



RENCANA STRATEGIS BISNIS RS JiWA Dr. SOEHARTO HEERDJAN 2020-2024

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Rumah Sakit Jiwa Dr Soeharto Heerdjan
Jl. Prof. DR. Latumenten No 1, Jelambar,
Grogol, Jakarta Barat, DKI Jakarta
(021) 5682841, e-mail : rsjsh.jkt@rsjsh.co.id

KATA PENGANTAR

Dengan mengucap puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas selesainya penyusunan Rencana Strategis Bisnis (RSB) Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta Tahun Anggaran 2020-2024.

Sesuai Surat Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 277/KMK.05/2007 Tanggal 21 Juni 2007, tentang Penetapan Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta pada Kementerian Kesehatan RI sebagai Instansi Pemerintah yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU) dengan status Badan Layanan Umum secara Penuh, sehingga Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta diharapkan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dapat lebih baik, baik secara kuantitas maupun kualitas. Dengan demikian manajemen rumah sakit dituntut agar dapat mencapai:

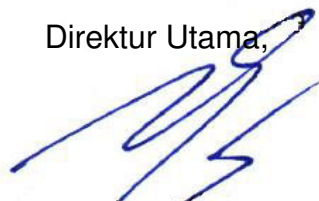
1. Kualitas Pelayanan Prima yaitu mutu pelayanan yang berkualitas sehingga masyarakat dapat merasa puas dengan layanan yang diberikan oleh rumah sakit.
2. Efisiensi biaya yaitu melakukan pengendalian pengeluaran dengan tidak mengurangi mutu pelayanan dan efektifitas kerja.
3. Pemerataan Pelayanan yaitu pemberian pelayanan yang merata kepada masyarakat tanpa memandang status sosial.

Oleh karena itu, Rencana Strategis Bisnis ini disusun dan dijadikan sebagai petunjuk (*guideline*) pengelolaan kegiatan operasional rumah sakit.

Semoga Rencana Strategis Bisnis ini dapat menjadi acuan dalam menjalankan operasional pelayanan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit, agar kinerja pelayanan dapat dicapai lebih optimal.

Jakarta, 11 Agustus 2020

Direktur Utama,



dr. Desmiarti, Sp.KJ, MARS
NIP 197009072001122001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR TABEL.....	iv
DAFTAR GAMBAR	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Tujuan RSB	1
1.3 Dasar Hukum.....	1
1.4 Sistematika Penyusunan RSB	2
BAB II KONDISI RUMAH SAKIT JIWA Dr. SOEHARTO HEERDJAN	4
2.1 Profil Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan	4
2.2 Gambaran Kinerja.....	4
A. Kinerja Aspek Pelayanan.....	4
B. Kinerja Aspek Keuangan	8
C. Kinerja Aspek SDM.....	9
D. Aspek Sarana dan Prasarana.....	11
2.3 Tantangan Strategis.....	11
2.4 <i>Benchmarking</i>	11
2.5 Analisa SWOT	12
2.6 Diagram Kartesius & Prioritas Strategis.....	15
2.7 Analisa TOWS	20
2.8 Analisa dan Mitigasi Risiko	22
A. Identifikasi Risiko	22
B. Penilaian Tingkat Risiko	23
C. Rencana Mitigasi Risiko	26

BAB III ARAH DAN PROGRAM STRATEGIS	30
3.1 Rumusan Pernyataan Visi, Misi, Tata Nilai	30
3.2 Arah dan Kebijakan <i>Stakeholders</i> Inti	31
3.3 Rancangan Peta Strategis <i>Balanced Score Card</i> (BSC)	32
3.4 Indikator Kinerja Utama	33
A. Matriks IKU	34
B. Kamus IKU	36
3.5 Roadmap 5 Tahun Ke depan.....	52
3.6 Program Kerja Strategis.....	56
BAB IV PROYEKSI KEUANGAN	66
4.1 Estimasi Pendapatan	66
4.2 Rencana Kebutuhan Anggaran.....	66
A. Anggaran Kelangsungan Operasional	66
B. Anggaran Pengembangan.....	68
4.3 Rencana Pendanaan	69
BAB V PENUTUP.....	70

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Pertumbuhan Produktivitas	5
Tabel 2. 2 Efektivitas Pelayanan	6
Tabel 2. 3 Mutu Pelayanan.....	7
Tabel 2. 4 Mutu Klinik.....	7
Tabel 2. 5 Kepuasan Pelanggan	7
Tabel 2. 6 Kepedulian Kepada Masyarakat.....	7
Tabel 2. 7 Kinerja Pengelolaan Keuangan	8
Tabel 2. 8 Kinerja Pengelolaan Keuangan	8
Tabel 2. 9 Distrubusi SDM Berdasarkan Pendidikan Tahun 2019.....	9
Tabel 2. 10 Kinerja Aspek SDM	10
Tabel 2. 11 Pendidikan dan Pelatihan Peningkatan Kompetensi SDM	10
Tabel 2. 12 Kinerja Aspek Sarana dan Prasarana	11
Tabel 2. 13 Faktor-faktor yang membentuk Peluang dan Ancaman Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan	14
Tabel 2. 14 Faktor-faktor yang Membentuk Kekuatan dan Kelemahan RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan	15
Tabel 2. 15 Penilaian Dan Pembobotan Fakor-Faktor Penentu	17
Tabel 2. 16 Analisis TOWS	21
Tabel 2. 17 Matriks Risiko	24
Tabel 2. 18 Tingkat Risiko Berdasarkan Rencana Sasaran Strategis	25
Tabel 2. 19 Rencana Mitigasi Risiko	26
Tabel 3. 1 Template Analisis Stakeholders Inti.....	31
Tabel 3. 2 Matriks IKU.....	34
Tabel 3. 3 Matriks Roadmap Pengembangan Layanan	52

Tabel 3. 4 Program Kerja Strategis Tiap Tahun Untuk Suatu Sasaran Strategis	56
Tabel 4. 1 Perkiraan Pendapatan RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Tahun 2020-2024.....	66
Tabel 4. 2 Estimasi Anggaran Operasional Selama Lima Tahun Periode RSB	67
Tabel 4. 3 Estimasi Anggaran Program Pengembangan selama lima tahun periode RSB.....	68
Tabel 4. 4 Rencana Pendanaan selama lima tahun RSB	69

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Diagram Kartesius	15
Gambar 2. 2 Posisi RS. Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan	19

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyusunan Rencana Strategis Bisnis (RSB) merupakan keharusan sebagai suatu upaya mewujudkan tata kelola sistem yang modern. Rencana Strategis Bisnis (RSB) Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan 2020-2024 merupakan salah satu perangkat strategis bagi pimpinan dan jajarannya dalam menentukan arah dan langkah 5 (lima) tahun ke depan.

RSB juga merupakan perwujudan amanah dan aspirasi yang bersumber dari kepentingan *stakeholders* dan sekaligus sebagai bentuk tanggung jawab pimpinan. Rencana Strategis Bisnis RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta 2020-2024 disusun sebagai pedoman utama bagi setiap jajaran manajemen dalam menilai status pencapaian visi dan target kinerja organisasi jangka pendek dan panjang serta sekaligus mengendalikan arah pengelolaan dan pengembangan roda organisasi agar sejalan dengan arah dan kebijakan Kementerian Kesehatan RI sebagai *stakeholders* utama. Namun demikian, RSB ini bersifat dinamis, dievaluasi setiap tahun dan disesuaikan dengan kebutuhan dan situasi kondisi saat itu.

1.2 Tujuan RSB

Rencana Strategis Bisnis dibuat bertujuan untuk memberikan arah dan gambaran arah pengembangan Rumah Sakit ini dalam kurun waktu 5 (lima) tahun ke depan. Kemudian langkah-langkah yang akan dilakukan pada setiap tahunnya guna mencapai visi “Menjadi Pusat Rujukan Nasional Layanan Neuropsikiatri”.

1.3 Dasar Hukum

Dasar Hukum untuk menyusun Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Tahun 2020-2024, sebagai berikut:

1. Undang - Undang Nomor 17 Tahun 2003 Tentang Keuangan Negara;
2. Undang - Undang Nomor 1 Tahun 2004 Tentang Perbendaharaan Negara;
3. Undang - Undang Nomor 15 Tahun 2004 Tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung jawab Keuangan Negara;

4. Undang - Undang Nomor 25 Tahun 2004 Tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
5. Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
6. Undang - Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;
7. Peraturan Presiden Nomor 47 Tahun 2009 Tentang Pembentukan Organisasi Kementerian Negara;
8. Peraturan Pemerintah RI Nomor 23/2005 Tentang Pengelolaan Keuangan BLU;
9. Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 92 /PMK.05/2014 Tentang Rencana Bisnis dan Anggaran Badan Layanan Umum;
10. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 57 Tahun 2019 Tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.03/I/2145/2014 Tanggal 12 Agustus Tentang Penetapan Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan sebagai RS Pendidikan;
12. Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor PER-36/PB/2016 Tentang Pedoman Penilaian Kinerja Badan Layanan Umum Bidang Layanan Kesehatan;
13. Keputusan Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI Nomor HK.02.04/I/568/12 Tentang Kontrak Kinerja;
14. Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor: HK.02.02/I/2627/2019 Tentang Pedoman Penyusunan Rencana Strategis Bisnis (RSB) UPT Vertikal Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.

1.4 Sistematika Penyusunan RSB

Adapun pembuatan Dokumen Rencana Strategis Bisnis (RSB) RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta tahun 2020-2024 ini disusun ke dalam 5 (lima) bab dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN:

Pada Bab Pendahuluan dipaparkan Latar Belakang, Dasar Hukum, Tujuan dan diakhiri dengan Sistematika Penulisan Rencana Strategis Bisnis.

BAB II KONDISI RS JIWA Dr. SOEHARTO HEERDJAN:

Dalam Bab ini diuraikan mengenai profil Satker, gambaran kinerja, tantangan strategis, *benchmarking*, analisa SWOT, diagram kartesius, prioritas strategis, analisa TOWS serta analisa dan mitigasi resiko.

BAB III ARAHAN DAN PROGRAM STRATEGIS:

Pada bab ini berisi uraian Rumusan Pernyataan Visi, Misi dan Tata Nilai, Aspirasi *Stakeholders* Inti, Rancangan Peta Strategi *Balanced Scorecard* (BSC), indikator kinerja utama, roadmap 5 (lima) tahun ke depan, dan program strategis

BAB IV PROYEKSI KEUANGAN:

Dalam Bab ini dirumuskan dan digambarkan estimasi pendapatan, rencana kebutuhan anggaran dan rencana pendanaan.

BAB V PENUTUP

LAMPIRAN-LAMPIRAN

BAB II

KONDISI RUMAH SAKIT JIWA Dr. SOEHARTO HEERDJAN

2.1 Profil Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan

Sejarah singkat, didirikan berdasarkan Keputusan Kerajaan Belanda (*Koninklijkbesluit*) tertanggal 30 Desember 1865 No. 100, berdasarkan Keputusan Gubernur Jenderal (*Gouverneur General*) tertanggal 14 April 1867, namun pembangunannya baru dimulai pada tahun 1876.

Pada tahun 1923 didirikan rumah penampungan untuk merawat orang - orang sakit jiwa (*doorgangshuis voor krankzinnigen*) di daerah Grogol yang kemudian menjadi Rumah Sakit Jiwa Grogol. Selama dirawat di Rumah Sakit Jiwa Grogol (nama pada waktu itu) pasien - pasien pernah beberapa kali mengalami pemindahan ke Rumah Sakit Jiwa Cilendek di Bogor (Rumah Sakit Jiwa Cilendek Bogor) yang dapat menampung pasien lebih dari 1000 orang.

Pada tanggal 20 Desember 1965 diresmikan sebagai proyek pelopor kesehatan jiwa bidang prevensi dan kurasi.

Untuk menghilangkan stigma masyarakat, maka pada tahun 1973 Rumah Sakit Jiwa Grogol dirubah namanya menjadi Rumah Sakit Jiwa Jakarta kemudian pada tahun 1993 dirubah dengan nama Rumah Sakit Jiwa Pusat Jakarta dan terakhir pada tahun 2002 menjadi Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan sampai dengan sekarang.

