



LAPORAN TAHUNAN RUMAH SAKIT JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH HARAPAN KITA

TAHUN
2017



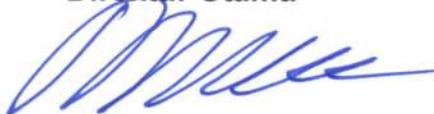
LAPORAN TAHUNAN

BADAN LAYANAN UMUM RUMAH SAKIT JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH HARAPAN KITA TAHUN ANGGARAN 2017

JAKARTA, FEBRUARI 2018

DIREKSI
BLU - RSJPD HARAPAN KITA

Direktur Utama



Dr. dr. Iwan Dakota, Sp.JP(K), MARS., FACC., FESC.
NIP 196601011996031001

Direktur Medik dan Keperawatan



Dr. dr. Dicky Fakhri, Sp.B., Sp.BTKV(K).
NIP 196204181987101001

Direktur Umum dan SDM



Dr. dr. Basuni Radi, Sp.JP(K), FIHA.
NIP 196606122000121001

Direktur Keuangan



dr. Stephani Maria Nainggolan, M.Kes.
NIP 195808031986032003

Direktur Penunjang



dr. Lia Gardenia Partakusuma, Sp.PK(K), MM, MARS.
NIP 196012161987012001



KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat serta karunia-Nya Buku Laporan Tahunan RSJPD Harapan Kita Tahun Anggaran 2017 dapat terselesaikan.

Laporan tahunan ini disusun berdasarkan data, kondisi, dan keadaan yang sebenarnya dalam pelaksanaan kegiatan RSJPD Harapan Kita. Laporan memuat gambaran situasi awal tahun, hambatan tahun lalu, kelembagaan, sumber daya, dasar hukum, tujuan dan sasaran, strategi pelaksanaan serta pencapaian kinerja selama tahun 2017 yang merupakan tahun ketiga dari periode RSB (Rencana Strategis Bisnis) tahun 2015-2019.

Kami menyadari bahwa Laporan Tahunan 2017 RSJPD Harapan Kita ini masih belum sempurna dengan segala keterbatasan baik data maupun kemampuan SDM, untuk itu kami sangat mengharapkan adanya masukan dan saran dari berbagai pihak agar penyusunannya di masa mendatang dapat lebih disempurnakan lagi.

Pada akhirnya kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Laporan Tahunan RSJPD Harapan Kita, serta berharap semoga Buku Laporan ini dapat bermanfaat dalam menentukan arah perkembangan RSJPD Harapan Kita dimasa yang akan datang.

Jakarta, Januari 2018
Direktur Utama

Dr. dr. Iwan Dakota, SpJP(K)., MARS., FACC., FESC.
NIP 196601011996031001



DAFTAR ISI

	Hal
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR	vi
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Maksud dan Tujuan Laporan	2
C. Ruang Lingkup Laporan	3
BAB II. ANALISIS SITUASI AWAL TAHUN	4
A. Hambatan tahun lalu	4
B. Kelembagaan	5
C. Sumber Daya	11
BAB III. TUJUAN DAN SASARAN KERJA	
A. Dasar Hukum	18
B. Tujuan, Sasaran dan Indikator	19
1. Tujuan	19
2. Sasaran dan Indikator	19
BAB IV. STRATEGI PELAKSANAAN	
A. Strategi Pencapaian Tujuan dan Sasaran	22
B. Hambatan	24
C. Upaya Tindak Lanjut	25

**BAB V. HASIL KERJA**

A. Pencapaian Target Kinerja	26
1. Pencapaian Target Kegiatan	25
2. Pencapaian Target Pendapatan	45
3. Indikator Tingkat Kesehatan BLU	46
4. KPI	49
5. Program Preventif dan Promotif	51
6. Akreditasi Rumah Sakit	54
B. Realisasi Anggaran RSJPDHK 2017	

BAB VI. PENUTUP

A. Kesimpulan	56
B. Saran	57



DAFTAR TABEL

No	Nomor Tabel	Nama Tabel	Hal
1	Tabel 2.1	Jumlah SDM RSJPDHK Berdasarkan Status Kepegawaian (PNS/ Non PNS)	11
2	Tabel 2.2	Jumlah SDM RSJPDHK Berdasarkan Status Kepegawaian (Tetap/TidakTetap)	11
3	Tabel 2.3	Jumlah SDM RSJPDHK Berdasarkan Tingkat Pendidikan	12
4	Tabel 2.4	Jumlah SDM RSJPDHK Berdasarkan Kelompok Profesi	12
5	Tabel 2.5	Jumlah SDM RSJPDHK Kelompok SMF	13
6	Tabel 2.6	Jumlah SDM RSJPDHK Kelompok Profesi Perawat	13
7	Tabel 2.7	Jumlah SDM RSJPDHK Kelompok Profesi Penunjang	14
8	Tabel 2.8	Jumlah SDM RSJPDHK Kelompok Umum	14
9	Tabel 2.9	Pagu Anggaran RSJPDHK Berdasarkan Kegiatan	16
10	Tabel 2.10	Rincian Pagu Anggaran RSJPDHK Berdasarkan Kegiatan	16
11	Tabel 5.1	Indikator Pelayanan Rawat Inap RS	26
12	Tabel 5.2	Penempatan Jumlah Tempat Tidur di Ruang Perawatan RSJPD Harapan Kita	27
13	Tabel 5.3	Komposisi Pasien rawat inap berdasarkan jaminan	28
14	Tabel 5.4	Angka BOR Unit Kerja	32
15	Tabel 5.5	Pertumbuhan Pasien Poliklinik umum	33
16	Tabel 5.6	Jaminan Pasien Poliklinik Umum	33
17	Tabel 5.7	Komposisi Pasien Emergensi (IGD) RSJPD Harapan Kita 2017...	35
18	Tabel 5.8	Pertumbuhan pasien di Poliklinik Eksekutif	36
19	Tabel 5.9	Pertumbuhan pasien MCU (Deteksi Dini Kardiocaskular)	37
20	Tabel 5.10	Tindakan Bedah Jantung Dewasa	38
21	Tabel 5.11	Tindakan Bedah Jantung Anak	39
22	Tabel 5.12	Tindakan DI dan INB	40
23	Tabel 5.13	Kinerja Unit Pelayanan Rawat Jalan 2016 lainnya	41
24	Tabel 5.14	Capaian Target Unit Pelayanan Rawat Jalan	41
25	Tabel 5.15	Kinerja Pelayanan Penunjang	42
26	Tabel 5.16	Hasil Pemeliharaan Preventif Alat Medik, Inspeksi Alat Medik dan Kalibrasi Alat Medik pada 2017	43



27	Tabel 5.17	Pelaksanaan Kalibrasi sarana dan fasilitas non medik Pada Tahun 2017	43
28	Tabel 5.18	OEE Alat Medik Terpilih Tahun 2017	43
29	Tabel 5.19	Pelaksanaan Kegiatan Pemeliharaan Sarana Non Medik Tahun 2017	44
30	Tabel 5.20	Pelaksanaan Kegiatan Perbaikan Sarana Non Medik Tahun 2017	44
31	Tabel 5.21	Pelaksanaan Kalibrasi Sarana Non Medik tahun 2017	44
32	Tabel 5.22	Indikator Kinerja Area Klinis	46
33	Tabel 5.23	Indikator Kinerja Area Manajerial	47
34	Tabel 5.24	Indikator Kinerja Area Keuangan	48
35	Tabel 5.25	Tabel Monitoring KPI tahun 2017	48
36	Tabel 5.26	Realisasi Anggaran RSJPDHK 2017	52
37	Tabel 6.1	Tabel Nilai Indikator Kinerja BLU tahun 2017	56



DAFTAR GAMBAR

No	Nomor Gambar	Nama Gambar	Hal
1	Gambar 2.1	Struktur organisasi Rumah Sakit Jantung & Pembuluh Darah Harapan Kita	10
2	Gambar 2.2	Komposisi pegawai berdasarkan status kepegawaian (PNS/ Non PNS)	11
3	Gambar 2.3	Komposisi pegawai berdasarkan Kelompok Profesi	12
4	Gambar 2.4	Prosentase pagu anggaran tahun 2017.....	17
5	Gambar 5.1	Tren pasien masuk rawat inap 5 tahun terakhir	28
6	Gambar 5.2	Tren bulanan pasien masuk rawat inap 2017	28
7	Gambar 5.3	Grafik persentase (%) jaminan pasien Rawat Inap RSJPD Harapan Kita 2016	29
8	Gambar 5.4	Grafik Tren Bulanan Pengguna JKN 2017	28
9	Gambar 5.5	Grafik tren BOR lima tahun terakhir	30
10	Gambar 5.6	Grafik tren BOR Bulanan	30
11	Gambar 5.7	Grafik tren angka kematian (GDR) lima tahun terakhir	31
12	Gambar 5.8	Grafik BOR Unit Kerja	32
13	Gambar 5.9	Grafik Komposisi Pasien Poli Umum	33
14	Gambar 5.10	Grafik Persentase pasien Poli Umum berdasarkan Jaminan tahun 2017	34
15	Gambar 5.11	Grafik Tren Tahunan Pasien Poli Umum Pengguna JKN (3 tahun terakhir)	34
16	Gambar 5.12	Grafik Tren Bulanan Pasien Poli Umum Pengguna JKN pada tahun 2017.....	34
17	Gambar 5.13	Grafik komposisi pasien baru dan pasien lama IGD	35
18	Gambar 5.14	Grafik komposisi pasien UGD berdasarkan jaminan	35
19	Gambar 5.15	Grafik Tren Bulanan Pasien IGD pengguna JKN pada tahun 2017	36
20	Gambar 5.16	Grafik 5 kasus terbesar UGD	36
21	Gambar 5.17	Komposisi Pasien Poli Eksekutif tahun 2017	37
22	Gambar 5.18	Grafik perbandingan kasus/tindakan bedah jantung dewasa tahun 2016:2017	38



23	Gambar 5.19	Grafik komposisi tindakan bedah jantung dewasa tahun 2017 berdasarkan klasifikasi kasus	38
24	Gambar 5.20	Grafik perbandingan kasus/tindakan bedah jantung anak tahun 2016:2017	39
26	Gambar 5.21	Grafik prosentase tindakan bedah jantung anak tahun 2017 berdasarkan klasifikasi kasus	40
27	Gambar 5.22	Grafik komposisi jaminan pasien DI & INB tahun 2017	40
28	Gambar 5.23	Grafik Capaian Target Unit Pelayanan Rawat Jalan tahun 2017	42
30	Gambar 5.24	Presentase penyerapan anggaran APBN tahun 2017	53
31	Gambar 5.25	Prosentase penyerapan anggaran BLU tahun 2017	53
32	Gambar 5.26	Dokumentasi kegiatan survey verifikasi akreditasi KARS	55



BAB I PENDAHULUAN

Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita didirikan oleh Yayasan Harapan Kita dan diresmikan pada tanggal 9 Nopember 1985. Pada tanggal 27 Maret 1985 Yayasan Harapan Kita melalui Surat Keputusan nomor 02/1985 menyerahkan kepemilikan rumah sakit ini kepada pemerintah dalam hal ini Departemen Kesehatan, tetapi pengelolaannya diserahkan kepada Yayasan Harapan Kita berdasarkan SK. No. 57/Menkes/ SK/II/1985.

Pada tanggal 31 Juli 1997 Yayasan Harapan Kita menyerahkan kembali pengelolaan Rumah Sakit Jantung Harapan Kita kepada Departemen Kesehatan Republik Indonesia dan selanjutnya melalui Peraturan Pemerintah nomor 126 tahun 2000, status Rumah Sakit Jantung Harapan Kita pun berubah menjadi Perusahaan Jawatan di bawah naungan Kementerian BUMN.

Pada tanggal 13 Juni 2005, ditetapkan Peraturan Pemerintah nomor 23 tahun 2005 tentang Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, yang menyebutkan perubahan status rumah sakit yang semula berstatus Perusahaan Jawatan (Badan Usaha Milik Negara) menjadi Badan Layanan Umum (pasal 37 ayat 2). Dengan demikian, Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita pun berubah statusnya menjadi BLU-RSJPD Harapan Kita, yang berada di bawah Kementerian Kesehatan RI sebagai Unit Pelaksana Teknis dengan menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.

A. Latar Belakang

Dalam rangka mewujudkan good corporate governance dan meningkatkan penyelenggaraan pemerintahan yang lebih berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggung jawab, serta sebagai wujud pertanggungjawaban instansi pemerintahan yang baik, maka RSJPD Harapan Kita sebagai Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Kementerian Kesehatan RI, perlu menyusun Laporan Berkala Satuan Kerja pada akhir tahun.



Laporan Berkala Tahun 2016 RSJPD Harapan Kita disusun berdasarkan Surat Edaran Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan Nomor PR.03.02/I/1466/12 tentang Laporan Berkala Satuan Kerja (Laporan Semester I dan Laporan Tahunan) dengan memperhatikan :

1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1144/MENKES/PER/VIII/2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan.
2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1981/MENKES/SK/XII/2010 tentang Pedoman Akuntansi Badan Layanan Umum (BLU) Rumah Sakit.
3. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 76/PMK.05/2008 Tentang Pedoman Akuntansi dan Pelaporan Keuangan Badan Layanan Umum.
4. Peraturan Menteri Keuangan No.249/PMK.02/2011 Tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Atas Pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga.

B. Maksud dan Tujuan Laporan

Penyusunan Laporan Berkala Satuan Kerja Rumah Sakit Jantung & Pembuluh Darah Harapan Kita ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban RSJPD Harapan Kita sebagai UPT di Lingkungan Kementerian Kesehatan RI sesuai Surat Edaran Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan Nomor PR.03.02/I/1466/12 tentang Laporan Berkala Satuan Kerja Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan yang memuat laporan kinerja beserta tingkat pencapaian keberhasilan selama melaksanakan kegiatan pada periode tahun 2017.



C. Ruang Lingkup Laporan

Ruang lingkup penulisan Laporan Tahunan RSJPD Harapan Kita adalah sebagai berikut:

BAB I

Pendahuluan, menguraikan tentang gambaran secara umum RSJPD Harapan Kita, latar belakang serta maksud dan tujuan dari laporan dan ruang lingkup laporan Tahunan RSJPD Harapan Kita.

BAB II

Analisis situasi awal tahun, mengikhtisarkan tentang beberapa hal penting mengenai hambatan yang dialami tahun lalu, gambaran singkat kelembagaan dan sumber daya yang dicapai, uraian indikator sumber daya yang meliputi sumber daya manusia, sarana dan prasarana, dana.

