



RENCANA KINERJA TAHUNAN (RKT)

RUMAH SAKIT JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH HARAPAN KITA

TAHUN 2021



**RENCANA KINERJA TAHUNAN
(RKT)
TAHUN ANGGARAN 2021**

**RUMAH SAKIT JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH
HARAPAN KITA**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, karena atas rahmat dan karunianya Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh darah Harapan Kita (RSJPDHK) dapat diselesaikan dengan baik. RKT merupakan satu dokumen yang menjadi bagian dari fungsi manajemen dalam perencanaan kinerja selama 1 (satu) tahun kedepan. Oleh karena itu sebagai suatu organisasi maka menjadi kewajiban bagi setiap satuan kerja untuk menyusun RKT pada setiap akhir tahun perencanaan.

Sebagai salah satu elemen penting dalam perwujudan Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah (SAKIP), maka penyusunan RKT RSJPD Harapan Kita mengacu pada Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSJPD Harapan Kita, serta mempertimbangkan aspek yang dapat mempengaruhi keberlangsungan pelaksanaan kinerja selama 1 (satu) tahun kedepan.

Sehubungan dengan adanya revisi RSB 2020-2024 pada pertengahan tahun 2021, maka disusunlah revisi RKT 2021 yang kami sajikan pada dokumen ini.

RKT RSJPDHK sebagai dokumen perencanaan yang bersifat terencana dan terukur memuat tujuan, sasaran, indikator kinerja dan targetnya, serta kemungkinan risiko yang akan timbul. Dokumen RKT 2021 revisi ke-1 diharapkan dapat menjadi acuan pelaksanaan kegiatan yang obyektif, efektif dan efisien sehingga pelaksanaan kegiatan dapat terarah.

Terima kasih kami ucapkan kepada semua pihak yang telah membantu dan berkontribusi dalam penyusunan, baik berupa arahan, masukan atau koreksi sehingga dokumen RKT 2021 revisi ke-1 ini dapat diselesaikan.

Jakarta, Agustus 2021
Direktur Utama



Dr. dr. Iwan Dakota, Sp.JP(K), MARS.

I. PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

RKT merupakan dokumen resmi yang disiapkan untuk menyusun perencanaan kegiatan yang merupakan penjabaran dari program baik di tingkat satuan kerja maupun Rumah Sakit. RKT disusun pada setiap akhir tahun yang berisikan rencana kerja tahun anggaran berikutnya termasuk penganggaran yang nantinya dituangkan dalam dokumen Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) dan Rencana Kerja dan Anggaran (RKA-K/L) yang dibutuhkan selama satu tahun anggaran, akan tetapi dikarenakan adanya revisi pada RSB 2020-2024 sebagai dokumen induk perencanaan, maka dokumen RKT 2021 mendapatkan revisi untuk menyesuaikan dengan RSB

Di samping sebagai dokumen perencanaan, RKT dapat berfungsi juga sebagai pedoman / acuan dalam melaksanakan kegiatan atau aktifitas di RSJPDHK satu tahun anggaran berikutnya. Atas dasar itu, maka RKT RSJPDHK disusun dengan tujuan :

1. Menjadi acuan dalam pelaksanaan program dan kegiatan di RSJPDHK pada tahun 2021 guna mendukung tercapainya tujuan yang ditetapkan Rumah Sakit Tahun 2020 – 2024.
2. Meningkatkan kualitas perencanaan, evaluasi dan pelaporan RSJPDHK
3. Meningkatkan kinerja RSJPDHK melalui dukungan operasional baik sarana dan prasarana, alat non medis, bahan habis pakai, maupun alat tulis kantor, dan lain-lain
4. Menjadi acuan dalam penyusunan RBA dan RKA-K/L

Penyusunan RKT dimaksudkan juga sebagai perwujudan RSJPDHK untuk memenuhi kewajiban sebagai salah satu instrumen manajemen yang bertanggung jawab kepada Kementerian Kesehatan (perspektif vertikal) melalui Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. Di samping itu RKT dapat pula berfungsi sebagai media komunikasi dan koordinasi lintas fungsi di lini manajemen & lini teknis (perspektif horisontal), dan sebagai wujud dari upaya penjabaran rencana jangka panjang dan rencana tahunan Rumah Sakit. Akhirnya RKT yang tersusun secara baik dapat juga berfungsi sebagai alat pengendalian pelaksanaan kegiatan dalam rangka peningkatan mutu layanan dalam periode satu tahun.