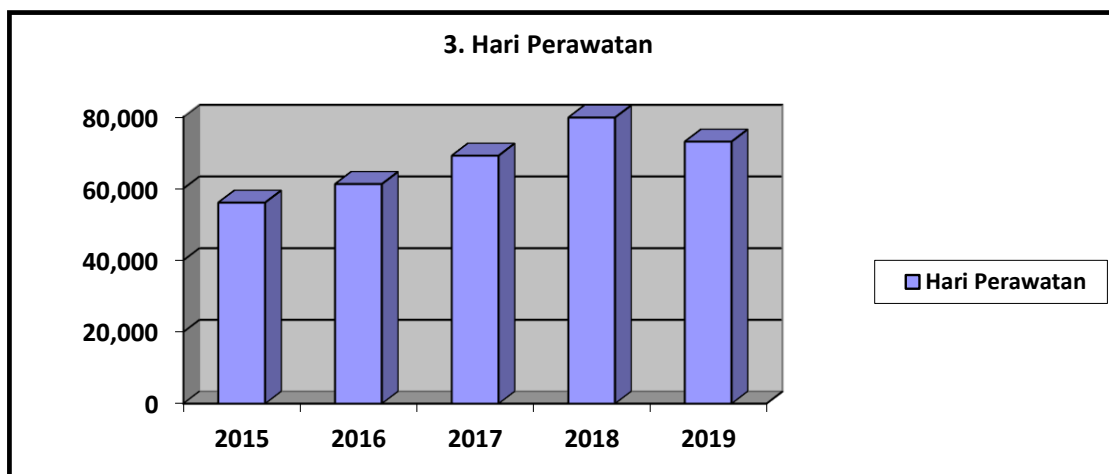
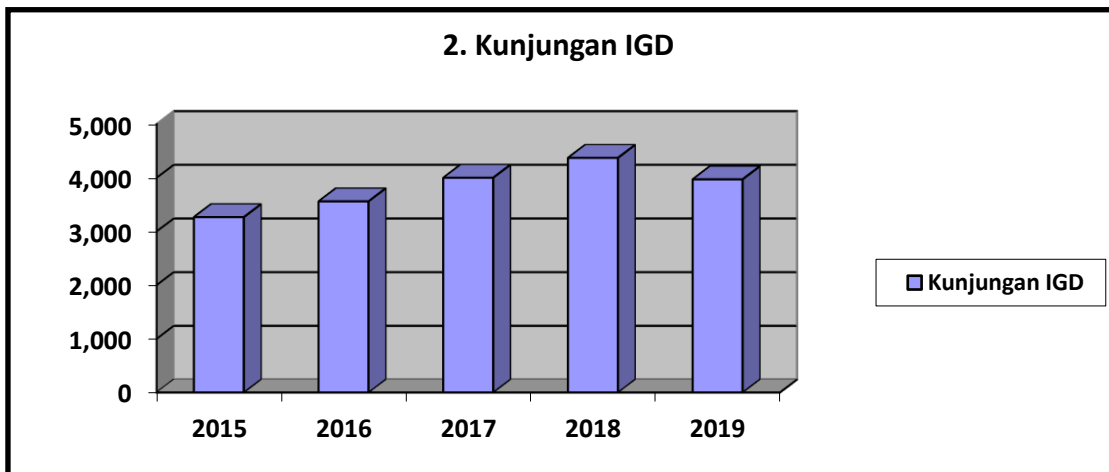
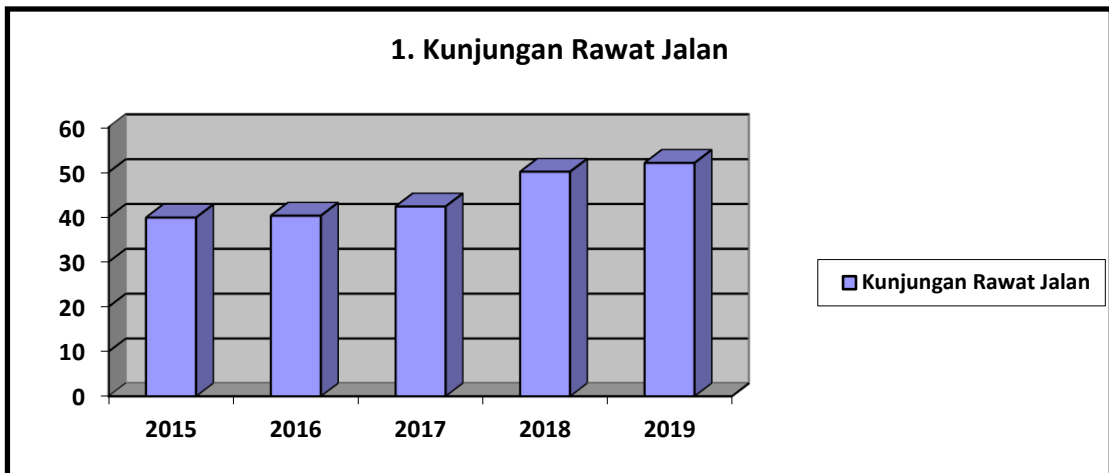
2.2 Gambaran Kinerja

A. Kinerja Aspek Pelayanan

Untuk mengetahui kinerja Pelayanan tentang pertumbuhan dan produktivitas, efektivitas pelayanan, pendidikan dan pelatihan, mutu pelayanan, mutu klinik, kepuasan pelanggan dan kepedulian kepada masyarakat dalam 5 (lima) tahun ke belakang dapat digambarkan sebagai berikut:

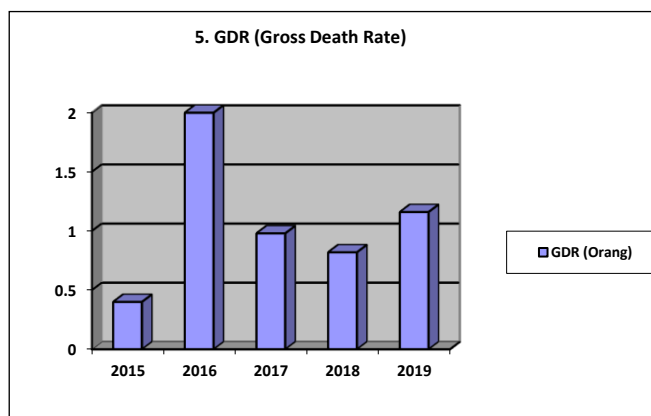
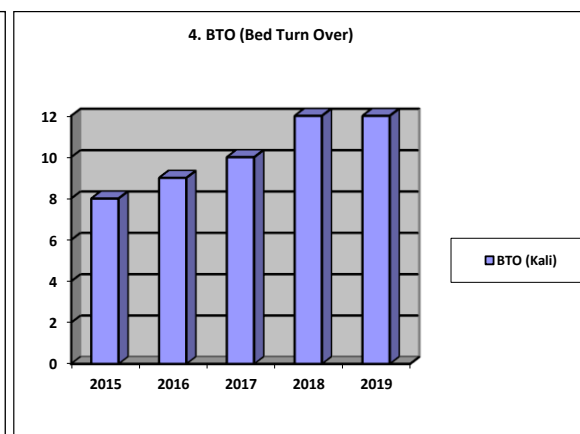
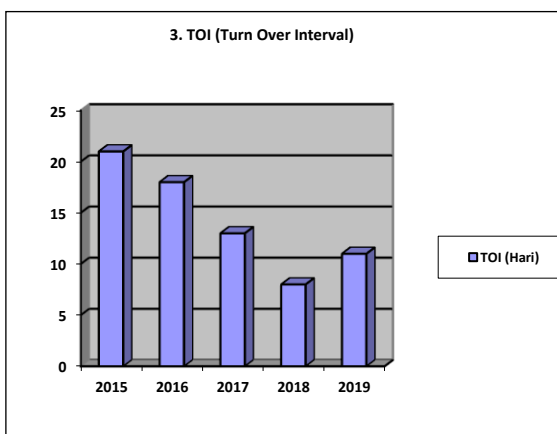
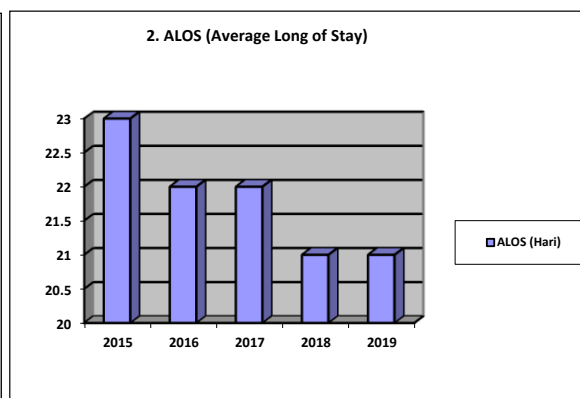
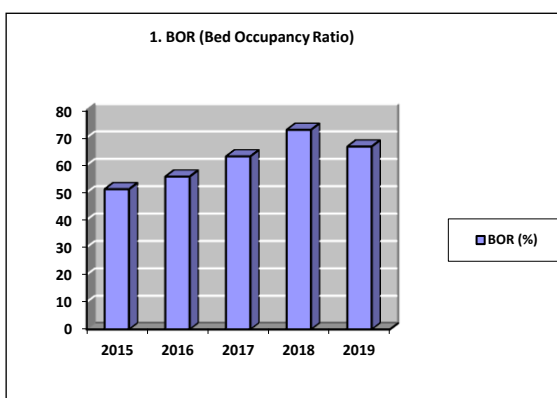
Tabel 2. 1
Pertumbuhan Produktivitas

Uraian	2015	2016	2017	2018	2019
1. Kunjungan Rawat Jalan	39.873	40.283	42.342	50.088	52.053
2. Kunjungan IGD	3.266	3.560	4.000	4.370	3.970
3. Hari Perawatan	56.080	61.273	69.191	79.819	73.111



Tabel 2. 2
Efektivitas Pelayanan

Uraian	2015	2016	2017	2018	2019
1. BOR (%)	51,21	55,80	63,19	72,89	66,77
2. ALOS (Hari)	23	22	22	21	21
3. TOI (Hari)	21	18	13	8	11
4. BTO (Kali)	8	9	10	12	12
5. GDR (Orang)	0,40	2	0,98	0,82	1,16



Tabel 2. 3
Mutu Pelayanan

Uraian	Skor				
	2015	2016	2017	2018	2019
1. <i>Emergency response time</i>	2	2	2	2	2
2. Waktu tunggu rawat jalan	2	2	1,5	1,5	1,5
3. <i>Length of stay</i>	2	1,5	1,5	1,5	1,5
4. Kecepatan pelayanan resep obat jadi	2	2	1	1	1
5. Waktu tunggu sebelum operasi	2	2	2	2	2
6. Waktu tunggu hasil Laboratorium	2	2	2	2	2
7. Waktu tunggu hasil Radiologi	2	2	2	2	2

Tabel 2. 4
Mutu Klinik

Uraian	Skor				
	2015	2016	2017	2018	2019
1. Angka pasien lari di Rawat Darurat	2	2	2	2	2
2. Angka Kematian/Kebutaan ≥ 48 jam	2	2	2	2	2
3. <i>Post Operative Death Rate</i>	2	2	2	2	2
4. Angka Infeksi Nosokomial	4	4	4	4	4
5. Angka kematian Ibu di Rumah Sakit	2	2	2	2	2

Tabel 2. 5
Kepuasan Pelanggan

Uraian	2015	2016	2017	2018	2019
1. Jumlah Komplain yang diterima	26	48	32	14	4
2. Jumlah Komplain yang ditindaklanjuti	21	43	28	14	4

Tabel 2. 6
Kepedulian Kepada Masyarakat

Uraian	Skor				
	2015	2016	2017	2018	2019
1. Pembinaan kepada puskesmas dan sarana kesehatan lainnya	1	1	1	1	1
2. Penyuluhan kesehatan masyarakat	1	1	1	1	1

B. Kinerja Aspek Keuangan

Kinerja Keuangan dapat dilihat dalam matriks berikut:

Tabel 2. 7
Kinerja Pengelolaan Keuangan

NO	SUB ASPEK / INDIKATOR	Skor				
		2015	2016	2017	2018	2019
1	RASIO KEUANGAN	11,85	9,25	8,9	8,75	9
A	Rasio Kas (<i>Cash Ratio</i>)	0,25	0,25	0,25	0,5	0,5
B	Rasio Lancar (<i>Current Ratio</i>)	2,5	2,5	2,5	2,75	2,75
C	Periode Penagihan Piutang (<i>Collection Period</i>)	2	2	2	2,25	1,25
D	Perputaran Aset Tetap (<i>Fixed Asset Turnover</i>)	0,5	0,5	0,25	0,5	0,5
E	Imbalan atas Aset Tetap	1,4	0	0	0	0
F	Imbalan Ekuitas (<i>Return on Equity</i>)	1,2	0	0,4	0	0
G	Perputaran Persediaan (<i>Inventory Turnover</i>)	2	2	1	0	1,25
H	Rasio PNBPN terhadap Biaya Operasional	2	2	2,5	2,75	2,75
I	Rasio Subsidi Biaya Pasien	0	0	0		
2	KEPATUHAN PENGELOLAAN KEUANGAN BLU	11	11	11	10,7	11
A	Rencana Bisnis Anggaran(RBA) definitif	2	2	2	2	2
B	Laporan Keuangan berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan	2	2	2	1,7	2
C	Surat Perintah Pengesahan Pendapatan dan Belanja BLU	2	2	2	2	2
D	Tarif Layanan	1	1	1	1	1
E	Sistem Akuntansi	1	1	1	1	1
F	Persetujuan Rekening	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
G	SOP Pengelolaan Kas	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
H	SOP Pengelolaan Piutang	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
I	SOP Pengelolaan Utang	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
J	SOP Pengadaan Barang & Jasa	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
K	SOP Pengelolaan Barang Inventaris	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
JUMLAH SKOR ASPEK KEUANGAN (1+2)		22,85	20,25	19,9	19,45	20

Tabel 2. 8
Kinerja Pengelolaan Keuangan

URAIAN	2015	2016	2017	2018	2019
1. Penilaian Akuntan Publik (WTP, WDP) dll	WTP	WTP	WTP	WTP	WTP

C. Kinerja Aspek SDM

Tabel 2. 9
Distribusi SDM Berdasarkan Pendidikan Tahun 2019

A. JUMLAH TENAGA KESEHATAN MENURUT JENIS :					
NO	JENIS PENDIDIKAN	STATUS PEGAWAI			JUMLAH
		PNS	CPNS	KONTRAK	
I	TENAGA MEDIS				
1	Dokter Spesialis Jiwa Konsultan	2		0	2
2	Dokter Spesialis Jiwa	15		0	15
3	Dokter Spesialis Anak	1		0	1
4	Dokter Spesialis Bedah	1		0	1
5	Dokter Spesialis Radiologi	0		0	0
6	Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik	1		0	1
7	Dokter Spesialis Syaraf	1		0	1
8	Dokter Spesialis Patologi Klinik	1		0	1
9	Dokter Spesialis Anestesi	0		1	1
10	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	1		0	1
11	Dokter Umum	9	2	4	15
12	Dokter Gigi	3		0	3
	Total	35	2	5	42
II	TENAGA KEPERAWATAN				
1	Perawat Umum :				
	S2,S1,Ners	62	4	2	68
	D3, SPK	96		28	124
2	Bidan	1		0	1
	Total	159	4	30	193
III	TENAGA KEFARMASIAN				
1	Apoteker	5		1	6
2	Asisten Apoteker	12		2	14
	Total	17	0	3	20
IV	TENAGA KES. MASYARAKAT				
1	Kesehatan Masyarakat	4		0	4
	Total	4	0	0	4
V	TENAGA KES. LINGKUNGAN				
1	Sanitarian	3		0	3
	Total	3	0	0	3
VI	TENAGA GIZI				
1	Nutrisisionis	4		1	5
	Total	4	0	1	5
VII	TENAGA KETERAPIAN FISIK				
1	Fisioterapis	4		0	4
2	Terapis Wicara	1		1	2
3	Okupasi Terapis	4		0	4
	Total	9	0	1	10
VIII	TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA				
1	Radiografer	4		1	5
2	Teknisi Elektromedik	4		0	4
3	Pranata Labkes	8		2	10
	Total	16	0	3	19
IX	TENAGA KETEKNISIAN MEDIS				
1	Perekam Medis	14		9	23
2	Perawat Gigi	2		0	2
3	Perawat anestesi	1		0	1
	Total	17	0	9	26
X	PSIKOLOG				
1	Psikolog	3		0	3
	Total	3	0	0	3
	JUMLAH TOTAL A	267	6	52	325
B. JUMLAH TENAGA NON KESEHATAN MENURUT JENIS :					
1	Pekerja Sosial	9	0	6	15
I	TENAGA ADMINISTRASI	92	0	66	158
	Total	101	0	72	173
	JUMLAH TOTAL B	101	0	72	173
	JUMLAH TOTAL A + B	368	6	124	498

Tabel 2. 10
Kinerja Aspek SDM

No	INDIKATOR KINERJA	2015	2016	2017	2018	2019
		REALISASI	REALISASI	REALISASI	REALISASI	REALISASI
1	Tingkat kepuasan peserta didik	75,45%	76,45%	77,67%	78,33%	81,87%
2	Tingkat kepuasan pegawai	54,55%	97%	69,5%	73,51%	68,40%
3	Jumlah Institusi jejaring pelayanan Neuropsikiatri	1	4	4	5	5
4	Jumlah institusi jejaring pendidikan PSPD	4	5	5	5	5
5	Jumlah penelitian terkait neuropsikiatri	1	3	2	3	2
6	Terealisasinya kerjasama dengan sister hospital dalam dan luar negeri	0	0	0	2	6
7	Prosentase unit kerja yang mencapai target IKU	100%	97%	95%	97%	90%
8	Prosentase pegawai yang berperilaku kerja baik	97%	98%	98,83%	98,83%	100%
9	Rata-rata jam pelatihan pegawai	2,98	2,7	1,43	1,6	1,79
10	Jumlah pelatihan internal yang terakreditasi	4	2	3	2	2

Tabel 2. 11
Pendidikan dan Pelatihan Peningkatan Kompetensi SDM

No	Uraian	2015	2016	2017	2018	2019
1	Dokter	39	38	41	42	42
2	Perawat	186	189	193	203	193
3	Manajemen	81	88	85	155	173
4	Tenaga Kesehatan Lainnya	184	182	173	97	90

D. Aspek Sarana dan Prasarana

Tabel 2. 12
Kinerja Aspek Sarana dan Prasarana

Aspek	Tahun				
	2015	2016	2017	2018	2019
Sarana					
OEE	87%	76,56%	88,0%	54,67%	64,23%
Prasarana					
IT Terintegrasi	40%	75%	80%	80%	90%

2.3 Tantangan Strategis

1. Adanya Undang-Undang Kesehatan Jiwa No 18 tahun 2014;
2. Sebagai RS Pendidikan;
3. Adanya program keswa pada program pemerintah PJS PK dan SDG's;
4. Tingginya angka gangguan jiwa pada RISKESDAS tahun 2018;
5. Adanya sistem Jaminan Kesehatan Nasional;
6. Tingginya angka harapan hidup yang berdampak pada meningkatnya masalah psikogeriatri;
7. Meningkatnya kebutuhan asesmen kesehatan jiwa di Institusi pemerintah dan swasta;
8. Meningkatkan kebutuhan pelayanan *home care* kesehatan jiwa;
9. Kerjasama nasional dan internasional;
10. Meningkatkan masalah kesehatan jiwa di perkotaan.

2.4 Benchmarking

Adanya keterbatasan tempat *benchmark* model layanan neuropsikiatri di Indonesia, maka RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta akan melanjutkan kegiatan *benchmarking* dengan *Yong-in Mental Hospital Korea Selatan, Sawa Mental Hospital Tokyo, Japan dan Johor Mental Hospital Malaysia, Departemen Psichiatri Kuala Lumpur Hospital, NIMH Bangkok, Singapore*, yaitu:

1. *Yong-in Mental Hospital Korea Selatan dan Johor Mental Hospital Malaysia* sebagai *benchmark* layanan layanan subspecialistik kedokteran jiwa, Pelayanan Rehabilitasi Psikososial dan Kesehatan Jiwa Masyarakat

2. *Sawa Mental Hospital Tokyo, Japan* untuk optimalisasi layanan subspecialistik kedokteran jiwa, Pelayanan Psikogeriatri dan Elektromedik;
3. *Departemen Psychiatrist Kuala Lumpur Hospital dan NIMH Bangkok, Singapore* untuk optimalisasi layanan Psikiatri Anak dan Remaja.

Dari kegiatan *benchmark*, dikembangkan menjadi kerjasama *Sister Hospital* dan juga kolaborasi dalam pelatihan peningkatan kompetensi SDM dan penelitian secara berkelanjutan.

2.5 Analisa SWOT

Dalam mencapai Visi dan Misi RS. Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan dilakukan Analisis Lingkungan Internal yang terdiri dari Kekuatan (*Strength*) Kelemahan (*Weakness*) dan Lingkungan Eksternal yaitu Peluang (*Opportunity*) dan Ancaman (*Threats*).

Analisis Lingkungan Internal

Faktor kekuatan (*strength*) merupakan pendorong bagi tercapainya tujuan, sedangkan faktor kelemahan (*weakness*) merupakan faktor penghambat.

1. Kekuatan (*Strength*):

- a. Penetapan RSJ sebagai RS kelas A khusus layanan tertier sistem rujukan JKN;
- b. Terakreditasi sebagai RS Pendidikan ;
- c. Memiliki layanan unggulan antara lain MHCU, Psikiatri Anak Remaja dan Rehabilitasi Psikososial;
- d. Memiliki SDM yang kompeten dan profesional;
- e. Akses mudah terjangkau;
- f. Pengelolaan keuangan dan fleksibilitas sebagai RS BLU;
- g. Sarana dan prasarana kesehatan jiwa yang berteknologi canggih.

2. Kelemahan (*Weaknesses*):

- a. Tata kelola RS belum optimal;
- b. Budaya kerja pelayanan prima belum optimal;
- c. SIM RS yang belum terintegrasi optimal;
- d. Utilisasi alat pemeriksaan penunjang dan alat elektromedik masih rendah;
- e. Pemanfaatan aset masih rendah;
- f. Promosi kesehatan jiwa dan pemasaran layanan RS masih kurang;

- g. Minat terhadap penelitian kesehatan jiwa masih rendah;
- h. Inovasi dan pemanfaatan teknologi masih kurang.

Analisis Lingkungan Eksternal

Faktor peluang (*opportunity*) merupakan pendorong bagi tercapainya tujuan, sedangkan faktor ancaman (*threats*) merupakan faktor penghambat tercapainya tujuan.

1. Peluang (*Opportunity*):

- a. Adanya Undang-Undang Kesehatan Jiwa No. 18 tahun 2014;
- b. Adanya program kesehatan jiwa pada program pemerintah PISPK (Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga) dan SDG's;
- c. Adanya UU No. 3 tahun 2020 tentang klasifikasi RS mengenai RS khusus bisa menyelenggarakan pelayanan diluar kekhususan sebanyak 40%;
- d. Tingginya angka gangguan jiwa pada RISKESDAS tahun 2018;
- e. Adanya sistem Jaminan Kesehatan Nasional;
- f. Tingginya angka harapan hidup yang berdampak pada meningkatnya masalah psikogeriatri;
- g. Meningkatnya kebutuhan asesmen kesehatan jiwa di Institusi pemerintah dan swasta;
- h. Meningkatnya kebutuhan pelayanan *home care* kesehatan jiwa;
- i. Kerjasama nasional dan internasional;
- j. Meningkatnya masalah kesehatan jiwa di perkotaan.

2. Ancaman (*Threats*):

- a. Stigmatisasi masyarakat terhadap Rumah Sakit Jiwa dan pasien jiwa;
- b. Adanya institusi lain sebagai kompetitor;
- c. Percepatan perkembangan teknologi informasi;
- d. Globalisasi dan MEA (Masyarakat Ekonomi ASEAN);
- e. Peraturan BPJS yang tidak konsisten;
- f. Ketidakpastian dana pemerintah (APBN);
- g. Tuntutan masyarakat terkait aspek hukum dan layanan publik.