BAB III

Tujuan dan sasaran kerja, menguraikan tentang dasar hukum, tujuan sasaran dan indikator RSJPD Harapan Kita. Mengikhtisarkan beberapa hal penting dalam pengukuran indikator kinerja BLU (RBA), Penetapan Kinerja dan Menggambarkan beberapa indikator yang mendukung dalam pencapaian sasaran kerja.

BAB IV

Strategi Pelaksanaan, menguraikan tentang strategi pencapaian tujuan dan sasaran, hambatan dalam pelaksanaan strategi, upaya dan tindak lanjut RSJPD Harapan Kita.

BAB V

Hasil Kerja, menguraikan tentang realisasi sasaran/program, pencapaian target kinerja yang meliputi pencapaian target kegiatan dan pendapatan, indikator kinerja dan realisasi anggaran.

BAB VI

Penutup, menguraikan kesimpulan dan saran dari uraian sebelumnya.

LAMPIRAN-LAMPIRAN



BAB II ANALISIS SITUASI AWAL TAHUN

A. HAMBATAN TAHUN LALU

Pada pelaksanaan kegiatan tahun sebelumnya (2016), RSJPD Harapan Kita mengalami permasalahan atau hambatan antara lain :

- Proses bisnis antar unit belum terintegrasi (termasuk integrasi dalam pelayanan, pendidikan, dan penelitian).
- Sistem manajemen dan budaya kinerja belum optimal.
- Pelaksanaan layanan unggulan masih terkendala pada alat dan biaya tindakan yang tinggi serta tidak ditanggung oleh JKN (BPJS)
- Belum optimal dalam implementasi/pelaksanaan pengembangan layanan yang baru.
- Keandalan sarana dan prasarana masih perlu lebih dioptimalkan.
- Belum tersedia Hospital Information System yang memadai sebagai sarana rumah sakit modern kelas dunia.
- Sebagai Rumah Sakit yang melaksanakan program JKN, pelayanan rujuk balik yang dilaksanakan masih belum stabil yang terkendala oleh beberapa keterbatasan pada PPK I seperti : kurangnya learning curve dokter untuk kasus kompleks yang lebih spesifik, persediaan obat, kenyamanan berobat, pasien-pasien tertentu yang tidak dapat dirujuk balik.
- RSJPD Harapan Kita sebagai Pusat Jantung Nasional harus memberikan pembinaan kepada RS-RS jejaring, namun terdapat beberapa kendala di RS Jejaring yaitu :
 - Kurangnya tenaga medik seperti Spesialis Jantung dan pembuluh darah, Spesialis bedah thoraks kardiovaskular dan Spesialis anestesi untuk tindakan bedah atau intervensi jantung dan tenaga perfusionis kardiovaskular.
 - Kurangnya kompetensi dan sertifikasi SDM khususnya dibidang layanan bedah jantung dan paska bedah jantung.
 - Kurangnya perencanaan dan pengembangan dibidang bedah jantung dan intervensi jantung.
- Belum adanya kajian pemetaan kompetensi pegawai khususnya unit-unit pelayanan.



- Masih terdapat penundaan pengakuan pendapatan layanan 2016 hasil verifikasi BPJS.
- Belum ada kejelasan prosedur penerapan/aplikasi hasil penelitian di RSJPD Harapan Kita bila akan diaplikasikan di unit pelayanan / manajemen RS.

B. KELEMBAGAAN

Tugas dan Fungsi RSJPDHK sesuai struktur organisasi UPT Vertikal sebagai berikut :

1. Tugas RSJPDHK

- a. Berdasarkan Permenkes RI No. 2357/MENKES/PER/XI/2011, tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita (RSJPDHK) Jakarta, maka RSJPDHK mempunyai tugas menyelenggarakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu, dan berkesinambungan melalui peningkatan kesehatan dan pencegahan serta upaya rujukan.
- b. Berdasarkan SK Men-Kes No.HK.01.07/MENKES/602/2017 Tanggal 13 November 2017 RSJPDHK ditetapkan sebagai Pusat Jantung Nasional yang mempunyai tugas : (a) Memberikan pelayanan kardiovaskuler tersier khusus; (b) Melakukan pengampunan jejaring rujukan kardiovaskuler; dan (c) Rujukan nasional di bidang kardiovaskuler.
- c. Berdasarkan SK Men-Kes No.333/MenKes/SK/V/2011, pada Tanggal 7 Mei 2011 RSJPDHK ditetapkan sebagai RS khusus kelas A.
- d. Berdasarkan SK Men-Kes RI No.119/Menkes/SK/IV/2014 pada tanggal 21 April 2014 ditetapkan sebagai RS Pendidikan Afiliasi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

2. Fungsi RSJPDHK

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, RS jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita menyelenggarakan fungsi :

- a. Upaya pencegahan terjadinya penyakit jantung dan pembuluh darah.
- b. Upaya pelayanan dan penyembuhan bagi pasien penyakit jantung dan pembuluh darah.
- c. Upaya rehabilitasi terhadap pasien penyakit jantung dan pembuluh darah.
- d. Upaya menjalankan pelayanan berjenjang melalui rujukan yang efektif.
- e. Pengelolaan dan pembinaan sumber daya manusia.



- f. Pelaksanaan pendidikan dan pelatihan dalam bidang ilmu penyakit jantung dan pembuluh darah (kardiovaskular).
- g. Pelaksanaan penelitian dan pengembangan dalam bidang ilmu penyakit jantung dan pembuluh darah (kardiovaskular).
- h. Pelaksanaan urusan administrasi umum dan keuangan.

3. Organisasi RSJPDHK

Berdasarkan Permenkes RI No. 2357/MENKES/PER/XI/2011, tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita Jakarta Struktur Organisasi RSJPDHK Jakarta terdiri dari:

- a. Direktorat Medik dan Keperawatan
- b. Direktorat Penunjang
- c. Direktorat Keuangan
- d. Direktorat Umum dan SDM
- e. Unit-Unit Non Struktural

a. Direktorat Medik dan Keperawatan

Direktorat Medik dan Keperawatan dipimpin oleh seorang Direktur yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Utama.

Direktur Medik dan Keperawatan mempunyai tugas :

Melaksanakan pengelolaan pelayanan medik dan keperawatan.

Direktur Medik dan Keperawatan menyelenggarakan fungsi :

- 1) Penyusunan rencana pelayanan medis dan keperawatan
- 2) Koordinasi pelaksanaan pelayanan medis, dan pengendalian, monitoring dan evaluasi pelayanan medis dan keperawatan.
- 3) Pengendalian, pengawasan dan evaluasi pelayanan medis dan keperawatan.



b. Direktorat Penunjang

Direktorat Penunjang dipimpin oleh seorang Direktur yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Utama.

Direktur Penunjang mempunyai tugas :

Melaksanakan pengelolaan sarana medik dan sarana non medik.

Direktur Penunjang menyelenggarakan fungsi:

- 1) Penyusunan rencana sistem penunjang pelayanan sarana medik dan sarana non medik.
- 2) Koordinasi pelaksanaan penunjang pelayanan sarana medik dan sarana non medik.
- 3) Pengendalian, pengawasan dan evaluasi mutu penunjang pelayanan sarana medik dan sarana non medik.
- 4) Pemeliharaan sarana medik dan sarana non medik.
- 5) Pengendalian logistik inventori.

c. Direktorat Keuangan

Direktorat Keuangan dipimpin oleh seorang Direktur yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Utama.

Direktur Keuangan mempunyai tugas :

Melakukan pengelolaan keuangan rumah sakit.

Direktorat Keuangan menyelenggarakan fungsi:

- 1) Penyusunan rencana kegiatan perbendaharaan dan mobilisasi dana penyusunan dan evaluasi anggaran, serta akuntansi dan verifikasi.
- 2) Koordinasi pelaksanaan kegiatan perbendaharaan dan mobilisasi dana penyusunan dan evaluasi anggaran, serta akuntansi dan verifikasi.
- 3) Pengendalian, monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan perbendaharaan dan mobilisasi dana, penyusunan dan evaluasi anggaran serta akuntansi dan verifikasi.



d. Direktorat Umum dan Sumber Daya Manusia

Direktorat Umum dan Sumber Daya Manusia dipimpin oleh seorang Direktur yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Utama.

Direktorat Umum dan Sumber Daya Manusia mempunyai tugas:

Melaksanakan pengelolaan kegiatan umum, sumber daya manusia dan organisasi.

Direktorat Umum dan Sumber Daya Manusia menyelenggarakan fungsi:

- 1) Penyusunan perencanaan rumah sakit.
- 2) Penyusunan pelaporan rumah sakit
- 3) Pelaksanaan urusan sumber daya manusia, organisasi, hukum dan hubungan masyarakat, ketata usahaan, pelaporan dan kerumahtanggaan.
- 4) Monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan sumber daya manusia, organisasi, hukum dan hubungan masyarakat, tata usaha, pelaporan dan kerumahtanggaan.

e. Unit-unit Non Struktural

Unit-unit Non Struktural terdiri dari :

- 1) Dewan Pengawas
Dewan Pengawas yang bertugas di RSJPD Harapan Kita terdiri dari 1 ketua dan 4 anggota,
- 2) Komite-komite
Berdasarkan SOTK RSJPD Harapan Kita terdiri dari beberapa komite yaitu :
 - a. Komite Medik
 - b. Komite Keperawatan dan Keteknisan
 - c. Komitu Mutu dan Manajemen Risiko
 - d. Komite Etik dan Hukum
- 3) Divisi-divisi
Terdiri dari :
 - a) Divisi Pendidikan dan Pelatihan
 - b) Divisi Penelitian dan Pengembangan
- 4) Satuan Pemeriksaan Intern



5) Instalasi-instalasi

Instalasi yang terdapat di RSJPD Harapan Kita, tersebar pada beberapa direktorat, yaitu :

a. Instalasi di Direktorat Medik dan Keperawatan, terdiri dari :

- Instalasi Kardiologi Pediatrik dan Penyakit Jantung Bawaan
- Instalasi Vaskular
- Instalasi Promosi, Prevensi dan Rehabilitasi
- Instalasi Rawat Jalan
- Instalasi Rawat Inap Gedung Perawatan II
- Instalasi Paviliun Eksekutif dr. Sukaman
- Instalasi Bedah Dewasa dan Intensif Pasca bedah
- Instalasi Bedah Pediatrik, Penyakit Jantung Bawaan dan Intensif Pasca Bedah
- Instalasi Rawat Intensif dan Kegawatan Kardiovaskular
- Instalasi Diagnostik Invasif dan Intervensi Non Bedah
- Instalasi Diagnostik Non Invasif Kardiovaskular
- Instalasi Radiologi dan Pencitraan Kardiovaskular

b. Instalasi di Direktorat Umum dan SDM, terdiri dari :

- Instalasi Pemasaran dan Pelayanan Pelanggan
- Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS)

c. Instalasi di Direktorat Penunjang, terdiri dari :

- Instalasi Farmasi
- Instalasi Patologi Klinik dan Bank Darah
- Instalasi Sterilisasi Central dan Laundry
- Instalasi Gizi
- Instalasi Rekam Medik
- Instalasi Pemulasaran Jenazah
- Instalasi K3L

d. Instalasi di Direkotorat Keuangan

- Instalasi Pelayanan Pasien Jaminan

6) Pejabat Pembuat Komitmen (PPK)

7) Unit Layanan Pengadaan (ULP)

C. SUMBER DAYA

1. Sumber Daya Manusia (SDM)

Jumlah SDM RSJPDHK per 31 Desember 2017 adalah : 1769 orang

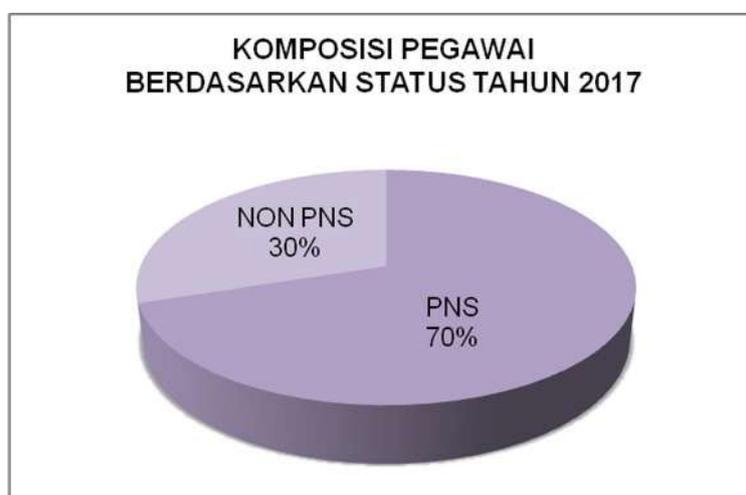
1. Jumlah SDM berdasarkan status kepegawaian

a. Status Pegawai (PNS / Non PNS)

Tabel 2.1. Jumlah SDM RSJPDHK Berdasarkan Status Kepegawaian (PNS/ Non PNS)

STATUS PEGAWAI (PNS / Non PNS)	2016	2017
TOTAL	1769	1768
PNS	1274	1238
Non PNS	495	530

Gambar 2.2. Komposisi pegawai berdasarkan status kepegawaian (PNS/ Non PNS)



b. Status Pegawai (Tetap / Tidak Tetap)

Tabel 2.2. Jumlah SDM RSJPDHK Berdasarkan Status Kepegawaian (Tetap / Tidak Tetap)

STATUS PEGAWAI (Tetap / PKWT)	2016	2017
TOTAL	1769	1768
Tetap	1658	1655
Tidak Tetap	1	1
PKWT	101	103
Pensiun PKWT	9	9

2. Jumlah SDM Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 2.3. Jumlah SDM RSJPDHK Berdasarkan Tingkat Pendidikan

TINGKAT PENDIDIKAN	2016	2017
TOTAL	1769	1768
SMA	434	426
D1	1	1
D2	1	1
D3	685	662
D4	7	9
S1	501	531
S2	126	124
S3	14	14

3. Jumlah SDM Berdasarkan Kelompok Profesi

Tabel 2.4. Jumlah SDM RSJPDHK Berdasarkan Kelompok Profesi

KELOMPOK PROFESI	2016	2017
TOTAL	1769	1768
Dokter	101	99
Perawat	750	734
Penunjang	282	297
Umum	636	638