B. DASAR HUKUM

1. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional
2. Peraturan Presiden Republik Indonesia No.18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024.
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan.
4. Perdirjen Perbendaharaan Per-5/PB/2017 tentang Pedoman Penyusunan Kontrak Kinerja dan Penetapan Persetujuan Capaian Kinerja Pemimpin Badan Layanan Umum Bidang Kesehatan
5. Keputusan Dirjen BUK No. HK.02.04/I/568/12 tentang Kontrak Kinerja.
6. Pedoman Penyusunan Rencana Strategis Bisnis Unit Pelaksana Teknis Vertikal di Lingkungan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Tahun 2019 berdasarkan Surat Edaran Nomor : HK.02.02/I/2627/2019
7. Rencana Strategis Bisnis (RSB) Rumah Sakit jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita tahun 2020-2024 revisi ke-1

C. KEDUDUKAN, TUGAS dan FUNGSI

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 54 tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita maka Kedudukan, Tugas dan Fungsi Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita adalah sebagai berikut :

1. Kedudukan :

- a. RSJPDHK berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal.
- b. RSJPDHK merupakan rumah sakit khusus pusat tipe I-A sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- c. RSJPDHK secara administratif dikoordinasikan dan dibina oleh sekretaris Direktorat Jenderal dan secara teknis fungsional dibina oleh direktur di lingkungan Direktorat Jenderal sesuai dengan tugas dan fungsinya.

2. Tugas dan Fungsi

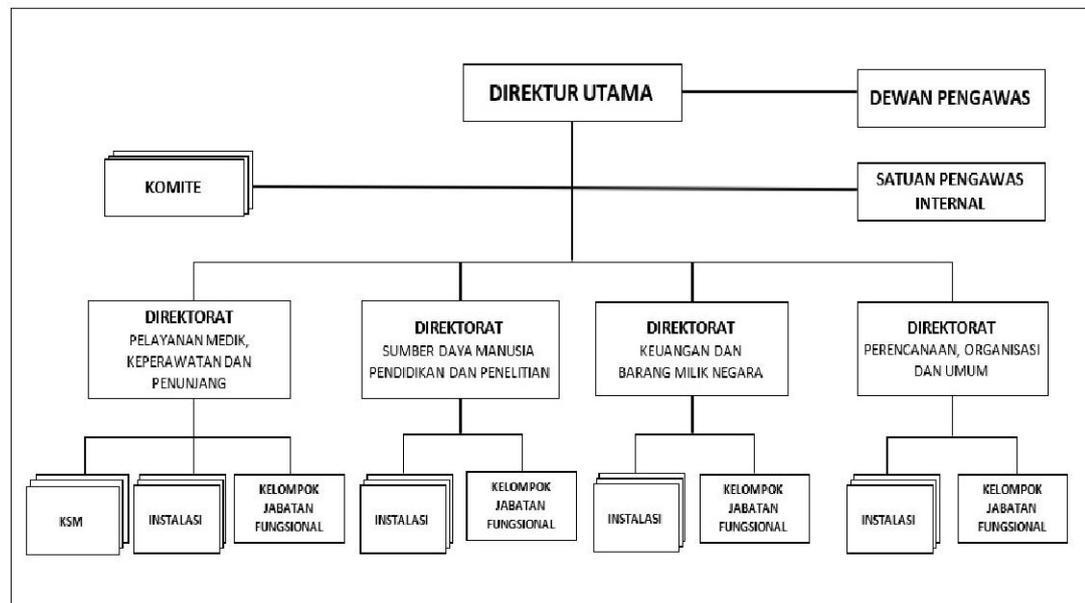
RSJPDHK Jakarta mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan kekhususan pelayanan kesehatan di bidang penyakit jantung dan pembuluh darah.