Selanjutnya berdasarkan hasil peluang dan ancaman yang teridentifikasi dilakukan identifikasi kekuatan dan kelemahan RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan dalam rangka memenuhi Visi dan Misinya, yaitu sebagai berikut:

Tabel 2. 13
Faktor-faktor yang membentuk Peluang dan Ancaman Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan

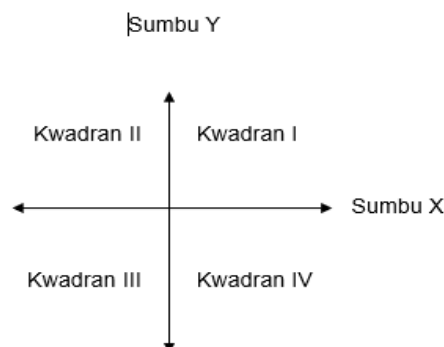
PELUANG	ANCAMAN
1) Adanya Undang-Undang Kesehatan Jiwa No. 18 tahun 2014 2) Adanya UU No. 3 tahun 2020 tentang klasifikasi RS mengenai RS khusus bisa menyelenggarakan pelayanan diluar kekhususan sebanyak 40% 3) Adanya program keswa pada program pemerintah PJS PK dan SDG's 4) Tingginya angka gangguan jiwa pada RISKESDAS tahun 2018 5) Adanya sistem Jaminan Kesehatan Nasional 6) Tingginya angka harapan hidup yang berdampak pada meningkatnya masalah psikogeriatric 7) Meningkatnya kebutuhan <i>assesment</i> kesehatan jiwa di Institusi pemerintah dan swasta 8) Meningkatnya kebutuhan pelayanan <i>home care</i> kesehatan jiwa 9) Kerjasama nasional dan internasional 10) Meningkatkan masalah kesehatan jiwa di perkotaan	1) Stigmatisasi masyarakat terhadap Rumah Sakit Jiwa dan pasien jiwa 2) Adanya institusi lain sebagai kompetitor 3) Percepatan perkembangan teknologi informasi 4) Globalisasi dan MEA (Masyarakat Ekonomi ASEAN) 5) Peraturan BPJS yang tidak konsisten 6) Ketidakpastian dana pemerintah (APBN) 7) Tuntutan masyarakat terkait aspek hukum dan layanan <i>public</i>

Tabel 2. 14
 Faktor-faktor yang Membentuk Kekuatan dan Kelemahan RS Jiwa
 Dr. Soeharto Heerdjan

KEKUATAN	KELEMAHAN
1) Penetapan RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan sebagai RS Level A dan merupakan PPK3 di sistem rujukan JKN 2) Terakreditasi sebagai RS Pendidikan 3) Memiliki layanan unggulan antara lain seperti MHCU, Anak Remaja dan Rehabilitasi 4) Memiliki SDM yang kompeten dan profesional 5) Akses mudah terjangkau 6) Pengelolaan keuangan dan fleksibilitas sebagai RS BLU 7) Sarana dan prasarana kesehatan jiwa yang berteknologi canggih	1) Tata kelola RS belum optimal 2) Budaya kerja pelayanan prima belum optimal 3) SIM RS yang belum terintegrasi optimal 4) Utilisasi alat pemeriksaan penunjang dan alat elektromedik masih rendah 5) Pemanfaatan aset masih rendah 6) Promosi kesehatan jiwa dan pemasaran layanan RS masih kurang 7) Minat terhadap penelitian kesehatan jiwa masih rendah 8) Inovasi dan pemanfaatan teknologi masih kurang

2.6 Diagram Kartesius & Prioritas Strategis

Dalam diagram kartesius menjelaskan gambaran posisi daya saing RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan dalam memenuhi Visi tahun 2024. Dalam menggambarkan posisi daya saing digunakan diagram kartesius 4 (empat) kwadran yang dinyatakan dalam sumbu X dan sumbu Y. Sumbu X menggambarkan resultan dari total nilai kekuatan dan total nilai kelemahan sedangkan sumbu Y menggambarkan resultan dari total nilai peluang dan total nilai ancaman.



Gambar 2. 1 Diagram Kartesius

Kwadrant I

Apabila Kekuatan Positif dan Peluang Positif, maka arah pengembangannya di masa mendatang untuk pertumbuhan layanan (*growth*), artinya Rumah Sakit melakukan prioritas strategis untuk melakukan investasi pengembangan layanan sambil terus menguatkan kemampuan internal organisasinya dan personilnya.

Kwadrant II

Apabila Peluang Positif sedangkan Kelemahan Negatif, maka arah pengembangannya di masa mendatang untuk menjaga kestabilan organisasi atau penguatan mutu kelembagaan (*stability*) artinya Rumah Sakit melakukan prioritas strategis untuk melakukan investasi penyempurnaan dan penataan kemampuan organisasi, kemampuan sistem manajemen dan proses bisnis serta kemampuan personilnya dan memantapkan tingkat penguasaan layanannya.

Kwadrant III

Apabila Kelemahan Negatif dan Ancaman Negatif, maka arah pengembangannya di masa mendatang untuk bertahan hidup (*survival*), pada posisi bersaing ini Rumah sakit disarankan menggunakan strategis penyelamatan yang diperlukan untuk mempertahankan kelangsungan hidup organisasi.

Kwadrant IV

Apabila Ancaman Negatif dan Kekuatan Positif, maka arah pengembangannya di masa mendatang untuk diversifikasi layanan (*diversification*) artinya Rumah Sakit memiliki keunggulan memadai akan tetapi segmen yang kini menjadi lahan layanan tidak lagi menjanjikan oleh karena itu perlu melakukan terobosan dengan keunggulan yang dimiliki untuk memasuki segmen baru dengan produk layanan lama maupun baru.

Tabel 2. 15
Penilaian Dan Pembobotan Fakor-Faktor Penentu

NO	PELUANG	BOBOT	RATING	NILAI
1	Adanya Undang-Undang Kesehatan Jiwa No. 18 tahun 2014	0,15	60	9
2	Adanya UU No. 3 tahun 2020 tentang klasifikasi RS mengenai RS khusus bisa menyelenggarakan pelayanan diluar kekhususan sebanyak 40%	0,1	70	7
3	Adanya program keswa pada program pemerintah PIS PK dan SDG's	0,2	75	15
4	Tingginya angka gangguan jiwa pada RISKESDAS tahun 2018	0,1	75	7,5
5	Adanya sistem Jaminan Kesehatan Nasional	0,15	75	11,25
6	Tingginya angka harapan hidup yang berdampak pada meningkatnya masalah psikogeriatri	0,075	70	5,25
7	Meningkatnya kebutuhan asesmen kesehatan jiwa di institusi pemerintah swasta	0,075	80	6
8	Meningkatnya kebutuhan pelayanan <i>home care</i> kesehatan jiwa	0,05	60	3
9	Kerjasama nasional dan internasional	0,05	60	3
10	Meningkatnya masalah kesehatan jiwa di perkotaan	0,05	70	3,5
TOTAL		1	695	70,5

NO	FAKTOR KELEMAHAN	BOBOT	RATING	NILAI
1	Tata kelola RS belum optimal	0,2	75	15
2	Budaya kerja pelayanan prima belum optimal	0,1	80	8
3	SIM RS yang belum terintegrasi optimal	0,2	70	14
4	Utilisasi alat pemeriksaan penunjang dan alat elektromedik masih rendah	0,1	70	7
5	Pemanfaatan asset masih rendah	0,1	60	6
6	Promosi kesehatan jiwa dan pemasaran layanan RS masih kurang	0,15	70	10,5
7	Minat terhadap penelitian kesehatan jiwa masih rendah	0,05	50	2,5
8	Inovasi dan pemanfaatan teknologi masih kurang	0,1	60	6
TOTAL		1	535	69

NO	FAKTOR KEKUATAN	BOBOT	RATING	NILAI
1	Penetapan RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan sebagai RS Level A dan dalam merupakan PPK3 di sistem rujukan JKN	0,15	75	11,25
2	Terakreditasi sebagai RS Pendidikan	0,15	70	10,5
3	Memiliki layanan unggulan antara lain seperti MHCU, Anak Remaja dan Rehabilitasi	0,20	80	16
3	Memiliki SDM yang kompeten dan profesional	0,15	70	10,5
4	Akses mudah terjangkau	0,1	50	5
5	Pengelolaan keuangan dan fleksibilitas sebagai RS BLU	0,1	75	7,5
6	Sarana dan prasarana kesehatan jiwa yang berteknologi canggih	0,15	75	11,25
TOTAL		1	425	72

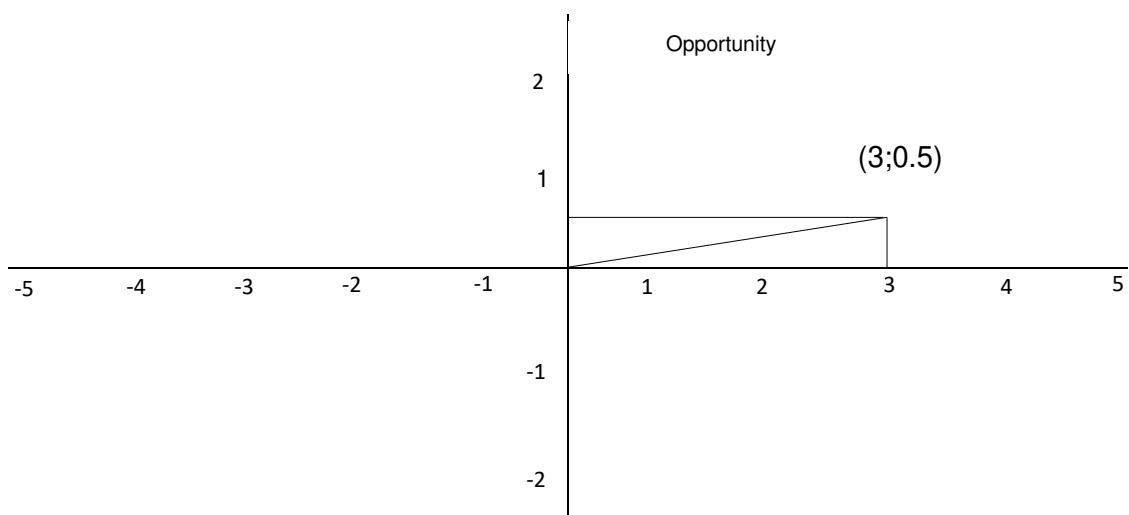
NO	ANCAMAN (Faktor Eksternal)	BOBOT	RATING	NILAI
1	Stigmatisasi masyarakat terhadap Rumah Sakit Jiwa dan pasien jiwa	0,25	80	20
2	Adanya institusi lain sebagai kompetitor	0,1	50	5
3	Percepatan perkembangan teknologi informasi	0,15	70	10,5
4	Globalisasi dan MEA (Masyarakat Ekonomi ASEAN)	0,05	50	2,5
5	Peraturan BPJS yang tidak konsisten	0,25	80	20
6	Ketidakpastian dana pemerintah (APBN)	0,1	60	6
7	Tuntutan masyarakat terkait aspek hukum dan layanan publik	0,1	60	6
TOTAL		1	450	70

Nilai Sumbu Y = $70,5 - 70 = 0,5$

Nilai Sumbu X = $72 - 69 = 3$

Berdasarkan penilaian faktor eksternal sebagai sumbu Y dan faktor internal sumbu X maka terlihat posisi RS. Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan digambarkan dalam diagram sebagai berikut:

Posisi RS. Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan



Gambar 2. 2
Posisi RS. Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan

Analisa SWOT di atas posisi Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan berada pada kwadran I yang artinya : Rumah sakit dapat berkembang dan tumbuh dimasa yang akan datang dengan menetapkan langkah-langkah program prioritas strategis melalui investasi pengembangan layanan sambil terus menerus meningkatkan kemampuan internal organisasi dan sumber daya yang ada padanya.