Gambar 2.3. Komposisi Pegawai RSJPDHK Berdasarkan Kelompok Profesi



Tabel 2.5. Jumlah SDM RSJPDHK Untuk Kelompok SMF

KELOMPOK PROFESI JABATAN	2016	2017
Kelompok Staf Medik Fungsional	101	99
Spesialis Kardiologi	44	44
Spesialis BTKV	12	12
Spesialis Anestesi	18	19
Spesialis Anak ICU	4	4
Spesialis Syaraf	1	1
Spesialis Radiologi	2	3
Spesialis Penyakit Dalam	1	1
Spesialis Paru	1	1
Spesialis Patologi Klinik	4	3
Dokter Gigi	2	2
Spesialis Gizi Klinik	1	1
Dokter Umum	8	6
Dokter Peneliti	3	1

Tabel 2.6. Jumlah SDM RSJPDHK Kelompok Profesi Perawat

KELOMPOK PROFESI JABATAN	2016	2017
Kelompok Perawat	750	734
Expert	30	31
Proficient	138	137
Competent	137	135
Advanced Beginner	210	208
Beginner	180	192
Unknown	55	31

Tabel 2.7. Jumlah SDM RSJPDHK Berdasarkan Kelompok Profesi Penunjang

KELOMPOK PROFESI JABATAN	2016	2017
Kelompok Penunjang	282	297
Asisten Apoteker	66	71
Apoteker	14	18
Radiografer	30	32
Dietisien	9	14
Penyuluh Kesehatan	1	1
Fisioterapis	11	11
Okupasi Terapi	2	2
Pelatih Fisik	1	1
Analisis Lab	46	48
Rekam Medis	35	34
Psikolog	1	1
Sanitarian	5	5



K3	3	3
Fisika Medis	2	2
Teknisi Kardiovaskular	19	19
Teknisi Medis	11	10
Teknisi Non Medis	26	25

Tabel 2.8. Jumlah SDM RSJPDHK Kelompok Umum

KELOMPOK PROFESI JABATAN	2016	2017
Kelompok Umum	641	638
Hukum	7	8
Umum dan Administrasi	504	500
Pekarya	114	118
Pengemudi	11	12



2. Sumber Daya Sarana dan Prasarana

Laporan perkembangan Barang Milik Negara (BMN) RSJPD Harapan Kita per 31 Desember 2017 :

1 BMN Intrakomptabel

Posisi Awal (1 Januari 2017)	:	Rp.	1.144.410.392.143
Penambahan	:	Rp.	835.611.192.116
Pengurangan	:	Rp.	45.841.641.016
Posisi Akhir (31 Desember 2017)	:	Rp.	1.934.179.943.243

2 BMN Ekstrakomptabel

Posisi Awal (1 Januari 2017)	:	Rp.	116.824.974
Penambahan	:	Rp.	10.592.500
Pengurangan	:	Rp.	10.920.000
Posisi Akhir (31 Desember 2017)	:	Rp.	116.497.474

3 BMN Gabungan Intrakomptabel dan Ekstrakomptabel

Posisi Awal (1 Januari 2017)	:	Rp.	1.144.527.217.117
Penambahan	:	Rp.	835.621.784.616
Pengurangan	:	Rp.	45.852.561.016
Posisi Akhir (31 Desember 2017)	:	Rp.	1.934.296.440.717

4 BMN Aset Tak Berwujud

Posisi Awal (1 Januari 2017)	:	Rp.	22.804.168.469
Penambahan	:	Rp.	2.145.303.200
Pengurangan	:	Rp.	-
Posisi Akhir (31 Desember 2017)	:	Rp.	24.949.471.669

5 Konstruksi Dalam Pengerjaan

Posisi Awal (1 Januari 2017)	:	Rp.	7.398.362.405
Penambahan	:	Rp.	58.351.782.200
Pengurangan	:	Rp.	7.483.094.405
Posisi Akhir (31 Desember 2017)	:	Rp.	58.267.050.200

(Sumber Data : SIMAK BMN)



3. Sumber Daya Dana

Dalam pelaksanaan kegiatannya pada tahun 2017, Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita didukung oleh dua sumber anggaran yaitu anggaran BLU dan APBN, Sumber Dana secara rinci dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

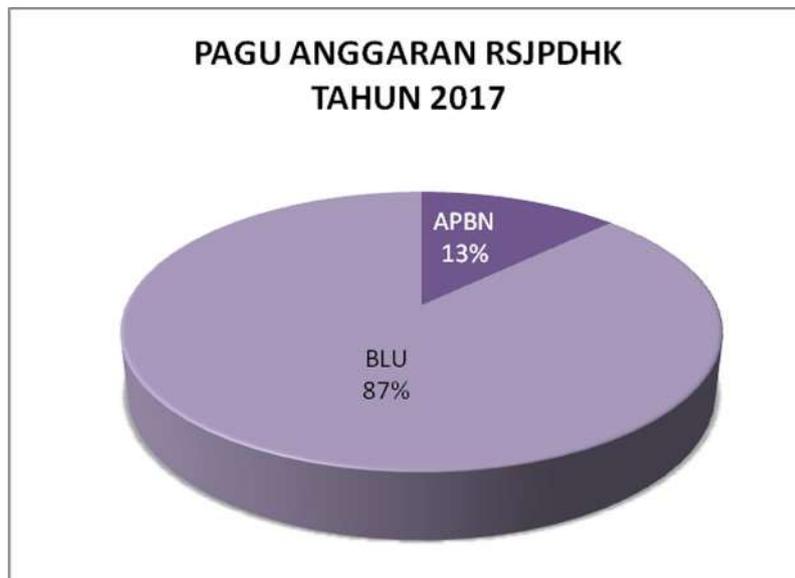
Tabel 2.9. Pagu Anggaran RSJPDHK Berdasarkan Kegiatan

NO	URAIAN	PAGU 2017
1	Total Anggaran	Rp. 1.033.213.383.000
2	APBN / RM	Rp. 132.745.903.000
3	BLU	Rp. 900.467.480.000

Tabel 2.10. Rincian Pagu Anggaran RSJPDHK Berdasarkan Kegiatan

	URAIAN	PAGU 2017
	Total Anggaran (DIPA APBN + BLU)	Rp. 1.033.213.383.000
I	APBN / RM	Rp. 132.745.903.000
	a. Belanja Pegawai	Rp. 85.945.663.000
	b. Belanja Barang /Bahan	Rp. 42.726.326.000
	c. Belanja Modal	Rp. 4.073.914.000
II	BLU	Rp. 900.467.480.000
	a. Belanja Gaji & Tunjangan	Rp. 323.736.552.000
	b. Belanja Barang	Rp. 343.849.827.000
	c. Belanja Operasional Kantor	Rp. 12.764.911.000
	d. Belanja Jasa	Rp. 45.922.688.000
	e. Belanja Penyediaan Barang & Jasa Lainnya	Rp. 2.800.000.000
	f. Belanja Pemeliharaan	Rp. 44.035.957.000
	g. Belanja Perjalanan	Rp. 3.500.000.000
	h. Belanja Modal BLU	Rp. 123.857.545.000

Gambar 2.4. Anggaran RSJPD Harapan Kita Tahun 2017





BAB III TUJUAN DAN SASARAN KERJA

A. DASAR HUKUM

Dalam melaksanakan program dan kegiatan Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita telah terdapat landasan hukum sebagai dasar dalam pencapaian kinerja, yaitu :

- Permenkes RI No.2357/MENKES/PER/XI/2011, tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita Jakarta.
- SK Men-Kes No.1102/Men-Kes/SK/IX/2007 Tanggal 26 September 2007 tentang penetapan RSJPDHK sebagai Pusat Jantung Nasional.
- SK Men-Kes No. 333/Menkes/SK/V/2011, tentang Penetapan RSJPDHK sebagai RS Khusus kelas A.
- Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.02.02/MENKES/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015 – 2019.
- Keputusan Bersama antara Direktur Utama, Ketua Dewan Pengawas Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita dengan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Nomor PR.01.01/II/0004/2015 dan Nomor 01B/UNZ.F1.D/HKP.02.04/2015 tentang Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita tahun 2015-2019.
- Peraturan Direktorat Jenderal Perbendaharaan Nomor Per 20/PB/2012 tentang Pedoman Teknis Penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran Satuan Kerja Badan Layanan Umum
- Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 135/PMK.02/2014 tentang Petunjuk Penyusunan dan Penelaahan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Lembaga/Negara (RKAKL).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2013 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran Badan Layanan Umum di Lingkungan Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan.
- Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 64/PMK.05/2013 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Satuan Kerja Badan Layanan Umum Bidang bLayanan Kesehatan.



- Surat Edaran Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Nomor: PR.03.02/I/1466/12, tentang Laporan Berkala Satuan Kerja (Laporan Semester I dan Laporan Tahunan) Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan.

B. TUJUAN, SASARAN DAN INDIKATOR.

1. TUJUAN

- a. Terlaksananya pelayanan kardiovaskular yang berkualitas.
- b. Terciptanya wahana pendidikan/pelatihan yang berkualitas.
- c. Terlaksananya peningkatan riset dan pengembangan teknologi kardiovaskular
- d. Terdorongnya pertumbuhan rujukan wilayah (lintas propinsi)
- e. Terlaksananya kontribusi dalam pencapaian indikator kesehatan jantung nasional.

2. SASARAN DAN INDIKATOR

Untuk mencapai maksud dan tujuan tersebut, maka diselenggarakan kegiatan :

- a. Pelayanan kardiovaskular yang meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif;
- b. Pendidikan dan pelatihan dalam bidang kardiovaskular;
- b. Penelitian dan pengembangan dalam bidang kardiovaskular.

Adapun rencana program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh BLU RSJPDHK dalam satu tahun anggaran 2017, mengacu pada program dan kegiatan Rencana Bisnis Strategis (RSB) RSJPDHK Tahun 2015-2019 yaitu :

a. Pelayanan

Dalam upayanya mewujudkan program dan kegiatan di bidang pelayanan maka ditetapkan sasaran dan indikator sebagai berikut :

1. Terwujudnya kepuasan stakeholder

- % pasien yang puas dan sangat puas

2. Terwujudnya RSJPD Harapan Kita sebagai Rujukan Nasional

Indikator :

- % keberhasilan operasi jantung secara mandiri di PJT Binaan.
- % kasus sulit yang berhasil.



3. Terwujudnya peran strategis PJN

Indikator :

- Jumlah implementasi program preventif dan promotif.

4. Terwujudnya layanan, pendidikan dan penelitian yang ekselen dalam AHS (Academic Healt System).

Indikator :

- % capaian indikator medik kardiovaskular.
- % komplek yang ditangani dengan baik.

5. Terwujudnya layanan unggulan PJN.

Indikator :

- Jumlah jenis layanan unggulan yang baru.
- % peningkatan jumlah pasien pada layanan unggulan.

6. Terwujudnya sistem rujukan yang efektif.

Indikator :

- % rujukan yang tepat (kasus severitas 3).
- % pasien rujuk balik.
- jumlah PJT binaan mandiri.

7. Terjaminnya mutu dan integrasi proses bisnis.

Indikator :

- % kasus dengan door to balloon time \leq 90 menit.
- % hasil audit mutu yang ditindaklanjuti sampai implementasi.

8. Terwujudnya peningkatan keandalan sarfas.

Indikator :

- % kesesuaian sarfas dengan standar MFK (Manajamen, Fasilitas dan Keselamatan).

9. Terwujudnya standar Pelayanan dan Pendidikan KV.

Indikator :

- % PJT yang sudah menjalankan PPK KV.



b. Pendidikan

1. Terwujudnya layanan, pendidikan, dan penelitian yang ekselen dalam AHS (Academic Healt System).

Indikator :

- % PPDS kardiologi yang lulus tepat waktu (9 semester)
- Jumlah peserta fellowship dari LN (luar negeri).
- Jumlah staf SMF yang mengikuti training di LN

2. Terwujudnya staf yang memiliki kompetensi dan pengalaman yang unggul.

Indikator :

- % keberhasilan operasi jantung secara mandiri di PJT Binaan

c. Penelitian

1. Terwujudnya layanan, pendidikan, dan penelitian yang ekselen dalam AHS (Academic Healt System)

Indikator :

- jumlah riset translasional yang diaplikasikan.

2. Terwujudnya kerjasama nasional dan internasional pelayanan, pendidikan dan penelitian.

Indikator :

- jumlah publikasi internasional



BAB IV STRATEGI PELAKSANAAN

A. STRATEGI PENCAPAIAN TUJUAN DAN SASARAN

Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita merupakan institusi yang memiliki core bussiness bidang kesehatan jantung dan pembuluh darah. Bisnis bidang kesehatan jantung dan pembuluh darah bersifat padat modal, padat karya dan padat teknologi. Bisnis tersebut berada dalam persaingan yang berat di tingkat regional dan internasional. RSJPDHK harus mampu menunjukkan eksistensinya sejalan dengan visi misi pemerintah karena RSJPDHK adalah UPT Kementerian Kesehatan. Saat ini RSJPDHK sebagai rumah sakit khusus kelas A kardiovaskular yang menjadi pusat rujukan nasional telah memiliki produk terlengkap dan modern di Indonesia meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dalam bidang kardiovaskular. RSJPDHK mampu memberikan penanganan kesehatan yang bersifat komprehensif oleh kerjasama tim (team work) dari tenaga-tenaga kesehatan profesional antara lain penanganan bedah pintas koroner dan bedah jantung kongenital yang kompleks, tindakan diagnostik invasif dan intervensi non bedah (kateterisasi jantung, intervensi koroner perkutan, implantasi defibrilasi cardiac, terapi sinkronisasi perkutan, implantasi pacu jantung, penutupan sekat jantung perkutan, ablasi perkutan, pelayanan pembuluh vaskular, diagnostik non invasif, stem cell, kardiologi nuklir, MRI & MSCT, prevensi rehabilitasi serta telekardiologi. Poliklinik jantung dan penunjang serta poliklinik khusus yang lebih spesifik terhadap penyakit jantung dan pembuluh darah seperti poliklinik heart failure, poli aritmia, poli vaskular, poli penyakit jantung kongenital. Selain itu, memiliki IGD jantung dan pembuluh darah yang sangat responsif selama 24 jam/7 hari, dimana IGD RSJPDHK berperan aktif dalam SPGDT nasional yang memiliki dan membina jejaring rumah sakit di seluruh Indonesia.

Unggulan-unggulan RSJPDHK antara lain :

a. Unggulan dalam pelayanan:

- 1) Pusat aorta dan perifer dengan tindakan bedah dan tanpa bedah.
- 2) Pusat aritmia (pacu jantung, ablasi Atrial Fibrillation & Ventricle Tachicardia berteknologi tinggi/bedah dan tanpa bedah, ekstraksi lead, Left Atrial Appendage Occlusion, dan Cardiac Resynchronization Therapy).



