<ul style="list-style-type: none"> - Menghitung, menganalisa, dan umpan balik terkait jumlah insiden terkait penjadwalan yang tidak terpenuhi berdasarkan data terkait. - Komunikasi dan koordinasi - Peningkatan dan evaluasi berkelanjutan 	<ul style="list-style-type: none"> - Menghitung, menganalisa, dan umpan balik terkait jumlah insiden terkait penjadwalan yang tidak terpenuhi berdasarkan data terkait. - Komunikasi dan koordinasi - Peningkatan dan evaluasi berkelanjutan 	<ul style="list-style-type: none"> - Menghitung, menganalisa, dan umpan balik terkait jumlah insiden terkait penjadwalan yang tidak terpenuhi berdasarkan data terkait. - Komunikasi dan koordinasi - Peningkatan dan evaluasi berkelanjutan 	<ul style="list-style-type: none"> - Menghitung, menganalisa, dan umpan balik terkait jumlah insiden terkait penjadwalan yang tidak terpenuhi berdasarkan data terkait. - Komunikasi dan koordinasi - Peningkatan dan evaluasi berkelanjutan

No	Sasaran Strategis	Inisiatif Strategis	Program Strategis	2025	2026	2027	2028	2029
			<p>Peningkatan Kapasitas SDM IT</p> <p>Pengembangan Modul SIMRS Mandiri</p> <p>Optimalisasi Infrastruktur Digital</p> <p>Inovasi & Kemandirian Penuh SIMRS</p>			<ul style="list-style-type: none"> - Pelatihan teknis pengembangan aplikasi - Workshop keamanan data & manajemen server - Sertifikasi staf IT RS 	<ul style="list-style-type: none"> - Pengembangan modul prioritas (pendaftaran, rekam medis elektronik, farmasi, keuangan) - Integrasi dengan BPJS & sistem eksternal - Uji coba modul internal - Peningkatan server & jaringan internal - Implementasi data center lokal & cloud hybrid - Penguatan keamanan cyber 	<ul style="list-style-type: none"> - Implementasi SIMRS mandiri - Integrasi seluruh modul pelayanan, manajemen, & keuangan - Evaluasi & perbaikan berkelanjutan

BAB IV PROYEKSI KEUANGAN

4.1. Estimasi Laporan Operasional

Uraian	TAHUN				
	2025	2026	2027	2028	2029
PENDAPATAN USAHA					
Pendapatan Jasa Layanan	206.371.418.416	212.125.819.844	213.372.121.600	210.623.119.953	212.040.353.799
Pendapatan Hibah	-	-	-	-	-
Pendapatan Hasil Kerjasama	3.274.872.394	3.250.635.567	3.278.203.156	3.267.903.706	3.265.580.810
Pendapatan APBD	118.210.200.002	107.502.900.000	105.505.931.152	107.073.010.385	103.360.613.846
Pendapatan Lain-lain	380.727.970	378.852.148	386.092.417	381.890.845	382.278.470
Jumlah Pendapatan Usaha	328.237.218.782	323.258.207.559	322.542.348.326	321.345.924.889	319.048.826.924
BEBAN					
BEBAN OPERASI					
Beban pegawai	172.685.550.002	175.078.250.000	173.881.900.001	174.480.075.001	174.180.987.501
Beban barang dan jasa	122.525.321.028	121.510.068.780	122.017.694.904	121.763.881.842	121.890.788.373
Beban bunga	-	-	-	-	-
Beban Penyusutan dan Amortisasi	21.314.516.537	21.366.119.449	21.340.317.993	21.353.218.721	21.346.768.357
Beban Penyisihan Piutang	2.969.609.700	1.990.696.649	2.480.153.174	2.235.424.911	2.357.789.043
Beban Lain-lain	128.621.451	158.190.893	143.406.172	150.798.532	147.102.352
Jumlah Beban Operasi	319.623.618.718	320.103.325.770	319.863.472.244	319.983.399.007	319.923.435.625
Pembiayaan Neto					
SURPLUS (DEFISIT)	8.613.600.065	3.154.881.788	2.678.876.082	1.362.525.882	(874.608.701)