2.7 Analisa TOWS

Menjelaskan sasaran strategis yang akan dilakukan yang menggambarkan upaya strategis yang akan diwujudkan dalam rangka merealisasi visi RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan pada tahun 2024.

Tabel 2. 16
Analisis TOWS

		OPPORTUNITY	THREAT
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya Undang-Undang Kesehatan Jiwa No. 18 tahun 2014. 2. Adanya UU No. 3 tahun 2020 tentang klasifikasi RS mengenai RS khusus bisa menyelenggarakan pelayanan diluar kekhususan sebanyak 40% 3. Adanya program keswa pada program pemerintah PIS PK danSDG's 4. Tingginya angka gangguan jiwa pada RISKESDAS tahun 2018 5. Adanya sistem Jaminan Kesehatan Nasional 6. Tingginya angka harapan hidup yang berdampak pada meningkatnya maslah psikogeriatri 7. Meningkatnya kebutuhan asesmen kesehatan jiwa di institusi pemerintah swasta 8. Meningkatnya kebutuhan pelayanan <i>home care</i> kesehatan jiwa 9. Kerjasama nasional dan internasional 10. Meningkatnya masalah kesehatan jiwa di perkotaan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stigmatisasi masyarakat terhadap Rumah Sakit Jiwa dan pasien jiwa 2. Adanya institusi lain sebagai competitor 3. Percepatan perkembangan teknologi informasi 4. Globalisasi dan MEA (Masyarakat Ekonomi ASEAN) 5. Peraturan BPJS yang tidak konsisten 6. Ketidakpastian dana pemerintah (APBN) 7. Tuntutan masyarakat terkait aspek hukum dan layanan publik
STRENGTH	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penetapan RSJ sebagai RS Level A dan dalam merupakan PPK3 di sistem rujukan JKN 2. Terakreditasi sebagai RS Pendidikan 3. Memiliki layanan unggulan antara lain seperti MHCU, Anak Remaja dan Rehabilitasi 4. Memiliki SDM yang kompeten dan professional 5. Akses mudah terjangkau 6. Pengelolaan keuangan dan fleksibilitas sebagai RS BLU 7. Sarana dan prasarana kesehatan jiwa yang berteknologi canggih 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terwujudnya modal manusia atau <i>human capital</i> dalam layanan kesehatan jiwa yang inovatif (S1) 2. Terwujudnya pelayanan kesehatan jiwa unggulan psikiatri pelayanan anak dan remaja, rehabilitasi psikososial dan MHCU. 3. Terwujudnya pelayanan neuropsikiatri yang berkualitas dan profesional. 4. Terwujudnya kinerja keuangan yang sehat. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terwujudnya layanan yang berorientasi pada kualitas hidup berbasis RS dan masyarakat 2. Terwujudnya kepuasan <i>stakeholders</i>
WEAKNESSES	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tata kelola RS belum optimal 2. Budaya kerja pelayanan prima belum optimal 3. SIM RS yang belum terintegrasi optimal 4. Utilisasi alat pemeriksaan penunjang dan alat elektromedik masih rendah 5. Pemanfaatan asset masih rendah 6. Promosi kesehatan jiwa dan pemasaran layanan RS masih kurang 7. Minat terhadap penelitian kesehatan jiwa masih rendah 8. Inovasi dan pemanfaatan teknologi masih kurang 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terwujudnya sarana prasarana yang handal dan efisien. 2. Terwujudnya sistem informasi RS yang terintegrasi 3. Terwujudnya budaya kerja organisasi yang produktif 4. Terwujudnya manajemen pelayanan RS yang bermutu dan profesional 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terwujudnya jejaring neuropsikiatri pada aspek pelayanan, pendidikan dan penelitian

2.8 Analisa dan Mitigasi Risiko

A. Identifikasi Risiko

NO	SASARAN STRATEGIS	RISIKO
A	Perspektif Konsumen (<i>Stakeholders</i>)	
1	Terwujudnya kepuasan <i>stakeholders</i>	1. Pelaksanaan survei kepuasan pelanggan belum optimal
B	Perspektif Proses Bisnis Internal	
1	Terwujudnya pelayanan neuropsikiatri yang berkualitas dan profesional	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kurang minatnya dokter spesialis non psikiatri untuk melakukan pelayanan di RSJ 2. Minimnya layanan sub spesialis jiwa yang bisa dicontoh dalam negeri 3. Stigmatisasi petugas kesehatan terhadap institusi pelayanan RS Jiwa
2	Terwujudnya layanan yang berorientasi pada kualitas hidup berbasis RS dan masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stigmatisasi masyarakat pada institusi pelayanan RS Jiwa 2. Peranan lintas sektoral belum optimal
3	Terwujudnya jejaring neuropsikiatri pada aspek pelayanan, pendidikan dan penelitian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terbatasnya institusi / RS yang terkait neuropsikiatri 2. Pendanaan terbatas 3. Hambatan birokrasi 4. Hambatan komunikasi Bahasa 5. Integrasi data penelitian kesehatan jiwa belum optimal
4	Terwujudnya pelayanan kesehatan jiwa unggulan psikiatri anak remaja, rehabilitasi psikososial dan MHCU.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terbatasnya benchmarking layanan sub spesialis jiwa di Indonesia 2. Stigmatisasi petugas Kesehatan terhadap institusi pelayanan RS Jiwa
5	Terwujudnya manajemen pelayanan RS yang bermutu dan profesional	<ol style="list-style-type: none"> 1. Koordinasi antar Direktorat, bagian dan unit kerja belum optimal 2. Monitoring dan evaluasi implementasi kurang efektif
C	Perspektif Pengembangan Personil dan Organisasi	
1	Terwujudnya budaya kerja organisasi yang produktif	1. Belum optimalnya sistem <i>reward</i> dan <i>punishment</i>
2	Terwujudnya modal manusia (<i>Human Capital</i>) dalam layanan kesehatan jiwa yang inovatif.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penempatan SDM tidak sesuai kompetensi 2. Pemahaman tugas, tanggungjawab dan motivasi yang rendah. 3. Belum ada mekanisme retensi pegawai
3	Terwujudnya sarana prasarana yang handal dan efisien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sistem pemeliharaan alat yang belum optimal 2. Pemanfaatan teknologi alat Kesehatan untuk kegiatan selain pelayanan belum dilakukan 3. Terbatasnya tenaga ahli yang memanfaatkan alat Kesehatan neuropsikiatri
4	Tercapainya sistem informasi RS yang terintegrasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kompetensi dan skill tenaga SIRS masih terbatas 2. User tidak melakukan input data 3. Aplikasi belum sesuai dengan kebutuhan user 4. Perlengkapan Penunjang Hardware tidak memadai
D	Perspektif Finansial	
1	Terwujudnya kinerja keuangan yang sehat	tidak terwujudnya efisiensi, efektivitas dan akuntabilitas keuangan.

B. Penilaian Tingkat Risiko

Analisis peringkat atau pita risiko adalah suatu metode Analisa kualitatif untuk menentukan derajat risiko suatu kejadian berdasarkan dampak dan kemungkinan.

Pengukuran tingkat risiko memperhatikan tingkat kemungkinan muncul suatu jenis risiko dan estimasi besar dampak risiko yang ditimbulkan bila risiko terjadi bagi suatu sasaran strategis untuk RS. Untuk menentukan kemungkinan risiko terjadi adalah:

- Kemungkinan risiko terjadi sangat besar: dipastikan akan sangat mungkin terjadi untuk mempengaruhi suatu sasaran strategis RS dengan nilai kemungkinan risiko terjadi berkisar >0.8 sampai 1.0;
- Kemungkinan risiko terjadi besar: kemungkinan besar terjadi untuk mempengaruhi suatu sasaran strategis RS dengan nilai kemungkinan risiko terjadi berkisar >0.6 sampai 0.8;
- Kemungkinan risiko terjadi sedang: kemungkinan sedang terjadinya risiko untuk mempengaruhi suatu sasaran strategis RS dengan nilai kemungkinan risiko terjadi berkisar >0.4 sampai 0.6;
- Kemungkinan risiko terjadi kecil: kemungkinan kecil risiko dapat terjadi untuk mempengaruhi suatu sasaran strategis RS dengan nilai kemungkinan risiko terjadi berkisar >0.2 sampai 0.4;
- Kemungkinan risiko terjadi sangat kecil: kemungkinan sangat kecil risiko dapat terjadi untuk mempengaruhi suatu sasaran strategis RS dengan nilai kemungkinan risiko terjadi berkisar >0.2 sampai 0.4.

Untuk menentukan dampak risiko pada suatu sasaran strategis RS adalah:

- Dampak risiko tidak penting: risiko mempunyai pengaruh sangat kecil pada suatu sasaran strategis RS, namun sasaran strategis tersebut masih bisa dicapai;
- Dampak risiko minor: risiko mempunyai pengaruh kecil pada suatu sasaran strategis RS dan memerlukan sedikit upaya penanganan;
- Dampak risiko medium: risiko mempunyai pengaruh sedang pada suatu sasaran strategis RS dan membutuhkan upaya cukup serius penanganannya;

- Dampak risiko mayor atau besar: risiko mempunyai pengaruh besar pada suatu sasaran strategis RS dan membutuhkan upaya serius penanganannya;
- Dampak risiko malapetaka: risiko mempunyai pengaruh tidak terpenuhinya suatu sasaran strategis RS dan membutuhkan upaya sangat serius penanganannya.

Berdasarkan pertemuan antara estimasi tingkat kemungkinan risiko terjadi dan estimasi besar dampak risiko pada suatu sasaran strategis RS dapat dinilai suatu tingkat risiko dengan kualifikasi:

- Risiko rendah (Kode R)
- Risiko Moderat (Kode M)
- Risiko Tinggi (Kode T, warna kuning)
- Risiko Ekstrim (Kode E, warna merah)

Tabel 2. 17
Matriks Risiko

RATING	DAMPAK RISIKO (<i>Consequences</i>)				
KEMUNGKINAN (<i>Likelihood</i>)	Tidak penting 1	Minor 2	Medium 3	Mayor 4	Malapetaka 5
I (Sangat Besar)	T	T	E	E	E
II (Besar)	M	T	T	E	E
III (Sedang)	R	M	T	E	E
IV (Kecil)	R	R	M	T	E
V (Sangat Kecil)	R	R	M	T	T

E=risiko ekstrim, T=risiko tinggi, M=risiko moderat, R=risiko rendah

Penilaian tingkat risiko berdasarkan matriks diatas dalam upaya pencapaian sasaran strategis RS adalah sebagai berikut:

Tabel 2. 18
Tingkat Risiko Berdasarkan Rencana Sasaran Strategis

NO	MASALAH/ STRATEGIS	NO	RISIKO	KEMUNGKINAN RISIKO TERJADI	DAMPAK RISIKO	TINGKAT RISIKO	WARNA
PERSPEKTIF PROSES BISNIS INTERNAL							
1	Terakreditasi Nasional Dan Internasional (KARS)	1	Koordinasi antar Direktorat, bagian dan unit kerja belum optimal	Besar	Mayor	Ekstrim	Merah
		2	Monitoring dan evaluasi belum efektif	Besar	Mayor	Ekstrim	Merah
2	Jumlah Pengembangan jenis layanan berbasis RS	1	Kurang minatnya dokter spesialis non psikiatri untuk melakukan pelayanan di RSJ	Besar	Mayor	Ekstrim	Merah
		2	Minimnya layanan sub spesialis jiwa yg bisa dicontoh dalam negeri	Kecil	Minor	Moderat	
		3	Stigmatisasi petugas kesehatan terhadap institusi pelayanan RS Jiwa	Besar	Medium	Tinggi	Kuning
3	Jumlah Pengembangan jenis layanan berbasis Komunitas	1	Stigmatisasi masyarakat pada institusi pelayanan RS Jiwa	Besar	Medium	Tinggi	Kuning
		2	Peranan lintas sektoral belum optimal	Besar	Medium	Tinggi	Kuning
4	Jumlah institusi Jejaring Pelayanan Neuropsikiatri	1	Terbatasnya anggaran	Sedang	Mayor	Ekstrim	Merah
		2	Hambatan Birokrasi	Sedang	Medium	Tinggi	Kuning
		3	Hambatan komunikasi Bahasa	Sedang	Medium	Tinggi	Kuning