- 3) Pusat Congenital Heart Disease.
 - 4) Primary Percutaneous Coronary Interventions.
 - 5) Minimally invasive surgery
 - 6) Tindakan dengan teknologi terkini : mitral clips, renal denervations.
- b. Unggulan dalam pendidikan, yaitu: RSJPDHK sebagai Afiliasi RS Pendidikan FKUI :
- 1) S1 Kedokteran
 - 2) PPDS 1 Kardiologi & Kedokteran Vaskular
 - 3) PPDS 1 Bedah Thoraks Kardiovaskular
 - 4) Fellow Bedah Thoraks
 - 5) Fellow Anestesi Kardiovaskular/ Intensive Care
 - 6) Fellow Kardiologi (Intervensi non bedah, Echocardiografi, Cardiac Intensive Care, Prevensi dan Rehabilitasi)
- c. Unggulan dalam penelitian/riset, yaitu riset translasional yang menjembatani antara klinis dengan biologi molekuler yang sudah dipublikasikan baik di Jurnal Internasional maupun berbagai simposium dan pertemuan berskala internasional.

Dalam mengembangkan pelayanan, pendidikan dan penelitian yang berkelas dunia, RSJPDHK membuat MOU dengan berbagai Pusat Kardiologi ternama sebagai benchmarking seperti : NCVC Osaka, Utrecht Medical Center, Royal Children Hospital Melbourne Australia, Seoul Nasional University Hospital, Children Sick Hospital Toronto Canada, Clinica San Nicolas Argentina, Shonan Kamakura Hospital Jepang. Sedangkan dalam bidang penelitian dan pengembangan teknologi sudah ada MOU dengan ITB dan University Teknologi Malaysia untuk pembuatan stent dengan alat teknologi tinggi.

Upaya-upaya yang dilakukan RSJPDHK dalam menghadapi persaingan global:

- a. Standarisasi pelayanan rumah sakit melalui akreditasi internasional JCI.
- b. Peningkatan jumlah layanan unggulan baru,
- c. Peningkatan persentase kasus dengan door to balloon time < 90 mnt,
- d. Peningkatan persentase kesesuaian sarana & fasilitas dengan standar MFK,
- e. Peningkatan maturitas IT korporasi,
- f. Peningkatan jumlah staf SMF yang mengikuti training di luar negeri
- g. Peningkatan jumlah riset translasional yang diaplikasikan,
- h. Peningkatan jumlah publikasi internasional,



B. HAMBATAN DALAM PELAKSANAAN STRATEGI

- Proses bisnis antar unit belum terintegrasi (termasuk integrasi dalam pelayanan, pendidikan, dan penelitian).
- Sistem manajemen dan budaya kerja belum optimal.
- Layanan unggulan masih terkendala pada alat dan biaya tindakan yang tinggi serta tidak ditanggung oleh JKN (BPJS)
- Belum optimal dalam implementasi/pelaksanaan pengembangan layanan yang baru.
- Keandalan sarana dan prasarana masih kurang.
- Belum tersedia Hospital Information System yang memadai sebagai sarana standar rumah sakit modern kelas dunia.
- Sebagai Rumah Sakit yang melaksanakan program JKN, pelayanan rujuk balik yang dilaksanakan masih belum stabil yang terkendala oleh beberapa keterbatasan pada PPK I seperti persediaan obat, kenyamanan berobat,
- Melemahnya nilai tukar rupiah berdampak kepada : Biaya operasional Rumah Sakit meningkat karena kebutuhan akan bahan habis pakai yang dipergunakan masih bergantung kepada barang import.
- Pemetaan dan kompetensi pegawai memerlukan pengkajian lebih lanjut, khususnya menghadapi masterplan RSJPDHK.
- Masih terdapat penundaan pengakuan pendapatan layanan 2017 hasil verifikasi BPJS.



C. UPAYA TINDAK LANJUT

Upaya-upaya yang dilakukan RSJPDHK untuk menindaklanjuti hambatan-hambatan dalam pelaksanaan strategi serta untuk menghadapi persaingan global:

- Menerapkan pelayanan rumah sakit sesuai standar akreditasi Nasional maupun Internasional.
- Peningkatan capaian jumlah layanan unggulan baru,
- Peningkatan capaian persentase kasus dengan door to balloon time < 90 mnt,
- Peningkatan kesesuaian sarana & fasilitas dengan standar MFK,
- Peningkatan maturitas IT korporasi,
- Peningkatan jumlah staf SMF yang mengikuti training di luar negeri
- Peningkatan jumlah riset translasional yang diaplikasikan, serta perlunya dibuatkan SOP baku yang mengatur pengaplikasian hasil penelitian di RSJPD Harapan Kita
- Peningkatan jumlah publikasi internasional,.
- Peningkatan keakuratan pembuatan resume, dan verifikasi pasien dengan severitas II dan III.
- Terus mengoptimalkan sistem manajemen budaya kinerja di lingkungan RSJPD Harapan Kita.



BAB V HASIL KERJA

A. PENCAPAIAN KINERJA

1. Pencapaian Target Kegiatan

a. Pelayanan Rawat Inap RS

Tabel 5.1. Indikator Pelayanan Rawat Inap RS

Indikator Rawat Inap Rumah Sakit	Realisasi		Naik / Turun 2016-2017
	2016	2017	
Jumlah Pasien Masuk	12.598	13.231	5,02
Pasien Klr Hidup	12.001	12.713	5,93
Pasien Meninggal	552	545	-1,27
< 48 Jam	94	98	4,26
> 48 Jam	458	447	-2,40
Jumlah Pasien KLR (Hidup + Mngl)	12.553	13.258	5,62
Lama rawat	78.233	77.844	-0,50
Hari Perawatan	78.526	78.885	0,46
AvLOS (hari)	6,23	5,87	-5,81
BOR (%)	64,82	65,29	0,73
TOI (hari)	3,40	3,16	-6,93
BTO (kali)	37,92	40,05	5,60
NDR ‰	36,49	33,72	-7,58
GDR ‰	43,97	41,11	-6,51

Tempat Tidur

Jumlah tempat tidur yang dioperasikan pada pelayanan rawat inap di RSJPD Harapan Kita sebanyak 331 tempat tidur.



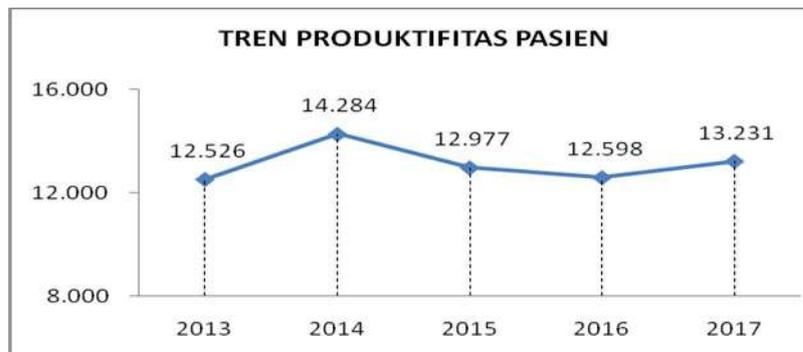
Tabel 5.2 Penempatan Jumlah Tempat Tidur di Ruang Perawatan RSJPD Harapan Kita berdasarkan SK Direktur No.KR.06.02/I/0640/2015

No	Komponen Tempat Tidur	Jumlah	
1	Kelas III		46
	a. Rawat Dewasa (GP II Lt.3)	34	
	b. Rawat Anak (GP II Lt.7)	12	
2	Kelas II		34
	a. Rawat Dewasa (GP II Lt.4)	22	
	b. Rawat Dewasa (GP II Lt.4)	12	
3	Kelas I		57
	a. Rawat Dewasa (GP II Lt.5)	45	
	b. Rawat Anak (GP II Lt.7)	12	
4	Kelas VIP / Utama		24
	a. Pav. Sukaman	22	
	b. Rawat Anak	2	
5	Kelas Khusus		170
	a. ICU Dewasa	14	
	b. ICU Pediatrik	18	
	c. IW Medical	45	
	d. IW Pediatrik	18	
	e. ICVCU Lt.2	18	
	f. ICVCU Lt.3	6	
	g. IW Surgical		
	- Pre Operasi	7	
	- Post Operasi	14	
	h. Rawat Pasca Bedah		
- Kelas VIP + Kelas I (GP II Lt.3)	10		
- Kelas 2 + Kelas 3 (GP II Lt.6)	14		
i. Ruang Transit	6		
TOTAL			331

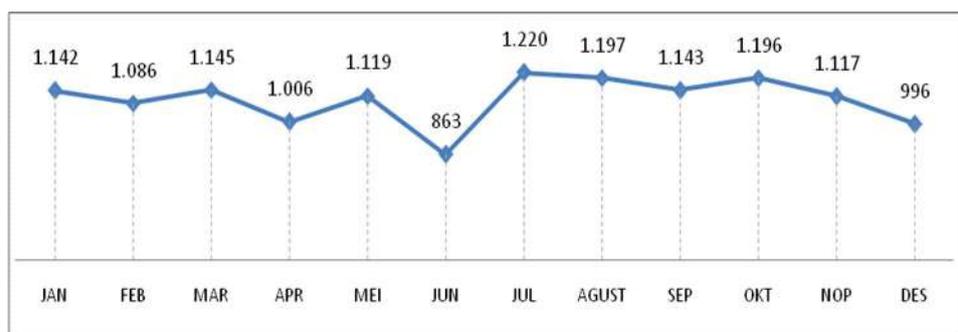
Pertumbuhan Pasien

Total pasien masuk rumah sakit pada tahun 2017 adalah 13.231 pasien, produktifitas meningkat 5,02% dibandingkan tahun 2016, dimana pada tahun 2015 terealisasi jumlah pasien masuk sebanyak 12.598 pasien.

Gambar 5.1. Tren Pasien Masuk Rawat Inap RSJPDHK 5 (lima) tahun terakhir



Gambar 5.2. Tren bulanan Pasien Rawat Inap RSJPDJK tahun 2017



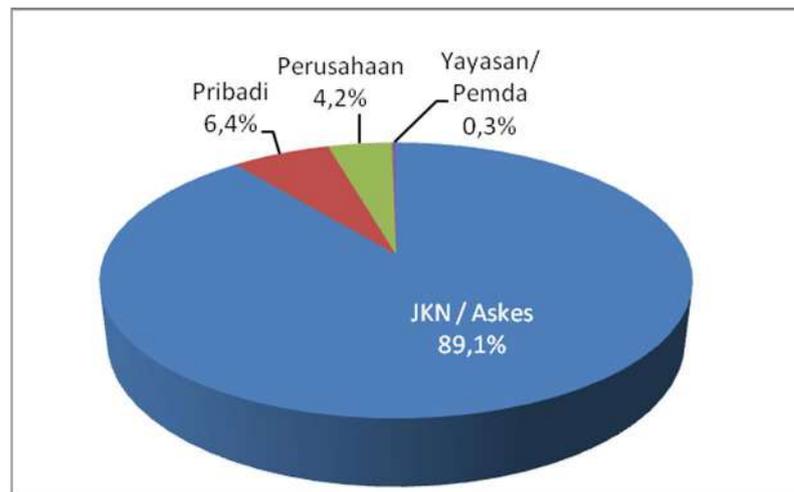
Komposisi pasien berdasarkan penjamin pada tahun 2017 adalah sebagai berikut :

Tabel 5.3. Komposisi Pasien berdasarkan jaminan tahun 2017 dibanding tahun 2016

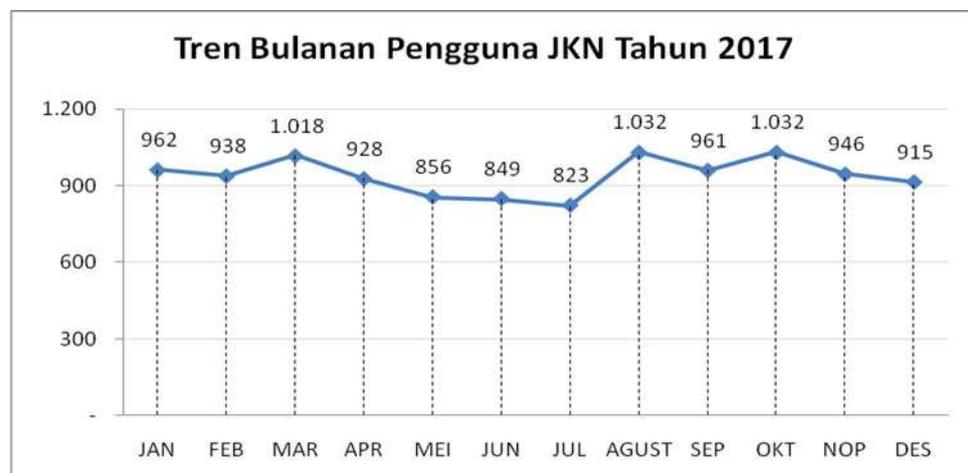
PENJAMIN	2016		2017		PERTUMBUHAN (%)
	Jumlah	%	Jumlah	%	
JKN	11.134	88,4%	11.790	89,1%	5,89
Pribadi	879	7,0%	851	6,4%	-3,19
Perusahaan	535	4,2%	553	4,2%	3,36
Yayasan /Pemda	50	0,4%	37	0,3%	-26,00

Dari tabel diatas pasien dengan JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) pada tahun 2017 mendominasi daftar pasien secara keseluruhan sebesar 89,1% seperti halnya tahun 2016, dan secara produktifitas terjadi peningkatan dari tahun 2016.

Gambar 5.3. Grafik Persentase (%) Jaminan Pasien Rawat Inap RSJPD Harapan Kita tahun 2017



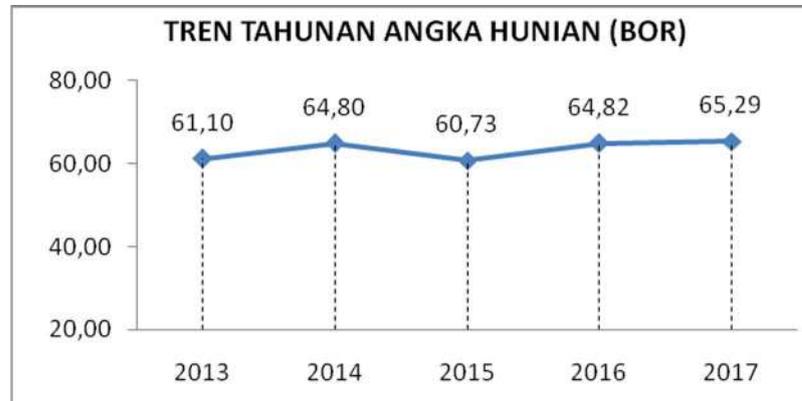
Gambar 5.4. Grafik tren bulanan pasien rawat inap pengguna JKN tahun 2017



Angka Hunian (BOR)

BOR Rawat Inap RS pada tahun 2017 adalah 65,29%, meningkat 0,73% dari tahun 2016.