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud diatas, RSJPDHK menyelenggarakan fungsi:

- a. Penyusunan rencana, program, dan anggaran;
- b. Pengelolaan pelayanan medis dan penunjang medis dengan kekhususan di bidang penyakit jantung dan pembuluh darah;
- c. Pengelolaan pelayanan keperawatan;
- d. Pengelolaan pelayanan nonmedis;
- e. Pengelolaan pendidikan dan pelatihan dengan kekhususan pelayanan kesehatan di bidang penyakit jantung dan pembuluh darah;
- f. Pengelolaan penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi dengan kekhususan pelayanan kesehatan di bidang penyakit jantung dan pembuluh darah;
- g. Pengelolaan keuangan dan barang milik negara;
- h. Pengelolaan layanan pengadaan barang/jasa;
- i. Pengelolaan sumber daya manusia;
- j. Pelaksanaan urusan hukum, organisasi, dan hubungan masyarakat;
- k. Pelaksanaan kerja sama;
- l. Pengelolaan sistem informasi;
- m. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
- n. Pelaksanaan urusan administrasi rumah sakit.

D. STRUKTUR ORGANISASI & TATA KERJA (SOTK)

Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita berdasarkan PMK no.54 tahun 2020



E. GAMBARAN SINGKAT

RSJPDHK merupakan rumah sakit khusus yang menjadi Pusat Rujukan Nasional untuk penanganan penyakit jantung dan pembuluh darah (kardiovaskular). Rumah sakit ini didirikan oleh Yayasan Harapan Kita diatas tanah seluas 22.389 m2 di Jl. S. Parman kavling 87 Slipi, Jakarta Barat dan diresmikan pada tanggal 9 November 1985. Pada tanggal 27 Maret 1985 Yayasan Harapan Kita melalui Surat Keputusan No.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 dibawah naungan Kementerian BUMN. Terdapat beberapa layanan unggulan dari RSJPDHK diantaranya yaitu vaskular, aritmia, intervensi non bedah, bedah jantung anak, serta bedah jantung dewasa. Layanan tersebut merupakan pelayanan rujukan nasional yang ditangani oleh RSJPDHK.

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, RSJPDHK pun berubah statusnya menjadi BLU-RSJD Harapan Kita, yang berada di bawah Kementerian Kesehatan RI sebagai Unit Pelaksanaan Teknis dengan menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU). Sebagai Pusat Jantung Nasional (National Cardiovascular Centre), selain menyediakan pelayanan kesehatan jantung, RSJPDHK juga dikembangkan sebagai wahana pendidikan serta pelatihan, dan penelitian dalam bidang kesehatan kardiovaskular. Berbagai upaya telah dilaksanakan untuk menciptakan Good Corporate Governance, yakni: transparansi, kemandirian, akuntabilitas, pertanggung jawaban dan kewajaran. Salah satu wujud pelaksanaannya adalah senantiasa meningkatkan mutu layanan yang salah satu upaya dilakukan melalui program akreditasi baik tingkat Nasional maupun Internasional.

Akreditasi dibidang pendidikan juga dilakukan terkait dengan penyelenggaraan pendidikan sebagai salah satu rumah sakit pendidikan dibidang kardiovaskular. Adapun jenis akreditasi dimaksud yang telah dicapai diantaranya akreditasi rumah sakit pendidikan oleh Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2014, Akreditasi KARS Paripurna pada tahun 2018, Akreditasi KARS Internasional pada tahun 2019, serta Akreditasi Internasional Joint Commission International (JCI) pada tahun 2019.