C. Rencana Mitigasi Risiko

Tabel 2. 19
Rencana Mitigasi Risiko

SASARAN STRATEGIS	RISIKO	KEMUNGKINAN RISIKO TERJADI	DAMPAK RISIKO	TINGKAT RISIKO	WARNA	RENCANA MITIGASI RISIKO	PENANGGUNG JAWAB
PERSPEKTIF KONSUMEN (STAKEHOLDERS)							
Terwujudnya kepuasan <i>stakeholders</i>	Pelaksanaan survei kepuasan pelanggan belum optimal	sedang	Medium	Tinggi	Kuning	1. Penggunaan <i>hotline service</i> agar masyarakat bisa mengutarakan keluhan 2. Survei online 3. Pelatihan <i>Service Excellent</i>	Direktur SDM, Pendidikan dan Umum
PERSPEKTIF PROSES BISNIS INTERNAL							
Terwujudnya pelayanan neuropsikiatri yang berkualitas dan profesional	Kurang minatnya dokter spesialis non psikiatri untuk melakukan pelayanan di RSJ	Besar	Mayor	Ekstrim	Merah	Meningkatkan kapasitas dokter umum dengan mengambil pendidikan spesialis non psikiatri	Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang
	Minimnya layanan sub spesialis jiwa yang bisa dicontoh dalam negeri	Kecil	Minor	Moderat		Studi banding ke luar negeri	Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang
	Stigmatisasi petugas kesehatan terhadap institusi pelayanan RS Jiwa	Besar	Medium	Tinggi	Kuning	1. Mengadakan simposium dan seminar di RS 2. Konsep RS Jiwa yang modern	Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang
Terwujudnya layanan yang berorientasi pada kualitas hidup berbasis RS dan masyarakat	Stigmatisasi masyarakat pada institusi pelayanan RS Jiwa	Besar	Medium	Tinggi	Kuning	Edukasi masyarakat melalui program promosi kesehatan jiwa dan seminar awam	Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang
	Peranan lintas sektoral belum optimal	Besar	Medium	Tinggi	Kuning	Meningkatkan koordinasi lintas sektoral dengan rapat terjadwal	Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang

SASARAN STRATEGIS	RISIKO	KEMUNGKINAN RISIKO TERJADI	DAMPAK RISIKO	TINGKAT RISIKO	WARNA	RENCANA MITIGASI RISIKO	PENANGGUNG JAWAB
Terwujudnya jejaring Neuropsikiatri pada aspek pelayanan, pendidikan dan penelitian	Terbatasnya institusi / RS terkait Neuropsikiatri	Besar	Mayor	Ekstrim	Merah	1. Melakukan Benchmark didalam dan luar negeri	Direktur SDM, Pendidikan dan Umum
	Pendanaan terbatas	Besar	Medium	Tinggi	Kuning	2. Membuat MOU	
	Hambatan birokrasi	Sedang	Medium	Tinggi	Kuning	3. Menerapkan perencanaan dengan baik	
	Hambatan komunikasi Bahasa	Kecil	Medium	Moderat		4. Meningkatkan kemampuan SDM berbahasa asing	
	Integrasi data penelitian kesehatan jiwa belum optimal	Sedang	Medium	Tinggi	Kuning	5. Membuat aplikasi integrasi data pendidikan dan penelitian	
Terwujudnya pelayanan kesehatan jiwa unggulan psikiatri anak dan remaja, rehabilitasi psikososial dan MHCU.	Terbatasnya benchmarking layanan sub spesialis jiwa di Indonesia	Besar	Mayor	Ekstrim	Merah	1. Melakukan studi banding ke luar negeri	Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang
	Stigmatisasi petugas Kesehatan terhadap institusi pelayanan RS Jiwa	Besar	Medium	Tinggi	Kuning	1. Mengadakan simposium dan seminar di RS 2. Konsep RS Jiwa yang modern	
Terwujudnya manajemen pelayanan RS yang bermutu dan profesional	Koordinasi antar Direktorat, Bagian dan Unit Kerja kurang optimal	Besar	Mayor	Ekstrim	Merah	Melakukan rapat koordinasi secara rutin	Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang
	Monitoring dan evaluasi implementasi kurang efektif	Besar	Mayor	Ekstrim	Merah	Membuat time schedule yang tepat dan pemantauan secara terstruktur	

SASARAN STRATEGIS	RISIKO	KEMUNGKINAN RISIKO TERJADI	DAMPAK RISIKO	TINGKAT RISIKO	WARNA	RENCANA MITIGASI RISIKO	PENANGGUNG JAWAB
PERSPEKTIF PENGEMBANGAN PERSONIL DAN ORGANISASI							
Terwujudnya budaya kerja organisasi yang produktif	Belum optimalnya sistem reward dan punishment	Besar	Mayor	Ekstrim	Merah	Sistem remunerasi dan penerapan PP 53	Direktur SDM, Pendidikan dan Umum
Terwujudnya modal manusia (<i>human capital</i>) dalam layanan kesehatan jiwa yang inovatif	Penempatan SDM tidak sesuai kompetensi	Sedang	Medium	Tinggi	Kuning	1. Melakukan mapping dan penataan SDM sesuai kompetensi dan kualifikasi	Direktur SDM, Pendidikan dan Umum
	Pemahaman tugas, tanggungjawab dan motivasi yang rendah.	Kecil	Mayor	Tinggi	Kuning	1. Sosialisasi dan Advokasi terus menerus 2. Melakukan penigkatan budaya kerja	
	Belum ada mekanisme retensi pegawai	Besar	Medium	Tinggi	Kuning	Membuat pedoman retensi pegawai	
Terwujudnya sarana prasarana yang handal dan efisien	Sistem pemeliharaan alat yang belum optimal	Sedang	Mayor	Ekstrim	Merah	Membuat jadwal pemeliharaan yang baik	Direktur Pelayanan Medik Keperawatan dan Penunjang, Direktur SDM, Pendidikan dan Umum
	Pemanfaatan teknologi alat Kesehatan untuk kegiatan selain pelayanan belum dilakukan	Besar	Medium	Tinggi	Kuning	Pemanfaatan teknologi untuk pendidikan dan penelitian	
	Terbatasnya tenaga ahli yang memanfaatkan alat Kesehatan neuropsikiatri	Sedang	Mayor	Ekstrim	Merah	Peningkatan kompetensi SDM	
Tercapainya sistem informasi RS yang terintegrasi	Kompetensi dan skill tenaga SIRS masih terbatas	Sedang	Mayor	Ekstrim	Merah	Peningkatan kompetensi SDM	Direktur SDM Pendidikan dan Umum, Direktur Perencanaan, Keuangan dan BMN
	User tidak melakukan input data	Sedang	Mayor	Ekstrim	Merah	Komitmen manajemen untuk melaksanakan Edukasi dan Monev berkelanjutan terhadap pelaksanaan penginputan data	
	Aplikasi belum sesuai dengan kebutuhan user	Sedang	Medium	Tinggi	Kuning	Monev dan pengembangan Aplikasi sesuai kebutuhan	Direktur SDM Pendidikan dan Umum, Direktur Perencanaan Keuangan dan BMN
	Perlengkapan Penunjang Hardware tidak memadai	Sedang	Medium	Tinggi	Kuning	Pengadaan Hardware dengan spesifikasi yang memadai	Direktur SDM, Pendidikan dan Umum, Direktur Perencanaan, Keuangan dan BMN

SASARAN STRATEGIS	RISIKO	KEMUNGKINAN RISIKO TERJADI	DAMPAK RISIKO	TINGKAT RISIKO	WARNA	RENCANA MITIGASI RISIKO	PENANGGUNG JAWAB
PERSPEKTIF <i>FINANSIAL</i>							
Terwujudnya kinerja keuangan yang sehat	Tidak terwujudnya efisiensi, efektivitas dan akuntabilitas keuangan.	Besar	Mayor	Ekstrim	Merah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menekan Angka Pending dalam Tagihan BPJS 2. Efisiensi penggunaan belanja operasional 	Direktur Perencanaan, Keuangan dan BMN, dan Direktur SDM Pendidikan dan Umum

BAB III

ARAH DAN PROGRAM STRATEGIS

3.1 Rumusan Pernyataan Visi, Misi, Tata Nilai

Visi:

“ Menjadi Pusat Rujukan Nasional Layanan Neuropsikiatri”

Misi:

Misi RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan adalah sebagai berikut:

1. Menyelenggarakan kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang komprehensif profesional dan bermutu berbasis layanan neuropsikiatri;
2. Menyelenggarakan penelitian dan pelatihan yang berbasis layanan neuropsikiatri;
3. Meningkatkan sarana prasarana untuk mendukung terwujudnya layanan-layanan unggulan dan pusat rujukan layanan neuropsikiatri;
4. Meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia yang kompeten, profesional dan berintegritas.

Tata Nilai:

Nilai atau *value* di dalam bekerja di RS Jiwa Dr. Soeharto adalah sebagai berikut:

- **R** : ***Responsibility*** (Bertanggung jawab)
- **S** : ***Sincerely*** (Ketulusan)
- **J** : ***Justice*** (Berkeadilan)
- **S** : ***Social*** (Sosial)
- **H** : ***Humanity*** (Manusiawi)

3.2 Arah dan Kebijakan *Stakeholders* Inti

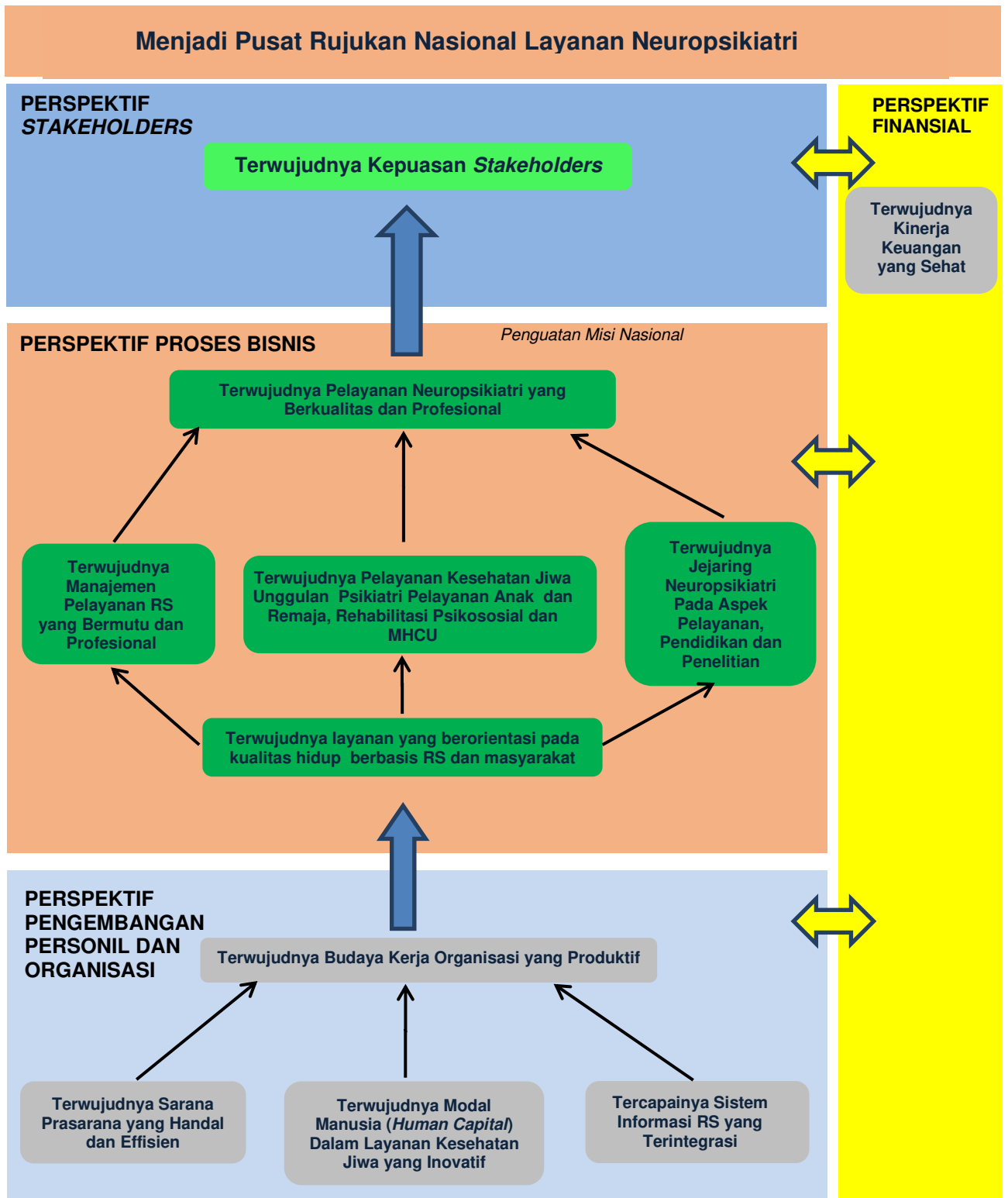
Tabel 3. 1
Template Analisis *Stakeholders* Inti