Gambar 5.5. Tren angka hunian (BOR) 5 (lima) tahun terakhir



Gambar 5.6. Grafik tren angka hunian (BOR) tahun 2017

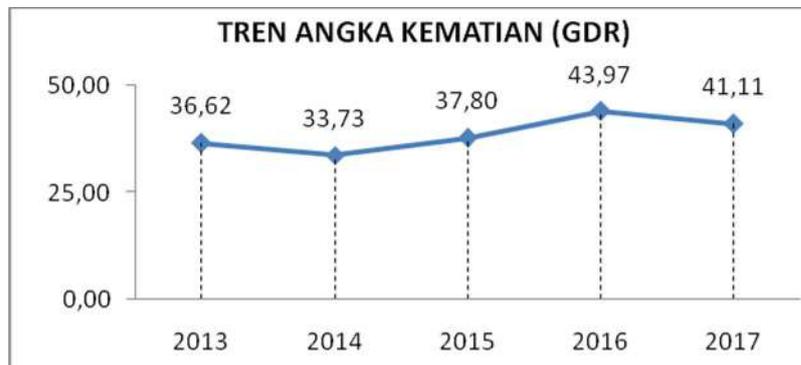


Angka mortalitas (GDR)

Angka mortalitas (GDR) pada tahun 2017 adalah 41,17%, capaian tersebut membaik 6,11% dari tahun 2016, dimana tahun 2016 angka GDR mencapai 43,97%, secara rinci dapat dilihat pada Tabel 5.2.

Unit dengan angka mortalitas tertinggi terdapat di ICVCU sebesar 156,64% dan ICU anak sebesar 97,97%.

Gambar 5.7. Tren tahunan angka kematian (GDR) 5 (lima) tahun terakhir.



(Sumber Data : Instalasi Rekam Medik)

Kinerja Rawat Inap RSJPDHK

Kinerja pelayanan rawat inap di RSJPD Harapan Kita tahun 2017 jika dibandingkan tahun 2016 terjadi peningkatan, terindikasi dari meningkatnya jumlah pasien, BOR dan BTO serta menurunnya AvLOS, TOI, NDR dan GDR. Beberapa hal yang mempengaruhi terjadinya peningkatan kinerja yaitu :

- § Penerapan CP lebih baik
- § Pemberlakuan sistim close dan semiclose pada beberapa ruangan.
- § Capaian indikator visitasi dan pulang dibawah jam 12.

b. Pelayanan Rawat Inap per Unit Kerja

Angka BOR unit-unit kerja di tahun 2017 jika dibandingkan tahun 2016 bervariasi karena ada yang naik dan turun, Unit yang mengalami peningkatan BOR secara signifikan yaitu : Ruang Rawat Inap Sukaman sebesar 11,83% dan Ruang Rawat Kelas III sebesar 11,83%.

BOR tertinggi terdapat di ruang ICVCU sebesar 84,66% dan angka BOR terendah di ruang perawatan Kelas III sebesar 44,57%. secara rinci dapat dilihat pada tabel dan gambar.

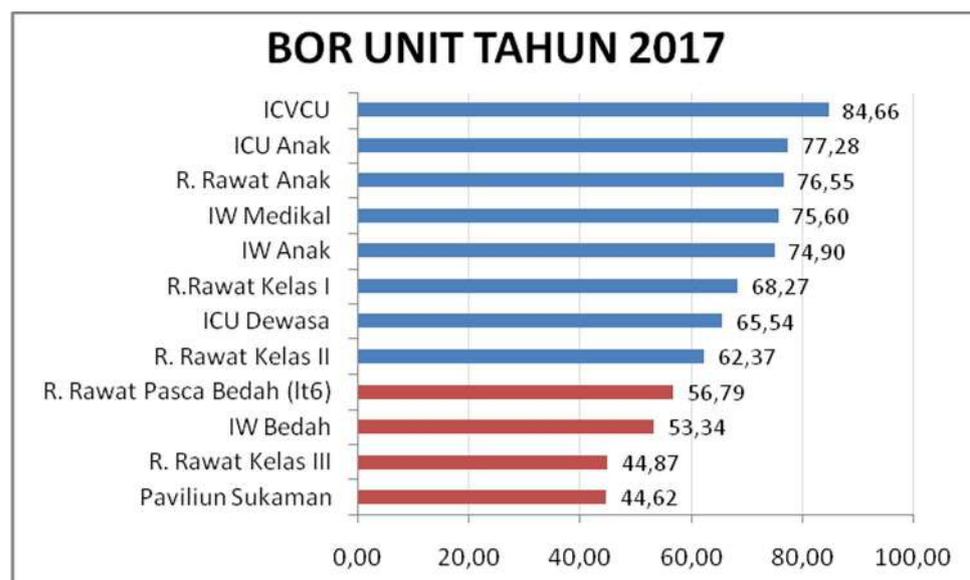


Tabel 5.4. Angka BOR Unit Kerja

UNIT	BOR 2016	BOR 2017	NAIK/ TURUN (%)
ICVCU	81,54	84,66	3,83
IW Medikal	78,57	75,60	-3,78
IW Anak	76,18	74,90	-1,68
R. Rawat Anak	75,28	76,55	1,69
ICU Anak	74,79	77,28	3,33
ICU Dewasa	72,99	65,54	-10,21
R. Rawat Kelas I	68,03	68,27	0,35
R. Rawat Pasca Bedah (It6)	65,57	56,79	-13,39
R. Rawat Kelas II	58,25	62,37	7,07
IW Bedah	57,14	53,34	-6,65
Paviliun Sukaman	39,90	44,62	11,83
R. Rawat Kelas III	39,18	44,87	14,52

(Sumber Data : Instalasi Rekam Medik)

Gambar 5.8. Grafik BOR Unit Kerja



(Sumber Data : Instalasi Rekam Medik)

Pelayanan Rawat Jalan

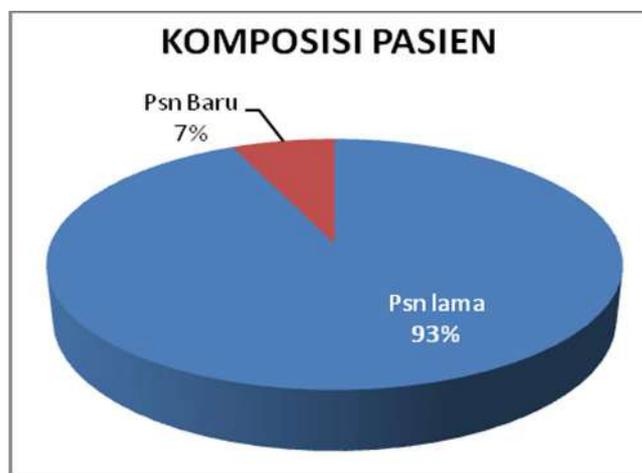
1) Poliklinik Umum

Angka kunjungan pasien Poliklinik Umum di RSJPD Harapan Kita pada tahun 2017 meningkat 4,82% jika dibandingkan tahun 2016, seiring dengan meningkatnya angka kunjungan pasien baru dan pasien lama.

Tabel 5.5. Pertumbuhan Pasien Poliklinik Umum

	2016	2017	Pertumbuhan (%)
Pasien Lama	83.966	87.619	4,35
Pasien Baru	6.374	7.077	11,03
	90.340	94.696	4,82

Gambar 5.9. Grafik komposisi pasien Poli Umum tahun 2017



Tabel 5.6. Jaminan Pasien Poliklinik Umum

	2016	2017	Pertumbuhan (%)
Pribadi	5.657	5.164	-8,71
JKN	83.186	88.134	5,95
Perusahaan	1.497	1.398	-6,61
	90.340	94.696	4,82

Gambar 5.10. Grafik persentase komposisi pasien Poli Umum berdasarkan jaminan tahun 2017



Gambar 5.11. Grafik Tren Tahunan Pasien Poli Umum Pengguna JKN (3 tahun terakhir)



Gambar 5.12. Grafik Tren Bulanan Pasien Poli Umum Pengguna JKN pada Tahun 2017



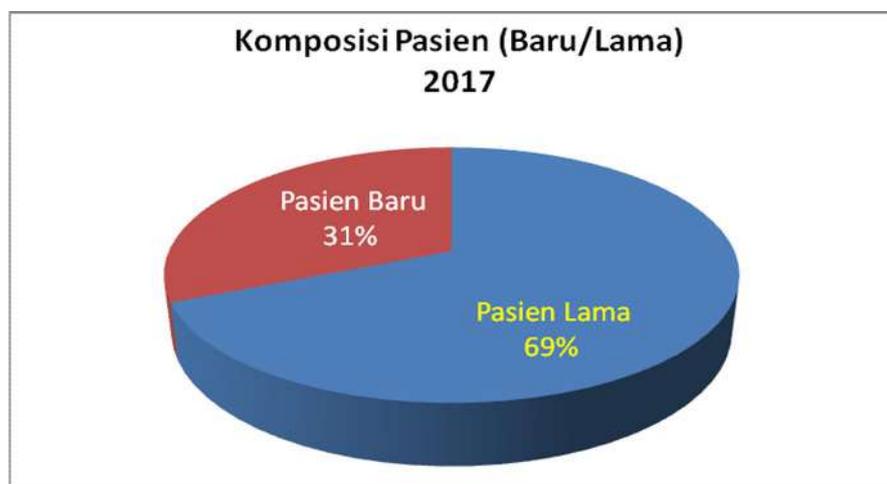
2) Emergensi (IGD)

Jumlah pasien IGD pada tahun 2017 adalah 11.274 pasien, bila dibandingkan dengan tahun 2016 angka meningkat 1,59%. Secara rinci dapat dilihat pada tabel dan gambar dibawah.

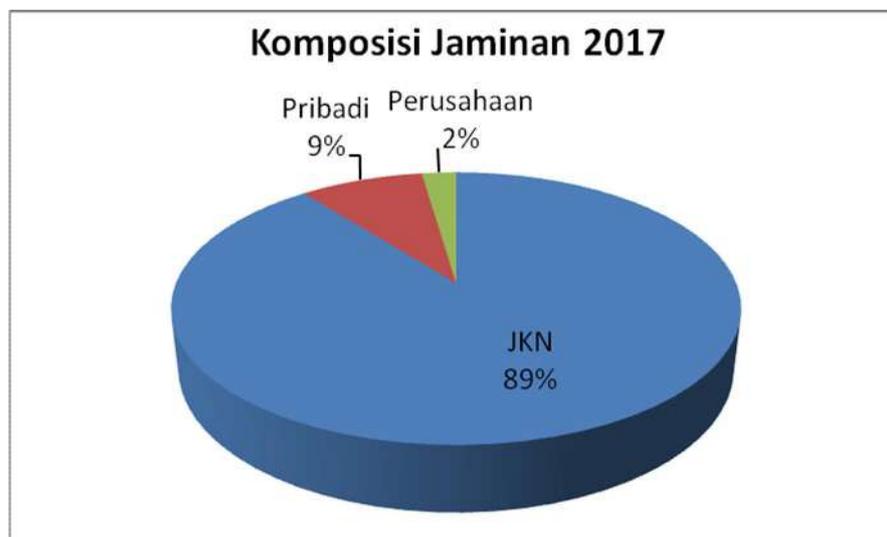
Tabel 5.7. Komposisi Pasien Emergensi (IGD) RSJPDHK tahun 2017

	Tahun 2016	Tahun 2017	Pertumbuhan (%)
Pasien Lama	7.224	7.742	7,17%
Pasien Baru	3.874	3.532	-8,83%
	11.098	11.274	1,59%

Gambar 5.13. Grafik Komposisi Pasien Baru/ Lama IGD tahun 2017



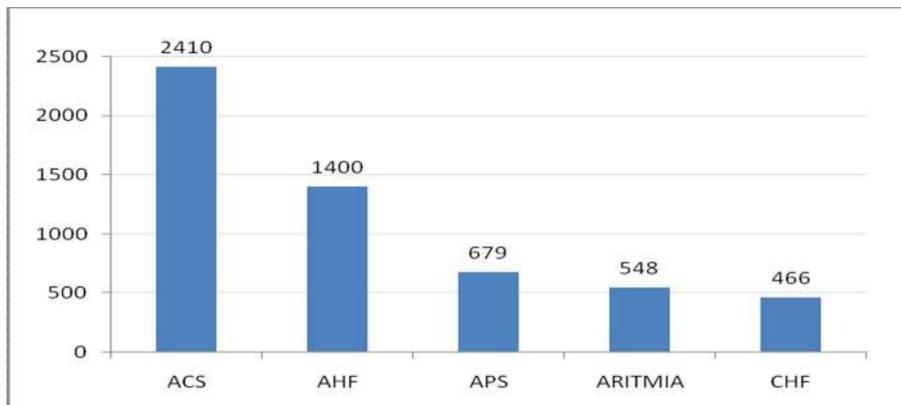
Gambar 5.14. Grafik Komposisi Penjamin Pasien UGD tahun 2017



Gambar 5.15. Grafik Tren Bulanan Pasien IGD pengguna JKN pada tahun 2017



Gambar 5.16. Grafik 5 (lima) Kasus Terbesar UGD tahun 2017



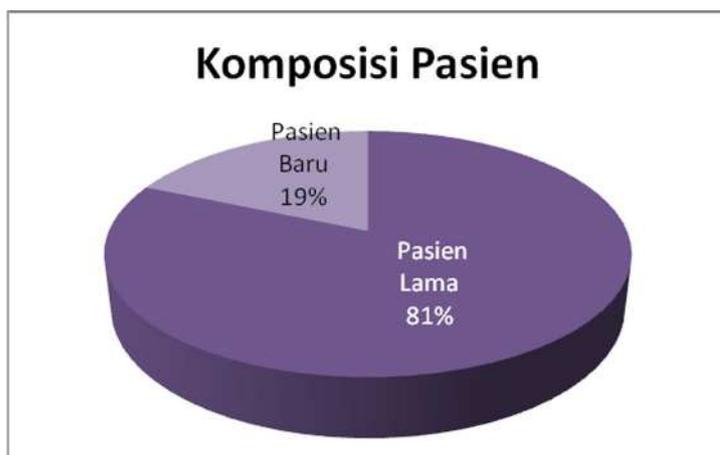
3) Poli Eksekutif

Tabel 5.8. Angka Pertumbuhan pasien di Poliklinik Eksekutif

	2016	2017	Pertumbuhan (%)
Pasien Lama	25.448	24.374	-4,22
Pasien Baru	6.417	5.550	-13,51
	31.865	29.924	-6,09

Dari tabel diatas angka kunjungan Poliklinik Eksekutif tahun 2017 menunjukkan penurunan dibanding tahun 2016 sebesar 6,09%, Menurunnya angka kunjungan secara keseluruhan seiring dengan menurunnya angka kunjungan pasien baru maupun pasien lama.