II. RENCANA STRATEGIS BISNIS RSJPD HARAPAN KITA 2020-2024

A. VISI dan MISI

Dalam upaya mendukung tujuan Dirjen Yankes yaitu Penguatan Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan, RSJPDHK sebagai Pusat Pelayanan Jantung Nasional pada periode tahun 2020-2024 menetapkan visi **“Menjadi Pusat Kardiovaskular Berkualitas Setara Asia”**.

Untuk mewujudkan visinya, RSJPDHK menetapkan misi: “Menyelenggarakan pelayanan, pendidikan serta penelitian dan pengembangan kardiovaskular berkualitas”

B. TUJUAN

RSB RSJPDHK sebagai kompas dalam perencanaan jangka menengah periode tahun 2020-2024 ini mempunyai target / tujuan pokok sebagai berikut:

- a. Mewujudkan pelayanan kardiovaskular yang berkualitas setara rumah sakit terkemuka asia.
- b. Memperoleh inovasi baru di bidang kardiovaskular.
- c. Meningkatkan akses masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan kardiovaskular.
- d. Mewujudkan lulusan peserta didik yang berkualitas
- e. Mewujudkan kepuasan pasien.
- f. Meningkatkan kemandirian BLU.

C. NILAI BUDAYA

Pada periode 2020-2024, telah ditentukan 5 poin nilai yang menjadi identitas RSJPDHK, yakni: *Integrity*, *Competence*, *Accessibility*, *Reliability* dan *Excellence* yang kemudian disingkat menjadi “I CARE”.

- *Integrity* Kesesuaian komitmen dan tindakan akan menjadi tolok ukur penilaian dari jasa yang ditawarkan oleh RSJPDHK
- *Competence* Sebagai rumah sakit rujukan terakhir kardiovaskular, RSJPDHK harus memiliki dan mengembangkan kompetensinya di bidang kardiovaskular lewat pelayanan, pendidikan dan riset yang berkualitas tinggi
- *Accessibility* RSJPDHK berupaya keras membuka pintu pelayanan selebar-lebarnya kepada seluruh pihak yang membutuhkan tanpa terkecuali

- *Reliability* Sebagai rumah sakit dengan kompetensi utama di bidang kardiovaskular, RSJPDHK akan mengedepankan kualitas demi menjadi rumah sakit yang paling dipercaya oleh seluruh pihak
- *Excellence* Selain kompetensi medis yang unggul, RSJPDHK berkomitmen memberikan pelayanan unggul yang berorientasi pada kebutuhan pasien.

D. SASARAN STRATEGIS

No	Perspektif	Sasaran Strategis
1	Perspektif Learning & Growth	1 Terlaksananya peningkatan kualitas SDM
		2 Terlaksananya peningkatan budaya kinerja & tata kelola
2	Perspektif Bisnis Proses Internal	3 Terpublikasinya hasil riset di bidang kardiovaskular
		4 Terlaksananya pelayanan kardiovaskular
		5 Terwujudnya peningkatan aksesibilitas jejaring
		6 Terlaksananya sistem rujukan terintegrasi di RS UPT Vertikal
3	Perspektif Konsumen	7 Terwujudnya peningkatan mutu pelayanan kardiovaskular bedah
		8 Terwujudnya peningkatan mutu pelayanan kardiovaskular non bedah
		9 Terlaksananya pemutakhiran teknologi pelayanan dan teknologi informasi & komunikasi
		10 Terwujudnya peningkatan mutu dan cakupan pendidikan dan pelatihan kardiovaskular
4	Perspektif Finansial	11 Terwujudnya efektifitas anggaran

III. INDIKATOR KINERJA TAHUN 2021

Pada RSB 2020-2024 revisi ke-1, indikator kinerja atau KPI mengacu kepada tujuan dalam RSB, dimana tujuan yang ditetapkan harus terukur. Tabel dibawah merupakan KPI tahun 2021 yang telah menyesuaikan dengan RSB 2020-2024 revisi ke-1 :