NO	KOMPONEN <i>STAKEHOLDERS</i> INTI	HARAPAN	KEKHAWATIRAN
1	Dirjen Yankes	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terwujudnya layanan unggulan yang berkualitas 2. Fokus pada Kesehatan mental komunitas sehingga fungsi promotif dan preventif dapat memberdayakan FKTP dan masyarakat 3. Menjadi pengampu bagi puskesmas dalam Kesehatan jiwa 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kualitas pelayanan tidak sebanding dengan kuantitas. 2. Kesehatan jiwa komunitas kurang diperhatikan karena bukan <i>revenue center</i>
2	Institusi Pendidikan kedokteran	<ol style="list-style-type: none"> 1. Proses belajar mengajar mampu menjawab kebutuhan kurikulum SKDI 2. Tersedianyafasilitas dan sarana yang cukup untuk menunjang proses Pendidikan 3. RSJ dapat terakreditasi sebagai rumah sakit Pendidikan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sistem rujukan yang berjenjang akan mengurangi kasus-kasus yang diperlukan 2. Daya tampung peserta didik rendah
3	Minta kerja lain (Dinkes, Dinso, Lembaga swadaya masyarakat, Sekolah)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kualitas dan kuantitas pelayanan meningkat 2. Meningkatnya kerja sama dalam berbagai hal 3. Rumah sakit mampu mengurangi stigma tentang gangguan jiwa 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Standar pelayanan minimal tidak berjalan optimal 2. Penerapan kerjasama tidak sesuai dengan MOU
4	Dokter layanan primer	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu memberikan transfer pengetahuan dalam proses rujukan dan rujuk balik 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Proses rujuk balik tidak sesuai dengan harapan.
5	Konsumen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendapat pelayanan yang aman, nyaman, dan berkualitas 2. Layanan yang ada lebih variatif dan lengkap 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kualitas layanan akan menurun dan tidak memuaskan masyarakat atau pelanggan
6	Pegawai	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bekerja secara profesional dan kompetitif 2. Adanya remunerasi yang layak diterima oleh pegawai 3. Standar operasional yang jelas 4. Saran dan prasarana yang memadai 5. Tempat kerja yang nyaman dan dapat mengembangkan diri 6. Adanya tunjangan hari tua 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sistem <i>reward, punishment</i> dan promosi belum jadi motivasi pegawai

3.3 Rancangan Peta Strategis *Balanced Score Card* (BSC)

Peta Strategis RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan terkelompokkan dalam perspektif *financial*, konsumen, proses bisnis dan pengembangan personil dan organisasi didasarkan atas upaya - upaya strategis yang dihasilkan dari analisa TOWS maka peta strategis RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan periode 2020-2024 adalah sebagai berikut:

**PETA STRATEGIS
RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Periode 2020-2024**



3.4 Indikator Kinerja Utama

Dalam upaya mewujudkan program kerja strategis yang merupakan upaya konkrit pelaksanaan dalam mewujudkan sasaran strategis RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan tahun 2020-2024 maka disusun indikator kerja utama dan sasaran strategis serta program kerja strategisnya.

A. Matriks IKU

Matrix Indikator Kinerja Utama RS. Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan disusun untuk menunjukkan kemajuan perwujudan suatu sasaran strategis dengan mengukur status kemajuan sasaran strategis baik dari segi masukan (*input*), proses, keluaran (*output*) dan hasil (*outcome*).

Tabel 3. 2
Matriks IKU

NO	SASARAN STRATEGIS	IKU	BOBOT	SATUAN	TARGET IKU (Per Tahun)					
					2020	2021	2022	2023	2024	
PERSPEKTIF KONSUMEN (STAKEHOLDERS)										
1	Terwujudnya kepuasan <i>stakeholders</i>	1	Kepuasan Pelanggan	7	%	80	80	85	85	85
		2	Kepuasan Pegawai	6	%	80	80	85	85	85
PERSPEKTIF PROSES BISNIS INTERNAL										
2	Terwujudnya pelayanan neuropsikiatri yang berkualitas dan profesional	3	Jumlah Pengembangan jenis layanan berbasis RS	7	Layanan	6	8	9	10	10
3	Terwujudnya layanan yang berorientasi pada kualitas hidup berbasis RS dan masyarakat	4	Jumlah Pengembangan jenis layanan berbasis Komunitas	7	Layanan	2	3	4	4	5
4	Terwujudnya jejaring neuropsikiatri pada aspek pelayanan, pendidikan dan penelitian	5	Jumlah institusi jejaring pelayanan neuropsikiatri	5	Institusi	2	3	4	5	5
		6	Jumlah Penelitian Neuropsikiatri yang dipublikasikan	5	Penelitian	2	2	3	4	5
		7	Jumlah institusi jejaring pendidikan PSPD	5	Institusi	5	5	5	5	6
		8	Jumlah institusi jejaring pendidikan PPDS	5	Institusi	1	1	2	2	3

NO	SASARAN STRATEGIS	IKU	BOBOT	SATUAN	TARGET IKU (Per Tahun)					
					2020	2021	2022	2023	2024	
5	Terwujudnya pelayanan kesehatan jiwa unggulan psikiatri pelayanan anak dan remaja, rehabilitasi psikososial dan MHCU	9	Presentase pencapaian indikator mutu pada layanan unggulan	8	%	75	80	80	82	85
6	Terwujudnya manajemen pelayanan RS yang bermutu dan profesional	10	Terakreditasi Nasional dan Internasional (KARS)	8	Sertifikat	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna
PERSPEKTIF PENGEMBANGAN PERSONIL DAN ORGANISASI										
7	Terwujudnya budaya kerja organisasi yang produktif	11	Presentase unit kerja yang mencapai target IKU	7	%	80	91	92	93	95
8	Terwujudnya modal manusia (<i>human capital</i>) dalam layanan kesehatan jiwa yang inovatif	12	Pelatihan yang tersertifikasi PPSDM	5	Pelatihan	1	1	1	2	2
		13	Jumlah unit kerja yang inovatif	5	Unit Kerja	2	2	3	4	5
9	Terwujudnya sarana prasarana yang handal dan efisien	14	OEE (<i>overall equipment effectiveness</i>)	5	%	75	80	80	80	85
10	Tercapainya sistem informasi RS yang terintegrasi	15	Pengelolaan teknologi informasi yang terintegrasi	7	%	42	67	83	92	100
PERSPEKTIF FINANSIAL										
11	Terwujudnya kinerja keuangan yang sehat	16	Rasio Pendapatan BLU dibandingkan dengan biaya operasional (POBO)	8	%	48	48	48	50	50

B. Kamus IKU

Merupakan informasi periode pelaporan Indikator Kerja Utama yang didalamnya termuat Bobot, penanggung jawab, sumber data, dan target tahunan. (Kamus IKU terlampir).

1. KAMUS IKU TINGKAT KEPUASAN PELANGGAN

Perspektif	Konsumen (<i>stakeholders</i>)				
Sasaran Strategis	Terwujudnya kepuasan <i>stakeholders</i>				
IKU	Kepuasan Pelanggan				
Definisi	Angka yang diperoleh dari hasil survey kepuasan pegawai dengan menggunakan kuesione indeks Kepuasan Masyarakat . Pengukuran IKM dilaksanakan di lokasi layanan sesuai dengan metode dan ketentuan sebagaimana di atur dalam KEP/25/M.PAN/2/2004.				
Formula	Hasil penilaian IKM pasien atau keluarga pasien / skala maksimal nilai IKM x 100%				
Bobot IKU(%)	7				
Person in charge	Direktur SDM, Pendidikan dan Umum				
Sumber data	Laporan survey				
Periode Pelaporan	Semester				
Target (%)	2020	2021	2022	2023	2024
	80	80	85	85	85

2. KAMUS IKU

TINGKAT KEPUASAN PEGAWAI

Perspektif	Konsumen (<i>stakeholders</i>)				
Sasaran Strategis	Terwujudnya Kepuasan <i>stakeholders</i>				
IKU	Kepuasan Pegawai				
Definisi	Angka yang diperoleh dari hasil survey kepuasan pegawai dengan menggunakan kuesioner indeks Kepuasan Pegawai . Pengukuran IKP dilaksanakan di lokasi layanan sesuai dengan metode dan ketentuan sebagaimana di atur dalam MenpanRB RI No 14 Tahun 2017..				
Formula	100% penilaian IKP Kepuasan Pegawai/ skala maksimal nilai IKP x 100%				
Bobot IKU (%)	6				
Person in charge	Direktur SDM Pendidikan dan Umum				
Sumber data	Survey semesteran				
Periode Pelaporan	Semester				
Target (%)	2020	2021	2022	2023	2024
	80	80	85	85	85

3. KAMUS IKU

JUMLAH PENGEMBANGAN JENIS LAYANAN BERBASIS RS

Perspektif	Proses Bisnis Internal				
Sasaran Strategis	Terwujudnya pelayanan neuropsikiatri yang berkualitas dan profesional				
IKU	Jumlah Pengembangan jenis layanan berbasis RS.				
Definisi	Jumlah pengembangan jenis layanan neuropsikiatri yang dikembangkan dihitung dengan menambahkan jumlah layanan berbasis RS pada tahun berjalan dan tahun sebelumnya				
Formula	Jumlah pengembangan layanan neuropsikiatri tahun berjalan + Jumlah pengembangan layanan neuropsikiatri tahun sebelumnya				
Bobot IKU(%)	7				
Person in charge	Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang				
Sumber data	Laporan kegiatan pelayanan				
Periode Pelaporan	Semester dan Tahunan				
Target	2020	2021	2022	2023	2024
	6	8	9	10	10

4. KAMUS IKU

JUMLAH PENGEMBANGAN JENIS LAYANAN BERBASIS KOMUNITAS

Perspektif	Proses Bisnis Internal				
Sasaran Strategis	Terwujudnya layanan yang berorientasi pada kualitas hidup berbasis RS dan masyarakat				
IKU	Jumlah Pengembangan jenis layanan berbasis komunitas				
Definisi	Jumlah pengembangan jenis layanan neuropsikiatri yang dikembangkan dihitung dengan menambahkan jumlah layanan berbasis komunitas pada tahun berjalan dan tahun sebelumnya				
Formula	Jumlah pengembangan layanan RS berbasis komunitas tahun berjalan + tahun sebelumnya				
Bobot IKU(%)	7				
Person in charge	Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang				
Sumber data	Layanan RS berbasis komunitas yang dilakukan, laporan kegiatan bulanan Instalasi				
Periode Pelaporan	Semester dan Tahunan				
Target	2020	2021	2022	2023	2024
	2	3	4	4	5

5. KAMUS IKU

JUMLAH INSTITUSI JEJARING PELAYANAN NEUROPSIKIATRI

Perspektif	Proses Bisnis Internal				
Sasaran Strategis	Terwujudnya jejaring neuropsikiatri pada aspek pelayanan, pendidikan dan penelitian				
IKU	Jumlah institusi jejaring pelayanan neuropsikiatri				
Definisi	Jumlah institusi jejaring pelayanan neuropsikiatri yang terwujud dalam setahun sesuai target				
	Jumlah institusi jejaring pelayanan neuropsikiatri tahun berjalan + institusi jejaring pelayanan Neuropsikiatri tahun sebelumnya				
Bobot IKU(%)	5				
Person in charge	Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang				
Sumber data	Laporan Hukormas tentang MOU/PKS dengan RS atau institusi lain				
Periode Pelaporan	Semester dan Tahunan				
Target	2020	2021	2022	2023	2024
	2	3	4	5	5