Gambar 5.17. Grafik Komposisi Pasien Poli Eksekutif tahun 2017



Pasien Medical Check Up (Deteksi Dini Kardiovaskular) mengalami penurunan juga dibandingkan tahun sebelumnya, secara rinci dapat dilihat pada tabel dibawah.

Tabel 5.9. Angka Pertumbuhan pasien MCU (Deteksi Dini KV)

Jaminan	Tahun 2016	Tahun 2017	Pertumbuhan (%)
Pribadi	837	824	- 1,55
Perusahaan	178	102	- 42,69
	1015	926	- 8,77

Sebagai kajian, upaya promosi & kerjasama dengan perusahaan-perusahaan pada tahun 2017 perlu ditingkatkan.

4) Pelayanan Bedah Jantung

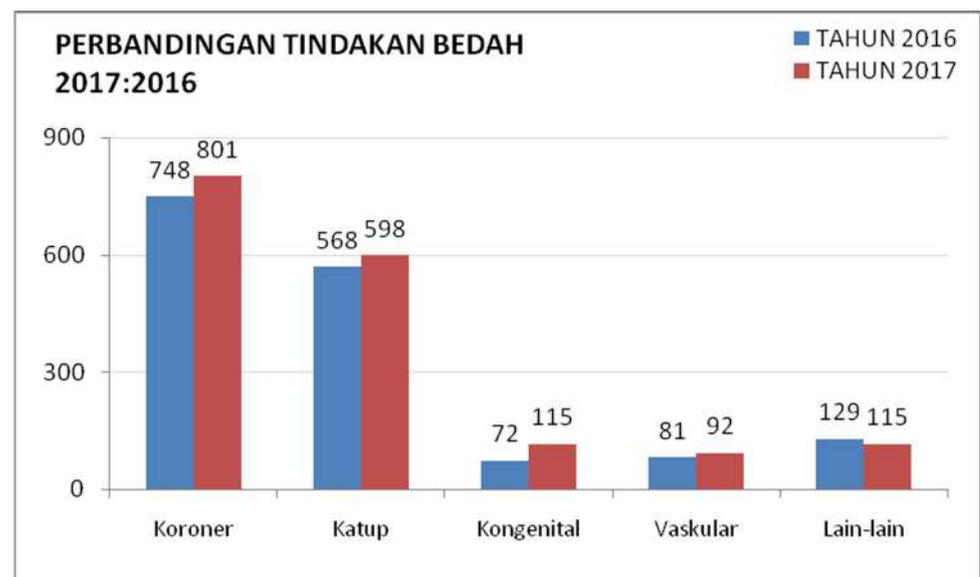
Bedah Dewasa

Produktifitas layanan bedah dewasa pada tahun 2017 meningkat sebesar 7,70% dari tahun 2016. Kasus Koroner & Katup menjadi yang terbanyak

Tabel 5.10. Tindakan Bedah Jantung Dewasa RSJPDHK berdasarkan klasifikasi kasus

Kasus	2016	2017	Naik / turun (%)
Koroner	748	801	7,09
Katup	568	598	5,28
Kongenital	72	115	59,72
Vaskular	81	92	13,58
Lain-lain	129	115	-10,85
Total Tindakan	1598	1721	7,70

Gambar 5.18. Grafik perbandingan angka kasus/tindakan Bedah Jantung Dewasa tahun 2016-2017



Gambar 5.19. Grafik komposisi tindakan Bedah Jantung Dewasa Tahun 2017



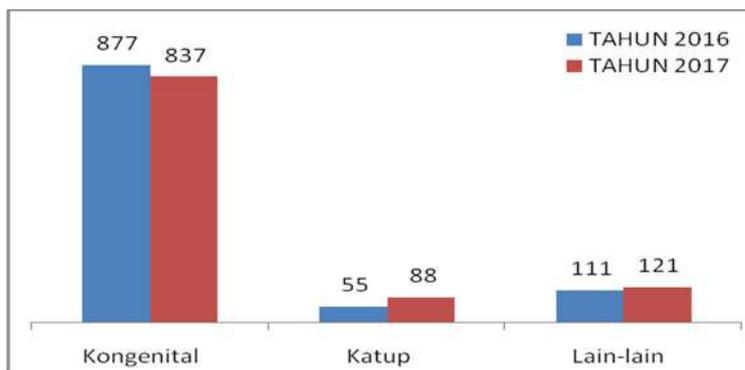
Bedah Jantung Anak

Angka layanan bedah anak pada tahun 2017 menurun 1,97% dari tahun 2016.

Tabel 5.11. Jumlah Tindakan bedah Jantung Anak RSJPDHK

	2016	2017	Naik / Turun (%)
Kongenital	877	837	0.92
Katup	55	88	14.58
Lain-lain	111	121	-24.49
Total	1.043	1.046	-1.97

Gambar 5.20. Grafik perbandingan angka kasus/tindakan Bedah Jantung Anak tahun 2016-2017



Gambar 5.21. Grafik prosentase tindakan Bedah Jantung Anak berdasarkan klasifikasi kasus tahun 2017

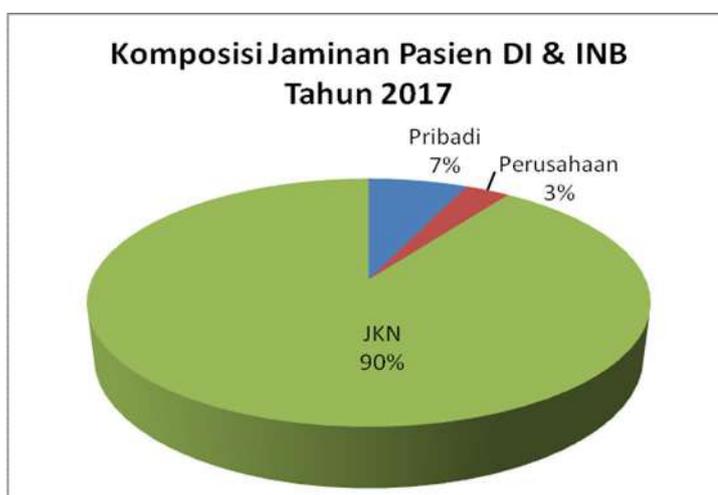


DI dan INB (Diagnostik Invasif dan Intevensi Non Bedah)

Tabel 5.12. Kinerja berdasarkan Kategori Tindakan

Jenis Tindakan	2016	2017	Naik / Turun (%)
DI	4541	5005	10,22
INB	4162	4514	8,46
Total Tindakan	8703	9519	9,38

Gambar 5.22. Komposisi Jaminan Pasien DI & INB Tahun 2017



Pelayanan Rawat Jalan Lainnya

Kinerja rawat jalan lainnya secara umum pada tahun 2017 bervariasi karena ada yang meningkat serta ada yang mengalami penurunan jika dibanding tahun 2016, Unit yang mengalami peningkatan yaitu Unit Vaskular dan Promosi Prevensi & Rehabilitasi, seperti terlihat pada tabel berikut :

Tabel 5.13. Kinerja Unit Pelayanan Rawat Jalan tahun 2017

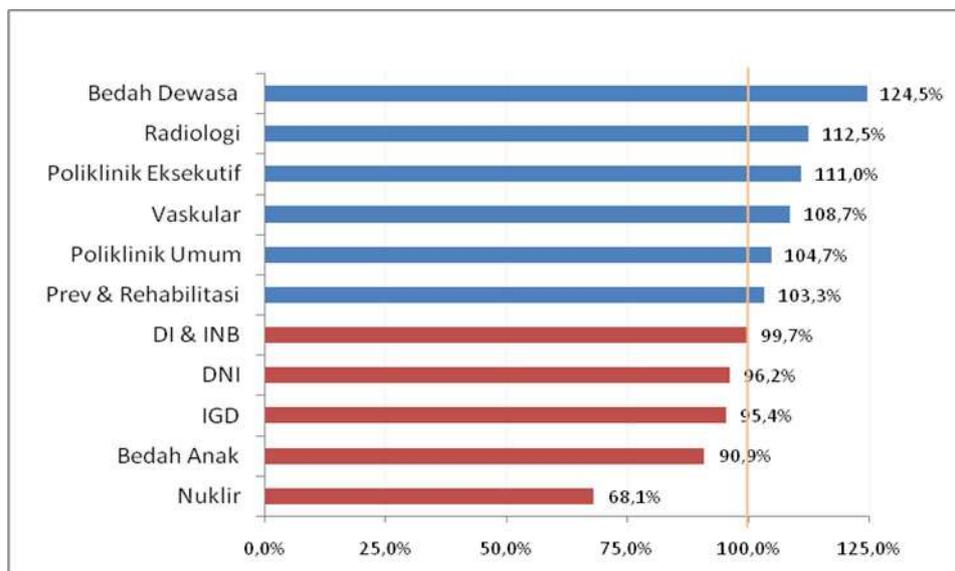
UNIT	2016	2017	NAIK/TURUN (%)
DNI	29.698	28.287	-4,75
Vaskular	4.251	5.212	22,61
Promosi Prev & Rehabilitasi	44.227	46.182	4,42
Nuklir	1.785	1.256	-29,64
Radiologi	35.868	33.459	-6,72

Capaian Target Unit-unit Pelayanan Rawat Jalan tahun 2017

Tabel 5.14. Capaian Target Unit Pelayanan Rawat Jalan tahun 2017

UNIT	Realisasi 2017	Target 2017	CAPAIAN TARGET
Poliklinik Umum	94.696	90.417	104,7 %
Poliklinik Eksekutif	29.924	26.960	111,0 %
Bedah Dewasa	1.721	1.382	124,5 %
Bedah Anak	1.046	1.151	90,9 %
DI & INB	9.519	9.546	99,7 %
DNI	28.287	29.414	96,2 %
Vaskular	5.212	4.797	108,7 %
Prev & Rehabilitasi	46.182	44.687	103,3 %
IGD	11.274	11.813	95,4 %
Nuklir	1.256	1.844	68,1 %
Radiologi	33.459	29.748	112,5 %

Gambar 5.23. Grafik Capaian Target Unit Pelayanan Rawat Jalan tahun 2017 (tertinggi s/d terendah)



Pelayanan Penunjang Medik

Tabel 5.15. Kinerja Pelayanan Penunjang

UNIT	2016	2017	Satuan	Naik / Turun (%)
Farmasi				
* lembar resep	284.109	260.998	resep	- 8,13
* item resep	2.493.555	2.438.510	item	- 2,21
* item Obat Generik	516.043	578.866	item	12,17
PKBD				
* pemeriksaan	770.785	719.689	pmrksn	- 6,63
* kantong darah	27.818	25.485	kali	- 8,39



- Peningkatan kesesuaian sarana & fasilitas dengan standar MFK, Program pemeliharaan alat medik sebagai upaya prevensi agar alat medik selalu siap pakai dilaksanakan melalui preventive maintenance dapat digambarkan sebagai berikut :

Tabel 5.16 Hasil Pelaksanaan Preventive Maintenance Alat Medik pada tahun 2017

Perencanaan	Pelaksanaan	Hasil			Prosentase (%)		
		Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat	Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
6.912	6.912	6.682	29	199	96,7%	0,4%	2,9%

Sebagai upaya untuk menjamin keamanan fasilitas medik telah diupayakan pula melalui kalibrasi alat medik dengan hasil sebagai berikut.

Tabel 5.17 Hasil Pelaksanaan Kalibrasi Alat Medik pada tahun 2017

Perencanaan	Pelaksanaan	Hasil	
		Laik	Tidak laik
1.860	1.860	1851 (99,5%)	9 (0,5%)

Untuk Utilitas alat medik juga sudah dilakukan pengukuran dengan perhitungan OEE (Overall Equipment Effectiveness) alat Medik terpilih Tahun 2017 dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 5.18 OEE Alat Medik Terpilih Tahun 2017

UNIT	OEE (Overall Equipment Effectiveness)
Cathlab	88 %
OK Dewasa	90 %
OKAnak	109 %
Echocardiography	73 %
Radiologi	88 %
MRI	110 %
Gamma Camera	76 %
Total	91 %



Kesesuaian sarana dan fasilitas diupayakan juga pada sarana non medik melalui kegiatan pemeliharaan dan perbaikan meliputi sub bidang mekanikal, elektrikal dan sipil (bangunan).