4.2. Estimasi *Balance Sheet* (Neraca)

Uraian	Tahun				
	2025	2026	2027	2028	2029
Aset					
Aset Lancar	57.417.799.272	57.176.429.436	57.297.114.354	57.236.771.895	57.266.943.125
Aset Tetap	185.431.456.823	186.466.631.553	185.949.044.188	186.207.837.870	186.078.441.029
Aset Lainnya	1.276.808.146	1.275.827.521	1.276.317.834	1.276.072.677	1.276.195.255
Total Aset	244.126.064.241	244.918.888.510	244.522.476.375	244.720.682.442	244.621.579.409
Liabilitas dan Ekuitas					
Utang Usaha	3.645.877.462	2.135.909.927	2.890.893.694	2.513.401.810	2.702.147.752
Utang Pihak Ketiga	1.037.630.400	1.201.676.631	1.119.653.515	1.160.665.073	1.140.159.294
Belanja Yang Masih Harus Dibayar	9.478.403.802	9.571.645.034	9.525.024.418	9.548.334.726	9.536.679.572
Pendapatan Diterima Dimula	315.000.000	292.500.000	303.750.000	298.125.000	300.937.500
Ekuitas	229.649.152.578	231.717.156.919	230.683.154.748	231.200.155.833	230.941.655.291
Total Liabilitas dan Ekuitas	244.126.064.241	244.918.888.510	244.522.476.375	244.720.682.442	244.621.579.409

4.3. Estimasi *Cash Flow* (Arus Kas)

Uraian	Tahun				
	2025	2026	2027	2028	2029
Arus Masuk Kas					
Pendapatan Jasa Layanan	206.371.418.416	212.125.819.844	213.372.121.600	210.623.119.953	212.040.353.799
Pendapatan Hibah	-	-	-	-	-
Pendapatan Hasil Kerjasama	3.274.872.394	3.250.635.567	3.278.203.156	3.267.903.706	3.265.580.810
Pendapatan APBD	118.210.200.002	107.502.900.000	105.505.931.152	107.073.010.385	103.360.613.846
Penerimaan Lain-lain Pendapatan	380.727.970	378.852.148	386.092.417	381.890.845	382.278.470
Jumlah	328.237.218.782	323.258.207.559	322.542.348.326	321.345.924.889	319.048.826.924
Arus Keluar Kas					
Pembayaran Pegawai	172.685.550.002	175.078.250.000	173.881.900.001	174.480.075.001	174.180.987.501
Pembayaran Barang dan Jasa	122.525.321.028	121.510.068.780	122.017.694.904	121.763.881.842	121.890.788.373
Pembayaran Bunga					
Pembayaran Lain-lain					
Jumlah	295.210.871.030	296.588.318.780	295.899.594.905	296.243.956.843	296.071.775.874
Arus Kas Bersih dari Aktivitas Operasi	33.026.347.752	26.669.888.779	26.642.753.421	25.101.968.046	22.977.051.051

BAB V PENUTUP

Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Tahun 2025-2029 merupakan dokumen perencanaan lima tahunan yang memuat visi, misi, sasaran strategis, serta program strategis yang selaras dengan Visi Misi Kepala Daerah Kabupaten Serang dan mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) 2025-2029 Kabupaten Serang.

RSB merupakan upaya rumah sakit untuk merespon segala perubahan lingkungan yang dihadapi oleh rumah sakit. Oleh karena itu, RSB ini adalah panduan dan acuan dalam pengembangan rumah sakit, sehingga mampu memperoleh keunggulan persaingan. RSB juga menjadi acuan dalam penyusunan Rencana Bisnis Anggaran (RBA).

RSB RSUD dr. Dradjat Prawiranegara sebagai bentuk jembatan untuk berkomunikasi dan bekerjasama dengan para *stakeholder* baik di dalam internal rumah sakit maupun eksternal rumah sakit. Komitmen berbagai pihak menjadi salah satu hal penting dalam keberhasilan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara dalam mencapai berbagai target yang telah ditetapkan dalam RSB ini.

Semoga upaya RSUD dr. Dradjat Prawiranegara dalam menacapai visi dan misinya hingga tahun 2029 yang tertuang dalam RSB ini dapat terarah dan terukur sebagai bentuk akuntabilitas rumah sakit kepada pemerintah dan masyarakat dan *stakeholder* lainnya.