No	Tujuan	Sasaran	No KPI	KPI	Target 2021
1	Mewujudkan pelayanan kardiovaskular yang berkualitas	Terwujudnya peningkatan mutu pelayanan kardiovaskular bedah	1	Keberhasilan tindakan bedah jantung CABG dan ToF dengan angka setara Asia	94,8 %
		Terwujudnya peningkatan mutu pelayanan kardiovaskular non bedah	2	Keberhasilan perawatan Infark Miokard Akut dengan angka setara Asia	92 %
2	Memperoleh inovasi baru di bidang kardiovaskular	Terpublikasinya hasil riset di bidang kardiovaskular	3	Jumlah produk inovasi berbasis riset	1
3	Meningkatkan akses masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan kardiovaskular	Terlaksananya pelayanan kardiovaskular	4	Meningkatnya jumlah kunjungan pasien (R.Jalan, R.Inap, IGD)	109.674 Pasien
		Terwujudnya Peningkatan aksesibilitas jejaring	5	Jumlah Rumah Sakit Binaan Baru yang dianggap mandiri	1
		Terlaksananya Sistem rujukan terintegrasi di RS UPT Vertikal	6	Persentase pelaksanaan sistem rujukan terintegrasi di RS UPT Vertikal	60 %
4	Mewujudkan lulusan peserta diklat yang berkualitas	Terwujudnya peningkatan mutu dan cakupan pendidikan dan pelatihan kardiovaskular	7	Kepuasan Rumah Sakit pengguna peserta diklat pasca Pendidikan/pelatihan	85 %
5	Mewujudkan kepuasan pasien	Terlaksananya pemutakhiran teknologi pelayanan dan teknologi informasi & komunikasi; dan Terlaksananya peningkatan kualitas SDM	8	Kepuasan pasien	90 %
6	Meningkatkan kemandirian BLU	Terwujudnya Efektifitas Anggaran	9	POBO	80 %
		Terlaksananya peningkatan budaya kinerja & tata kelola	10	Skor GCG BLU	90 %

IV. PROGRAM DAN KEGIATAN TAHUN 2021

No KPI	KPI	PROGRAM KERJA STRATEGIS 2021
1	Keberhasilan tindakan bedah jantung CABG dan ToF dengan angka setara Asia	<ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan skill SDM dalam melakukan tindakan dan perawatan paska Tindakan • Review PPK
2	Keberhasilan perawatan Infark Miokard Akut dengan angka setara Asia	<ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan skill SDM dalam melakukan tindakan dan perawatan paska Tindakan • Review PPK tatalaksana kasus dan PPK prosedur
3	Jumlah produk inovasi berbasis riset	<ul style="list-style-type: none"> • Mempersiapkan inovasi berbasis riset
4	Meningkatnya jumlah kunjungan pasien (R.Jalan, R.Inap, IGD)	<ul style="list-style-type: none"> • Persiapan penambahan jumlah kamar bedah dewasa dan anak serta ruang kateterisasi sesuai dengan <i>masterplan</i>. • Persiapan kebutuhan fasilitas dan SDM
5	Jumlah Rumah Sakit Binaan Baru yang dianggap mandiri	<ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan koordinasi dengan Kemenkes dan Institusi lain
6	Persentase pelaksanaan sistem rujukan terintegrasi di RS UPT Vertikal	<ul style="list-style-type: none"> • Melakukan Resosialisasi pada semua staf IGD. • Melengkapi sarana dan prasarana untuk berjalannya SISRUTE
7	Kepuasan Rumah Sakit pengguna peserta diklat pasca Pendidikan/pelatihan	<ul style="list-style-type: none"> • Melengkapi sarana prasarana pendidikan
8	Kepuasan pasien	<ul style="list-style-type: none"> • Program percepatan pendaftaran dan antrian dengan aplikasi
9	POBO	<ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan pendapatan dari pembayaran pengadaan barang • Mendorong efisiensi biaya pelayanan & non pelayanan
10	Skor GCG BLU	<ul style="list-style-type: none"> • Pelaksanaan Perencanaan, implementasi dan monev yang baik