Tabel 5.19. Pelaksanaan Kegiatan Pemeliharaan Sarana Non Medik tahun 2017

No	Sub Bidang	SPK	Dikerjakan	Tidak Kembali	Target	% Pemeliharaan
1	Sipil	2827	2582	245	85%	91,33
2	Listrik	2303	2071	232	85%	89,93
3	Mekanik	2973	2436	517	85%	81,94

Tabel 5.20. Pelaksanaan Kegiatan Perbaikan Sarana Non Medik tahun 2017

No	Sub Bidang	SPK	Dikerjakan	Tidak Kembali	Target	% Pemeliharaan
1	Sipil	2191	1927	264	85%	87,95
2	Listrik	1323	1131	192	85%	85,49
3	Mekanik	939	680	259	85%	72,42

Tabel 5.21. Pelaksanaan Kalibrasi Sarana Non Medik tahun 2017

No	Nama Alat	Kalibrasi	Keterangan
		2017	
1.	Lift Penumpang	Juli	Selesai
2.	Lift Barang	Juli	Selesai
3.	Motor Diesel/Genset	Juni 2018	Belum dilaksanakan
4.	KetelUap (Boiler)	Juli	Selesai
5.	Bejana Uap	Februari	Selesai
6.	Bejana Tekan	Juli	Selesai
7.	Penyalur Petir	Juli	Selesai
8.	Instalasi Listrik	Juli 2018	Belum dilaksanakan
9.	Instalasi Proteksi Kebakaran	Juli	Selesai

Sebagai bagian dari Master Plan RSJPD Harapan Kita maka telah dilaksanakan Pembangunan gedung utility yang telah memasuki tahap 2 (penyelesaian). Pembangunan kemudian akan dilanjutkan ke tahap berikutnya yaitu Gedung Privat dan Pediatrik yang dibagi dalam 3



(tiga) tahap di tahun 2018 – 2019 – 2020. Pembangunan dilaksanakan dengan ijin Multi Years dan menggunakan biaya BLU sebesar Rp. 415.280.395.000,-

2. Pencapaian Target Pendapatan

Rasio pendapatan PNBP terhadap biaya operasional per 31 Desember 2017 adalah :

$$\begin{aligned} \text{POBO} &= \frac{\text{Pendapatan BLU}}{\text{Biaya operasional} - \text{Biaya penyusutan}} \times 100\% \\ &= \frac{665.257.262.268}{805.377.237.871} \times 100\% \\ &= 82,60\% \end{aligned}$$

Pendapatan PNBP merupakan pendapatan yang diperoleh sebagai imbalan atas barang/jasa yang diserahkan kepada masyarakat termasuk pendapatan yang berasal dari hibah, hasil kerjasama, sewa, jasa lembaga keuangan, dan lain-lain pendapatan yang tidak berhubungan secara langsung dengan pelayanan BLU, tidak termasuk pendapatan yang berasal dari APBN,

Biaya operasional merupakan seluruh biaya yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, yang terdiri dari belanja pegawai, barang dll, Sumber dananya berasal dari penerimaan APBN dan pendapatan PNBP Satker BLU,

Rasio ini mengukur kemampuan pendapatan PNBP dalam menutup biaya operasional, semakin tinggi nilai rasio ini maka semakin baik kemampuan perusahaan dalam menjalankan bisnisnya,



3. Indikator Tingkat Kesehatan BLU

Penilaian kinerja Satuan Kerja Badan Layanan Umum Bidang layanan kesehatan dilaksanakan guna mengukur tingkat kesehatan rumah sakit sebagai badan layanan umum. Penilaian kinerja Satuan Kerja Badan Layanan Umum Bidang layanan kesehatan terdiri dari 3 (tiga) area penilaian yaitu : Area Klinis, Area Manajerial dan Area Keuangan.

Hasil pengukuran pada tahun 2017 tercapai nilai sebesar 86,65, nilai tersebut dalam standar perhitungan penilaian kinerja Satuan Kerja Badan Layanan Umum Bidang Layanan Kesehatan ada pada kategori AA. Secara rinci hasil pengukuran dapat dilihat pada tabel dibawah.

a. Area Klinis

Tabel 5.22. Tabel Indikator Kinerja Area Klinis Tahun 2017

NO	KATEGORI INDIKATOR	INDIKATOR	Skor / Nilai Maksimal RS Dik	HP (Hasil Perhitungan)	NILAI
1	Kepatuhan Standar terhadap pelayanan	Kepatuhan terhadap clinical pathway	3	Ada 5 CP dievaluasi	3
2		Presentase Kejadian pasien jatuh	2	0,06%	2
3		Penerapan keselamatan operasi	2	99,35%	1,5
4		Kepatuhan penggunaan Formularium Nasional (Fornas)	2	98,03%	2
5	Pengendalian Infeksi di RS	Dekubitus	3	0,25	3
6		Infeksi saluran Kencing (ISK)	2	0,06	2
7		Infeksi Daerah Operasi (IDO)	2	1,08	2
8		Ventilator Associated Pneumonia (VAP)	2	0,86	2
9	Capaian Indikator Medik	Nett Death Rate (NDR)	3	33,72	2
10		Kematian pasien di IGD	2	0,7%	2
11		Kejadian Nyaris Cidera Peresepan Obat (Medication Error)	2	85,26%	2
12		Waktu Lapor Hasil Test Kritis Radiologi	2	98,69%	2



13		Waktu Lapor Hasil Test Kritis Laboratorium	2	99,90%	2
14		Angka Mortalitas Pasien Infark Miocard Acut	2	8,75%	1,5
15		Angka Mortalitas Pasien Bedah Pintas Koroner Elektif	2	2,25%	2
16		Konseling Bahaya Merokok pada pasien Infark Miokard	2	85,26%	2
Total Nilai :					33

b. Area Manajerial

Tabel 5.23. Tabel Indikator Kinerja Area Manajerial Tahun 2017

NO	KATEGORI INDIKATOR	INDIKATOR	Skor / Nilai Maksimal RS Dik	HP (Hasil Perhitungan)	NILAI
17	Utilisasi	AvLos (hari)	2	5,87	2,00
18	Kepuasan Pelanggan	Kepuasan Pelanggan (KP)	2	82,03	1,50
19		Kecepatan Respon Terhadap Komplain (KRK)	2	97,67	2,00
20	Ketepatan Waktu Pelayanan	Rerata Door To Balloon Time	3	59:55	3,00
21		Waktu Tunggu Rawat Jalan (WTRJ)	2	0:37:43	2,00
22		Waktu Tunggu Operasi Elektif (WTE)	2	20:28:00	2,00
23		Waktu Tunggu Pelayanan Radiologi (WTPR)	2	1:22:12	2,00
24		Waktu Tunggu Pelayanan Laboratorium (WTPL)	2	1:23:19	2,00
25		Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Jadi (WTOJ)	2	0:10:33	2,00
26		Pengembalian Rekam Medik Lengkap dalam 1 x 24 Jam (PRM)	3	99,60%	3,00
27	SDM	% Staf Di Area Kritis yang Mendapat Pelatihan 20 Jam / Orang Per Tahun	3	97,05%	3,00
28	Sarana Prasarana	% Tingkat Keandalan Sarpras	2	91%	2,00
29		Tingkat Penilaian Proper	2	kategori biru	2,00
30	IT	Level IT Terintegrasi	2	siluet 2	0,80
31	Pendidikan (*Khusus RS Pendidikan)	Jumlah Penelitian yang dipublikasikan	2	10	2,00
32		Rasio Dosen dengan mahasiswa kedokteran	2	1:2,4	2,00
Total Nilai :					33,30



c. Area Keuangan

Tabel 5.24. Tabel Indikator Area Keuangan Tahun 2015

NO	KATEGORI INDIKATOR	INDIKATOR	Skor / Nilai Maksimal RS Dik	HP (Hasil Perhitungan)	NILAI
33	Rasio Keuangan	Rasio Kas	2	663,56%	0,25
34		Rasio Lancar	2,5	836,01%	2,5
35		Periode Penagihan Piutang	2	29,07	2
36		Perputaran Aset Tetap	2	59,21%	2
37		Imbalan Atas Aset Tetap	2	-0,01%	0
38		Imbalan Ekuitas	2	-0,01%	0
39		Perputaran Persediaan	2	23,93	2
40		Rasio Pendapatan PNBK terhadap Biaya Operasional	2,5	82,60%	2,5
41		Rasio Subsidi Biaya Pasien	2	0,10%	0
42		Kepatuhan Pengelolaan Keuangan BLU	Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Definitif	2	jadwal "ya" kelengkapan "ya"
43	Laporan Keuangan Berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan		2	-	0,1
44	Surat Perintah Pengesahan Pendapatan dan Belanja BLU		2	disampaikan sesuai jadwal dan saldo kas sesuai	2
45	Tarif Layanan		1	telah ditetapkan	1
46	Sistem Akuntansi		1	ak.keuangan "ya", ak.biaya "ya", ak.aset tetap "ya"	1
47	Persetujuan Rekening		0,5	ya	0,5
48	SOP Pengelolaan Kas		0,5	ya	0,5
49	SOP Pengelolaan Piutang		0,5	ya	0,5
50	SOP Pengelolaan Utang		0,5	ya	0,5
51	SOP Pengadaan Barang dan Jasa		0,5	ya	0,5
52	SOP Pengelolaan Barang Inventaris		0,5	ya	0,5
Total Nilai :					20,35

4. KPI (Key Performance Indikator)

Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita dalam perencanaannya, telah menetapkan KPI yang dituangkan dalam Rencana Strategi Bisnis tahun 2014-2019, yang kemudian diturunkan menjadi rencana tahunan dalam RBA (Rencana Bisnis Anggaran) tahun 2017.

Hasil monitoring dari pengukuran KPI RSJPD Harapan Kita pada periode tahun 2017 adalah sebagai berikut :

Tabel 5.25. Tabel Monitoring KPI RSJPDHK Tahun 2017

NO	PROGRAM /SASARAN KEGIATAN	KPI	INDIKATOR	SATUAN	TARGET 2017	CAPAIAN 2017
1	Terwujudnya kepuasan stakeholder	1	Tingkat kesehatan RS (PPK BLU)	Nilai	85	86,65
		2	Tingkat kepuasan karyawan	%	80	75,00
		3	Tingkat kepuasan peserta didik (S1 dan Sp1 FKUI)	%	81	83,67
		4	% pasien yang puas dan sangat puas	%	85	82,03
2	Terwujudnya RSJPDHK sebagai Rujukan Nasional	5	% keberhasilan operasi jantung secara mandiri di PJT Binaan	%	90	97,50
		6	% kasus sulit yang berhasil	%	93	92,40
3	Terwujudnya peran strategis PJN	7	Jumlah rekomendasi/kajian nasional yang dihasilkan	Jumlah	1	1
		8	Jumlah implementasi program preventif dan promotif	Jumlah	1	1
4	Terwujudnya layanan, pendidikan, dan penelitian yang ekselen dalam AHS	9	Jumlah riset translasional yang diaplikasikan	Jumlah	1	0
		10	% PPDS kardiologi yang lulus tepat waktu (9 semester)	%	67,5	32,54
		11	% capaian indikator medik kardiovaskular	%	88	99,00
		12	% komplek yang ditangani dengan baik	%	95	97,8
		13	Jumlah peserta fellowship dari LN	Jumlah	1	1
5	Terwujudnya kerjasama nasional dan internasional pelayanan, pendidikan dan penelitian.	14	Jumlah publikasi internasional	Jumlah	9	10



6	Terwujudnya layanan unggulan PJJN	15	Jumlah jenis layanan unggulan yang baru	Jumlah	1	1
		16	% peningkatan jumlah pasien pada layanan unggulan.	%	10	36,00
7	Terwujudnya sistem rujukan yang efektif	17	% rujukan yang tepat	%	65	83,00
		18	% pasien rujuk balik	%	27	30,00
		19	Jumlah PJJT binaan mandiri	Jumlah	1	1
8	Terjaminnya mutu dan integrasi proses bisnis	20	% kasus dengan door to balloon time \leq 90 mnt	%	90	91,26
		21	% hasil audit mutu yang ditindaklanjuti sampai implementasi	%	100	100
9	Terwujudnya sistem manajemen sarana dan fasilitas	22	% kesesuaian sarfas dengan standar MFK	%	90	91,00
10	Terwujudnya standar pelayanan dan pendidikan KV diberbagai strata pelayanan	23	Jumlah PJJT yang sudah menjalankan PPK KV setara PJJN	Jumlah	1	1
11	Terwujudnya integrasi HIS	24	Tingkat maturitas IT korporasi	Jumlah	2,3	2,02
12	Terwujudnya staf yang memiliki kompetensi dan pengalaman yang unggul	25	% staf yang kinerja unggul (B dan BS)	%	95	95,20
		26	Jumlah staf SMF yang mengikuti training di LN (min. 3 bulan)	Jumlah	5	5
13	Terwujudnya tatakelola dan remunerasi yang efektif	27	Skor GCG Corporate	Jumlah	85	87,70
14	Terwujudnya budaya kinerja dan teamwork yang efektif	28	Indeks budaya kinerja PJJN (PJJNKH)	%	72	75,00
15	Termanfaatkannya sumber dana dari luar	29	Jumlah KSO yang di atas 1 milyar	Jumlah	2	0
16	Terwujudnya pertumbuhan revenue	30	Tingkat pertumbuhan revenue	%	3	4,00
17	Terwujudnya efisiensi proses bisnis.	31	Tercapainya persentase rasio pendapatan BLU terhadap biaya operasional	%	90	82,60



5. PROGRAM PREVENTIF DAN PROMOTIF

Melanjutkan program “ketuk pintu layani dengan hati” sebagai suatu program upaya preventif dalam menangani atau mendeteksi penyakit jantung dan kardiovaskular di masyarakat yang dicanangkan pada tahun 2016, maka RSJPDHK bekerjasama dengan Dinas Kesehatan DKI Jakarta di tahun 2017 telah melaksanakan pendidikan berkelanjutan dan pelatihan berkelanjutan di bidang penyakit jantung dan pembuluh darah yang diberikan kepada para petugas kesehatan di fasyankes primer (bidan, perawat dan dokter).

Kegiatan pelatihan dilaksanakan beberapa kali di RSJPD Harapan Kita, dengan materi “Pelatihan Pembekalan Muatan Kardiovaskular” yang memberikan bimbingan tentang program intervensi dini (prevensi primer dan sekunder) bagi tenaga kesehatan di DKI Jakarta.

**B. REALISASI ANGGARAN RSJPDHK TAHUN 2017**

Pagu Anggaran RSJPD Harapan Kita tahun 2017 sebesar Rp.1.033.213.383.000,- terealisasi sebesar Rp. 919.535.840.132,- atau dengan tingkat capaian serapan 89%. Anggaran RSJPDHK terdiri dari dua sumber yaitu : Anggaran APBN dan Anggaran BLU.