V. RENCANA AKSI

	KPI	Target	Satuan	Rencana Aksi	Jadwal												PJ KPI
					Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agu	Sep	Okt	Nov	Des	
1	Keberhasilan tindakan bedah jantung CABG dan ToF	94,8	%	Skruing pasien yang akan dilakukan tindakan bedah dewasa dan pediatrik													
				Program Konfrensi bedah yang lebih komprehensif, pengaturan poliklinik anestesi													
				Monitoring kriteria pasien tindakan bedah CABG dan TOF Repair													
				Monitoring dan Verifikasi Data mortalitas Bedah													
2	Keberhasilan perawatan Infark Miokard Akut	91,8	%	Pembuatan alur pelayanan pasien yang dicurigai covid dan perawatannya													
				Skruing pasien yang akan dilakukan tindakan non bedah dan rawat inap													
				Kajian tentang PPK, SPO, dan Early PCI													
				Monitoring dan verifikasi data mortalitas AMI													
				Peningkatan skill SDM dalam melakukan tindakan dan perawatan paska tindakan													
3	Jumlah produk inovasi berbasis riset	1	Jumlah	Penyusunan TOR													
				Pelatihan staf													
				Pendampingan dalam pengadaan alkes													
				Proctorship													
				Pembuatan PPK dan SPO													
				Pembentukan Tim													
				Monitoring pelaksanaan													

	KPI	Target	Satuan	Rencana Aksi	Jadwal												PJ KPI	
					Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agu	Sep	Okt	Nov	Des		
4	Meningkatnya jumlah kunjungan pasien (R.Jalan, R.Inap, IGD)	109.674	Pasien	Pemberdayaan area pelayanan seoptimal mungkin														
				Peningkatan kuota pemeriksaan swab PCR pasien														
				Membuka kembali layanan kardiovaskular secara penuh														
5	Jumlah rumah sakit binaan yang dianggap mandiri	1	Jumlah	Analisa masalah PJT yang akan dianggap mandiri melakukan tindakan non bedah														
				Penentuan calon PJT Binaan mandiri tindakan														
				Kunjungan kesiapan PJT Binaan Mandiri														
				Pembinaan (proctorship) tim medis RSJPDHK														
				Penentuan kriteria Tindakan di PJT Binaan														
				Pembuatan PPK dan SPO														
				Penetapan sebagai PJT Binaan Mandiri														
6	Persentase pelaksanaan sistem rujukan terintegrasi di RS UPT Vertikal	60	%	Melakukan Resosialisasi pada semua staf IGD.														
				Melengkapi sarana dan prasarana untuk berjalannya SISRUITE														
7	Kepuasan Rumah Sakit pengguna peserta diklat pasca pendidikan/pelatihan	90	%	Melaksanakan kajian terhadap pelaksanaan kegiatan diklat														
				Membuat gagasan terkait pemanfaatan teknologi informasi dalam pelaksanaan kegiatan diklat														
				Peningkatan sarana prasarana pendidikan														

	KPI	Target	Satuan	Rencana Aksi	Jadwal												PJ KPI			
					Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agu	Sep	Okt	Nov	Des				
8	Kepuasan pasien	90	%	Analisa masalah	■	■	■	■												
				Pengaturan antrian perjanjian dan pendaftaran poliklinik	■	■	■	■	■	■										
				Pelayanan telemedicine poliklinik online	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
				Memprogramkan waktu tunggu pasien < 30 mnt	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
				Program perbaikan pendaftaran dan verifikasi	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
				Program percepatan laporan tindakan	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
				Program pemulangan cepat (DI INB)	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
				Program penanganan overcrowding IGD	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
				Program edukasi dan konseling pasien	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
				Monitoring alasan pasien pulang paksa dari IGD	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
				Ketepatan Visitasi dokter spesialis sebelum jam 10.00 WIB (Rawat Inap)	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
				Kecepatan pemulangan pasien Rawat Inap (sbl jam 12)	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
				Approval resume online oleh SM (Monev)	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
				Verifikasi pengembalian berkas resume medik masing - masing staf medik (monev)	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
				Kelengkapan resume medik rawat inap	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Monitoring dan evaluasi program	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■				
9	POBO (Pendapatan Operasional Biaya Operasional)	80	%	Implementasi Perdir Pengadaan Barang dan Jasa	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■			
				Efisiensi biaya pelayanan	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
				Efisiensi biaya non pelayanan	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
10	Skor GCG BLU	95	%	Perencanaan	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■			
				Implementasi dan Monitoring	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
				Evaluasi	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	

VI. MANAJEMEN RISIKO

No KPI	KPI	Daftar Risiko	Level Dampak	Level Kemungkinan
1	Keberhasilan tindakan bedah jantung CABG dan ToF dengan angka setara Asia	Pemenuhan standar suhu dan kelembaban ruang operasi	4	4
		Ketidakpatuhan staf terhadap prosedur	4	2
2	Keberhasilan perawatan Infark Miokard Akut dengan angka setara Asia	IGD <i>overcrowding</i>	4	3
3	Jumlah produk inovasi berbasis riset	Ketersediaan bahan baku riset	3	2
4	Meningkatnya jumlah kunjungan pasien (R.Jalan, R.Inap, IGD)	Terjadinya bencana non alam (pandemi covid-19)	5	4
5	Jumlah Rumah Sakit Binaan Baru yang dianggap mandiri	Ketidaksiapan SDM RS Jejaring	4	3
		Kurangnya Sarana dan Prasarana di RS Jejaring	4	4
6	Persentase pelaksanaan sistem rujukan terintegrasi di RS UPT Vertikal			
7	Kepuasan Rumah Sakit pengguna peserta diklat pasca Pendidikan/pelatihan	Tidak terpenuhinya pemenuhan kriteria pelatih/fasilitator	4	4
8	Kepuasan pasien	Ketidaktepatan waktu visite dokter	4	3
		Terjadinya insiden keselamatan pasien	5	2
		Waktu tunggu pelayanan obat lama	3	4
9	POBO	Klaim pending	4	4
		Adanya pembatasan layanan kardiovaskular	5	4
10	Skor GCG BLU	Kurangnya respon auditee dalam evaluasi GCG	3	3

VII. RENCANA KEGIATAN DAN ANGGARAN

Anggaran yang direncanakan dalam pelaksanaan kegiatan pada tahun 2021 sebesar Rp. 884.677.711.000,- bersumber dari Dana APBN (RM) dan Anggaran BLU.

1. APBN (RM)

Program :	Dukungan Manajemen		
	Dukungan Manajemen Pelaksanaan di Ditjend Pelayanan Kesehatan		
1	Layanan Perkantoran	:	87.067.711.000
2	Sarana Bidang Kesehatan	:	6.500.000.000
			93.567.711.000

2. Anggaran BLU

Program :	Dukungan Pelayanan Kesehatan dan JKN		
	Dukungan Pelayanan Kesehatan Unit Pelaksana Teknis Ditjen Yankes		
1	Sarana Bidang Kesehatan	:	289.809.020.000
2	OM Sarana Bidang Kesehatan	:	148.227.452.000
3	Layanan Umum	:	332.264.000.000
4	Layanan Prasarana Internal	:	20.809.528.000
			791.110.000.000

Pada pertengahan tahun 2021 terdapat revisi anggaran, dikarenakan adanya penambahan anggaran APBN dari Kementerian Kesehatan yang digunakan untuk pengadaan alat kesehatan sebesar Rp.34.000.000.000,- serta adanya penggunaan saldo kas BLU untuk kegiatan operasional rumah sakit sebesar Rp.79.500.000.000,-. Total anggaran setelah mendapat revisi adalah Rp. 998.177.711.000,- yang bersumber dari anggaran Rupiah Murni (RM) sebesar Rp. 127.567.711.000,- dan bersumber dari Target Pendapatan Operasional BLU sebesar Rp. Rp. 870.610.000.000,-.