Tabel 5.26. Realisasi Anggaran RSJPD Harapan Kita tahun 2017

No.	Uraian	Pagu RBA 2017	Realisasi 2017	% Real
	TOTAL BELANJA BLU RSJPDHK (DIPA APBN + BLU)	1.033.213.383.000,00	919.535.840.132,09	89,0%
A	Belanja Negara (Dipa APBN)	132.745.903.000,00	127.781.081.969,00	96,3%
1	Belanja Gaji dan Tunjangan PNS	85.945.663.000,00	82.158.747.935,00	95,5%
2	Belanja Barang (Dipa APBN)	42.726.326.000,00	42.075.736.212,00	98,5%
3	Belanja Modal (Dipa APBN)	4.073.914.000,00	3.607.385.845,00	88,5%
B	Belanja Barang BLU (Bel. Opers + Modal)	900.467.480.000,00	791.693.970.140,09	87,9%
1	Belanja Gaji dan Tunjangan	323.736.552.000,00	312.041.361.117,46	96,4%
2	Belanja Barang	343.844.828.000,00	323.130.024.187,00	94,0%
3	Belanja Operasional Perkantoran	12.764.911.000,00	7.788.704.378,63	61,0%
4	Belanja Jasa	45.922.688.000,00	31.064.953.692,00	67,6%
5	Belanja Penyediaan Barang dan Jasa BLU Lainnya	2.800.000.000,00	1.400.170.716,00	50,0%
6	Belanja Pemeliharaan	44.035.956.000,00	28.381.785.267,00	64,5%
7	Belanja Perjalanan	3.500.000.000,00	1.652.186.032,00	47,2%
8	Belanja Modal BLU	123.857.545.000,00	86.234.784.750,00	69,6%

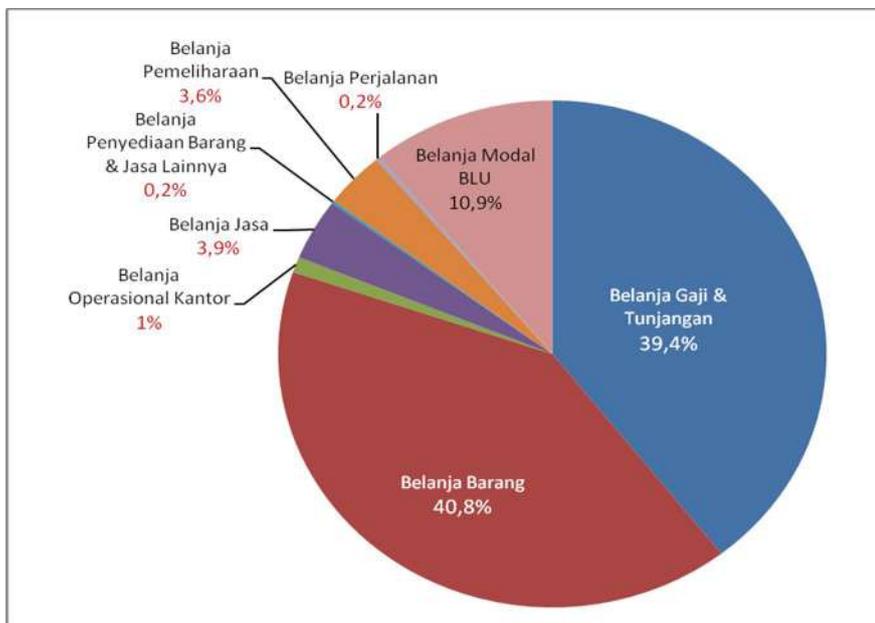
Realisasi APBN sebesar Rp.127.781.081.969,- terserap untuk penggunaan : Belanja pegawai, belanja barang/bahan dan belanja modal dengan komposisi seperti gambar berikut :

Gambar 5.24. Prosentase Penyerapan Anggaran APBN tahun 2017



Realisasi BLU sebesar Rp.791.693.970.140,- terserap untuk penggunaan : Belanja pegawai, belanja barang/bahan, belanja jasa, belanja pemeliharaan, belanja perjalanan dinas, belanja modal dan belanja lainnya. Secara komposisi pemanfaatan anggaran BLU RSJPDHK tahun 2017 dapat dilihat pada gambar berikut :

Gambar 5.25. Prosentase Penyerapan Anggaran BLU tahun 2017





C. AKREDITASI RUMAH SAKIT

Setelah Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita terakreditasi baik secara nasional (2015) dan Internasional (2016), selanjutnya pada tahun 2017 dilaksanakan kegiatan survey akreditasi verifikasi ke-2 oleh KARS yang dilaksanakan pada tanggal 6 dan 7 November 2017.

Beberapa apresiasi diberikan oleh KARS paska pelaksanaan survey verifikasi tersebut yaitu :

- Komitmen dan semangat yang luar biasa dari seluruh Staf dan Pimpinan RSJPD Harapan Kita untuk mengimplementasikan Standar Akreditasi dalam aktifitas sehari-hari serta mempersiapkan Re-Akreditasi di tahun mendatang.
- Komitmen Pimpinan RS dengan dukungan penuh pemilik untuk meningkatkan fasilitas yang ada, sehingga dapat memenuhi persyaratan yang diatur dalam peraturan perundang-undangan.

Selain apresiasi yang diberikan, disampaikan pula hal-hal yang perlu ditingkatkan yaitu :

- Pemahaman dan implementasi tentang Patient Centered Care dengan asuhan pasien terintegrasi
- Implementasi dari pelayanan secara kolaboratif
- Konsistensi terhadap implementasi Regulasi yang telah ditetapkan.
- Tingkatkan kerja sama pokja untuk melakukan kolaborasi antar pokja.

KARS juga menyampaikan beberapa hal yang perlu dievaluasi, diantaranya :

- Implementasi Asesmen Akhir Kehidupan/Pasien Terminal.
- Implementasi Asesmen Nyeri oleh Perawat secara konsisten, perhatikan PQRST.
- Pengisian formulir RM / CPPT dijaga konsistensinya.
- Pengisian kriteria pasien masuk/keluar R. Intensif / IW hendaknya tercantum dalam form dan diisi secara konsisten.
- Pengadaan ALKES dan Obat-obatan harus melalui satu pintu

Gambar 5.26 Dokumentasi kegiatan survey verifikasi Akreditasi Nasional KARS tahun 2017





BAB VI PENUTUP

A. KESIMPULAN

Secara umum Laporan Tahunan 2017 ini menggambarkan pencapaian kinerja RSJPD Harapan Kita selama tahun 2017, sesuai dengan tugas pokok dan fungsi RSJPD Harapan Kita sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang mengemban tugas pokok menyelenggarakan pelayanan kesehatan.

Tahun 2017 merupakan tahun ketiga dari periode pelaksanaan RSB (Rencana Strategis Bisnis) selama 5 tahun (2015-2019). Laporan tahunan ini diharapkan dapat menjadi informasi dalam membuat perencanaan serta menjadi bahan monitoring dan evaluasi terhadap upaya tercapainya sasaran, program yang ditetapkan.

Dari proses penilaian tingkat kinerja atau kesehatan RSJPD Harapan Kita Tahun 2017 digambarkan hasil nilai riil masing-masing indikator dari 3 (tiga) area indikator sebagai berikut:

Tabel 5.1. Tabel Nilai Indikator Kinerja BLU tahun 2017

No	Area Indikator	Nilai
1	Nilai riil indikator area klinis	33,00
2	Nilai riil indikator area majerial	33,30
3	Nilai riil indikator area keuangan	20,35
	Jumlah	86,65

Berdasarkan jumlah nilai riil sebesar 86,55, maka tingkat kinerja atau kesehatan RSJPD Harapan Kita berada pada kategori "AA" atau "Sehat".

Pagu Anggaran RSJPD Harapan Kita tahun 2017 sebesar Rp.1.033.213.383.000,- terealisasi sebesar Rp. 919.535.840.132,- atau dengan tingkat capaian serapan 89,00%.



B. SARAN

Sebagai upaya dan strategi dalam pelaksanaan kegiatan di RSJPD Harapan Kita, maka disarankan beberapa hal sebagai berikut:

1. Komitmen dari semua unit kerja untuk bersama-sama melaksanakan dan mengoptimalkan pelaksanaan semua kegiatan di RSJPD Harapan Kita.
2. Koordinasi dan integrasi semua kegiatan di Rumah sakit melalui pertemuan rutin secara berkala dan berjenjang disemua lini.
3. Peningkatan kualitas monitoring dan evaluasi secara terpadu dalam semua pelaksanaan kegiatan.
4. Melakukan optimalisasi dalam pengelolaan keuangan baik penyusunan anggaran, perencanaan, pelaksanaan anggaran kegiatan dan pelaporan keuangan secara tertib, teratur sesuai aturan sehingga memberikan dampak yang baik bagi perkembangan RSJPD Harapan Kita..

Demikian Laporan Tahunan 2017 ini disusun, dengan harapan dapat menjadi pelajaran untuk perbaikan dimasa mendatang.



**INDIKATOR TINGKAT KESEHATAN BLU
RUMAH SAKIT JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH HARAPAN KITA
TAHUN 2017**

INDIKATOR TINGKAT KESEHATAN BLU TAHUN 2017

AREA KLINIS

NO	KATEGORI INDIKATOR	INDIKATOR	Skor / Nilai Maksimal RS Dik	HP (Hasil Perhitungan)	NILAI
1	Kepatuhan Standar terhadap pelayanan	Kepatuhan terhadap clinical pathway	3	Ada 5 CP dievaluasi	3
2		Presentase Kejadian pasien jatuh	2	0,06%	2
3		Penerapan keselamatan operasi	2	99,35%	1,5
4		Kepatuhan penggunaan Formularium Nasional (Fornas)	2	98,03%	2
5	Pengendalian Infeksi di RS	Dekubitus	3	0,25	3
6		Infeksi saluran Kencing (ISK)	2	0,06	2
7		Infeksi Daerah Operasi (IDO)	2	1,08	2
8		Ventilator Associated Pneumonia (VAP)	2	0,86	2
9	Capaian Indikator Medik	Nett Death Rate (NDR)	3	33,72	2
10		Kematian pasien di IGD	2	0,7%	2
11		Kejadian Nyaris Cidera Peresepan Obat (Medication Error)	2	85,26%	2
12		Waktu Lapor Hasil Test Kritis Radiologi	2	98,69%	2
13		Waktu Lapor Hasil Test Kritis Laboratorium	2	99,90%	2
14		Angka Mortalitas Pasien Infark Miocard Acut	2	8,75%	1,5
15		Angka Mortalitas Pasien Bedah Pintas Koroner Elektif	2	2,25%	2
16		Konseling Bahaya Merokok pada pasien Infark Miokard	2	85,26%	2
Total Nilai :					33

Jakarta, Januari 2017
Direktur Utama



Dr. dr. Iwan Dakota, Sp.JP(K), MARS., FACC., FESC.
NIP. 196601011996031001

INDIKATOR TINGKAT KESEHATAN BLU TAHUN 2017

AREA MANAJERIAL

NO	KATEGORI INDIKATOR	INDIKATOR	Skor / Nilai Maksimal RS Dik	HP (Hasil Perhitungan)	NILAI
17	Utilisasi	AvLos (hari)	2	5,87	2,00
18	Kepuasan Pelanggan	Kepuasan Pelanggan (KP)	2	82,03	1,50
19		Kecepatan Respon Terhadap Komplain (KRK)	2	97,67	2,00
20	Ketepatan Waktu Pelayanan	Rerata Door To Balloon Time	3	59:55	3,00
21		Waktu Tunggu Rawat Jalan (WTRJ)	2	0:37:43	2,00
22		Waktu Tunggu Operasi Elektif (WTE)	2	20:28:00	2,00
23		Waktu Tunggu Pelayanan Radiologi (WTPR)	2	1:22:12	2,00
24		Waktu Tunggu Pelayanan Laboratorium (WTPL)	2	1:23:19	2,00
25		Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Jadi (WTOJ)	2	0:10:33	2,00
26		Pengembalian Rekam Medik Lengkap dalam 1 x 24 Jam (PRM)	3	99,60%	3,00
27	SDM	% Staf Di Area Kritis yang Mendapat Pelatihan 20 Jam / Orang Per Tahun	3	97,05%	3,00
28	Sarana Prasarana	% Tingkat Keandalan Sarpras	2	91%	2,00
29		Tingkat Penilaian Proper	2	kategori biru	2,00
30	IT	Level IT Terintegrasi	2	siluet 2	0,80
31	Pendidikan (*Khusus RS Pendidikan)	Jumlah Penelitian yang dipublikasikan	2	10	2,00
32		Rasio Dosen dengan mahasiswa kedokteran	2	1:2,4	2,00
Total Nilai :					33,30

Jakarta, Januari 2017
Direktur Utama



Dr. dr. Iwan Dakota, Sp.JP(K), MARS., FACC., FESC.
NIP. 196601011996031001

INDIKATOR TINGKAT KESEHATAN BLU TAHUN 2017

AREA KEUANGAN

NO	KATEGORI INDIKATOR	INDIKATOR	Skor / Nilai Maksimal RS Dik	HP (Hasil Perhitungan)	NILAI
33	Rasio Keuangan	Rasio Kas	2	663,56%	0,25
34		Rasio Lancar	2,5	836,01%	2,5
35		Periode Penagihan Piutang	2	29,07	2
36		Perputaran Aset Tetap	2	59,21%	2
37		Imbalan Atas Aset Tetap	2	-0,01%	0
38		Imbalan Ekuitas	2	-0,01%	0
39		Perputaran Persediaan	2	23,93	2
40		Rasio Pendapatan PNBPN terhadap Biaya Operasional	2,5	82,60%	2,5
41		Rasio Subsidi Biaya Pasien	2	0,10%	0
42		Kepatuhan Pengelolaan Keuangan BLU	Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Definitif	2	jadwal = "ya" kelengkapan = "ya"
43	Laporan Keuangan Berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan		2	-	0,1
44	Surat Perintah Pengesahan Pendapatan dan Belanja BLU		2	disampaikan sesuai jadwal dan saldo kas sesuai	2
45	Tarif Layanan		1	telah ditetapkan	1
46	Sistem Akuntansi		1	ak.keuangan "ya", ak.biaya "ya", ak.aset tetap "ya"	1
47	Persetujuan Rekening		0,5	ya	0,5
48	SOP Pengelolaan Kas		0,5	ya	0,5
49	SOP Pengelolaan Piutang		0,5	ya	0,5
50	SOP Pengelolaan Utang		0,5	ya	0,5
51	SOP Pengadaan Barang dan Jasa		0,5	ya	0,5
52	SOP Pengelolaan Barang Inventaris	0,5	ya	0,5	
Total Nilai :					20,35

Jakarta, Januari 2017
Direktur Utama



Dr. dr. Iwan Dakota, Sp.JP(K), MARS., FACC., FESC.
NIP. 196601011996031001

INDIKATOR TINGKAT KESEHATAN BLU TAHUN 2017

RUMAH SAKIT JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH HARAPAN KITA

NILAI TOTAL

	KINERJA RSJPDHK	NILAI	BOBOT / NILAI MAKSIMAL
1	AREA KLINIS	33,00	35
2	AREA MANAJEMEN	33,30	35
3	AREA KEUANGAN	20,35	30
	TOTAL NILAI	86,65	100
	KATEGORI	AA	

KETERANGAN

SEHAT	INTERVAL NILAI
A	65 S/D 80
AA	80 S/D 95
AAA	> 95

Jakarta, Januari 2017
Direktur Utama



Dr. dr. Iwan Dakota, Sp.JP(K), MARS., FACC., FESC.
NIP. 196601011996031001



KATA PENGANTAR



DAFTAR ISI



DAFTAR TABEL



DAFTAR GAMBAR



BAB I
PENDAHULUAN

BAB II

ANALISIS SITUASI AWAL TAHUN

BAB III

TUJUAN DAN SASARAN KERJA



BAB IV
STRATEGI
PELAKSANAAN



BAB V
HASIL KERJA



BAB VI
PENUTUP



LAMPIRAN