6. KAMUS IKU

JUMLAH PENELITIAN NEUROPSIKIATRI YANG DIPUBLIKASIKAN

Perspektif	Proses Bisnis Internal				
Sasaran Strategis	Terwujudnya jejaring neuropsikiatri pada aspek pelayanan, pendidikan dan penelitian				
IKU / KPI	Jumlah Penelitian Neuropsikiatri yang dipublikasikan				
Definisi	Jumlah Penelitian Neuropsikiatri yang dipublikasikan (buletin lokal, nasional, international) dihitung dengan menambahkan jumlah penelitian pada tahun berjalan dengan tahun sebelumnya (PPD)				
Formula	Jumlah penelitian yang dipublikasikan tahun berjalan + jumlah penelitian yang dipublikasikan tahun sebelumnya				
Bobot IKU / KPI (%)	5				
Person in Charge	Direktur SDM, Pendidikan dan Umum				
Sumber Data	Laporan Tahunan Instalasi DIKLAT LITBANG				
Periode Pelaporan	Semester				
Target	2020	2021	2022	2023	2024
	1	2	3	4	5

7. KAMUS IKU

JUMLAH INSTITUSI JEJARING PENDIDIKAN PSPD

Perspektif	Proses Bisnis Internal				
Sasaran Strategis	Terwujudnya jejaring neuropsikiatri pada aspek pelayanan, pendidikan dan penelitian				
IKU / KPI	Jumlah Institusi Jejaring Pendidikan Program Studi Pendidikan Dokter (PSPD)				
Definisi	Jumlah Institusi Jejaring Pendidikan yang bekerja sama dalam Program Studi Pendidikan Dokter (PSPD) dengan Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan baik Institusi Pendidikan Swasta dan Pemerintah (JP)				
Formula	Jumlah Institusi Jejaring Pendidikan Program Studi Pendidikan Dokter (PSPD) dalam satu tahun				
Bobot IKU / KPI (%)	5				
Person in Charge	Direktur SDM, Pendidikan dan Umum				
Sumber Data	Laporan Semester dan Tahunan Bagian DIKLIT				
Periode Pelaporan	Semester				
Target	2020	2021	2022	2023	2024
	5	5	5	5	6

8. KAMUS IKU

JUMLAH INSTITUSI JEJARING PENDIDIKAN PPDS

Perspektif	Proses Bisnis Internal				
Sasaran Strategis	Terwujudnya jejaring neuropsikiatri pada aspek pelayanan, pendidikan dan penelitian				
IKU / KPI	Jumlah Institusi Jejaring Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS)				
Definisi	Jumlah Institusi Jejaring Pendidikan yang bekerja sama dalam Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) dengan Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan baik Institusi Pendidikan Swasta dan Pemerintah				
Formula	Jumlah Institusi Jejaring Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) dalam satu tahun				
Bobot IKU / KPI (%)	5				
Person in Charge	Direktur SDM, Pendidikan dan Umum				
Sumber Data	Laporan Tahunan Instalasi Diklat Litbang				
Periode Pelaporan	Semester				
Target	2020	2021	2022	2023	2024
	1	1	2	2	3

9. KAMUS IKU

PROSENTASE PENCAPAIAN INDIKATOR MUTU PADA LAYANAN UNGGULAN

Perspektif	Proses Bisnis Internal				
Sasaran Strategis	Terwujudnya pelayanan kesehatan jiwa unggulan psikiatri pelayanan anak dan remaja, rehabilitas psikososial MHCU				
IKU / KPI	Prosentase pencapaian indikator mutu pada layanan unggulan				
Definisi	Prosentase pencapaian target indikator mutu pada unit kerja psikiatri anak remaja, MHCU dan psikososial				
Formula	$\frac{\text{Jumlah indikator mutu layanan unggulan yang mencapai target}}{\text{Jumlah seluruh indikator mutu pada unit unggulan}} \times 100\%$				
Bobot IKU / KPI (%)	8				
Person in Charge	Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang				
Sumber Data	Laporan KMKP				
Periode Pelaporan	Bulanan				
Target	2020	2021	2022	2023	2024
	75%	80%	80%	82%	85%

10. KAMUS IKU

TERAKREDITASI NASIONAL DAN INTERNASIONAL (KARS)

Perspektif	Proses Bisnis Internal				
Sasaran Strategis	Terwujudnya manajemen pelayanan RS yang bermutu dan profesional				
IKU	Terakreditasi Nasional dan Internasional (KARS)				
Definisi	RS terakreditasi Nasional dan atau Internasional				
Formula	Terakreditasi sesuai target yang ditetapkan				
Bobot IKU (%)	8				
Person in charge	Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang Direktur SDM, Pendidikan, dan Umum Direktur Perencanaan, Keuangan, dan BMN				
Sumber data	Tim Akreditasi				
Periode Pelaporan	Tahunan				
Target	2020	2021	2022	2023	2024
	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna

11. KAMUS IKU

PROSENTASE UNIT KERJA YANG MENCAPAI TARGET IKU

Perspektif	Pengembangan Personil dan Organisasi				
Sasaran Strategis	Terwujudnya budaya kerja organisasi yang produktif				
IKU	Prosentase Unit kerja yang mencapai target IKU				
Definisi	Penilaian pencapaian target IKU setiap Unit kerja pelayanan yang dilakukan setiap bulan dengan cara membandingkan antara target dengan realisasi				
Formula	$\frac{\text{Jumlah unit kerja pelayanan yang memenuhi target}}{\text{Jumlah unit kerja pelayanan}} \times 100\%$				
Bobot IKU(%)	7				
Person in charge	Direktur SDM, Pendidikan dan Umum				
Sumber data	Laporan capaian IKU seluruh unit kerja Pelayanan				
Periode Pelaporan	Bulanan				
Target (%)	2020	2021	2022	2023	2024
	80	91	92	93	95

12. KAMUS IKU

PELATIHAN YANG TERSERTIFIKASI PPSDM

Perspektif	Pengembangan Personil dan Organisasi				
Sasaran Strategis	Terwujudnya modal manusia (<i>human capital</i>) dalam layanan kesehatan jiwa yang inovatif				
IKU / KPI	Pelatihan yang tersertifikasi PPSDM				
Definisi	Program pelatihan kesehatan dan non kesehatan yang telah tersertifikasi oleh badan PPSDM				
Formula	Jumlah pelatihan kesehatan dan non kesehatan yang telah tersertifikasi oleh badan PPSDM				
Bobot IKU / KPI (%)	5				
Person in Charge	Direktur SDM, Pendidikan dan Umum				
Sumber Data	Laporan Semester				
Periode Pelaporan	Semester				
Target	2020	2021	2022	2023	2024
	1	1	1	2	2

13. KAMUS IKU

JUMLAH UNIT KERJA YANG INOVATIF

Perspektif	Pengembangan Personil dan Organisasi				
Sasaran Strategis	Terwujudnya modal manusia (<i>human capital</i>) dalam layanan kesehatan jiwa yang inovatif				
IKU / KPI	Jumlah unit kerja yang inovatif				
Definisi	Produk inovasi pelayanan yang diperoleh dari ide kreatif/original dan/atau modifikasi/adaptasi yang bermanfaat				
Formula	Jumlah unit kerja yang melakukan inovasi				
Bobot IKU / KPI (%)	5				
Person in Charge	Direktur SDM, Pendidikan dan Umum				
Sumber Data	Laporan Semester				
Periode Pelaporan	Semester				
	2020	2021	2022	2023	2024
	2	2	3	4	5

14. KAMUS IKU

OEE (OVERALL EQUIPMENT EFFECTIVENESS)

Perspektif	Pengembangan Personil dan Organisasi				
Sasaran Strategis	Terwujudnya sarana prasarana yang handal dan efisien				
IKU	OEE (<i>Overall equipment effectiveness</i>)				
Definisi	Jumlah (<i>Overall equipment effectiveness</i>) OEE dalam satu bulan dibandingkan target				
Formula	$\frac{\text{Jumlah (Overall equipment effectiveness) OEE dalam satu bulan}}{\text{Jumlah (Overall equipment effectiveness) OEE yang ditargetkan}} \times 100\%$				
Bobot IKU(%)	5				
Person in charge	Direktur SDM, Pendidikan dan Umum				
Sumber data	Laporan Instalasi Elektro Medik				
Periode Pelaporan	Bulanan				
Target	2020	2021	2022	2023	2024
	75%	80%	80%	80%	85%

15. KAMUS IKU

PENGELOLAAN TEKNOLOGI INFORMASI
YANG TERINTEGRASI

Perspektif	Pengembangan Personil dan Organisasi
Sasaran Strategis	Tercapainya sistem informasi RS yang terintegrasi
IKU	Pengelolaan teknologi informasi yang terintegrasi
Definisi	<p>Pengelolaan teknologi informasi yang terintegrasi adalah penerapan teknologi informasi di rumah sakit yang bertujuan untuk meningkatkan kinerja dan efisiensi antara unit pelayanan di rumah sakit. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) adalah sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan RS dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan.</p> <p>Tahun 2020 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. SIMRS terintegrasi dengan semua sistem pelayanan 2. e-Office : Surat menyurat elektronik 3. e-Kepegawaian 4. e-Monalit 5. e-Rekam Medik Rawat Jalan <p>Tahun 2021 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Terwujudnya e-Rekam Medis di semua unit pelayanan rumah sakit 7. <i>Dashboard</i> Layanan : <ul style="list-style-type: none"> BOR Jumlah Pengunjung Jenis Pendapatan Penerimaan RS Non Jaminan (<i>Real Time</i>) 8. <i>Back office</i> Keuangan dan BMN : <ul style="list-style-type: none"> Laporan Piutang Laporan Bendahara Laporan Realisasi Laporan Hutang Laporan Pajak Laporan Keuangan <p>Tahun 2022:</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. e-Perencanaan (Memanfaatkan kelebihan anggaran) 10. Penyempurnaan e-Rekam Medik <p>Tahun 2023:</p> <ol style="list-style-type: none"> 11. Penyempurnaan <i>Front office</i> dan <i>Back Office</i> <p>Tahun 2024:</p> <ol style="list-style-type: none"> 12. Pengembangan <i>Front office</i> dan <i>Back office</i> secara mandiri
Formula	<p>Numerator : Jumlah teknologi informasi yang terintegrasi</p> <p>Denominator : Target teknologi informasi yang terintegrasi</p>
Bobot IKU(%)	7
Person in charge	Direktur SDM, Pendidikan dan Umum

Sumber data	(Laporan pengelolaan teknologi informasi di Instalasi SIRS)				
Periode Pelaporan	Semester				
Target	2020	2021	2022	2023	2024
	42%	67%	83%	92%	100%

16. KAMUS IKU

RASIO PENDAPATAN BLU DIBANDINGKAN DENGAN BIAYA OPERASIONAL (POBO)

Perspektif	Finansial				
Sasaran Strategis	Terwujudnya kinerja keuangan yang sehat				
IKU	Rasio Pendapatan BLU dibandingkan dengan biaya operasional (POBO)				
Definisi	Pendapatan PNBPN merupakan pendapatan yang diperoleh sebagai imbalan atas barang/jasa yang diserahkan kepada masyarakat termasuk pendapatan yang berasal dari hibah, hasil kerjasama dengan pihak lain, 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 dan belanja barang, dan sumber dananya berasal dari penerimaan anggaran APBN dan pendapatan PNBPN Satker BLU				
Formula	$(\text{Pendapatan PNBPN} / \text{Biaya Operasional}) \times 100\%$				
Bobot IKU	8				
Person in Charge	Direktur Perencanaan, Keuangan dan BMN				
Sumber Data	Laporan Keuangan				
Periode	Semester dan Tahunan				
Target	2020	2021	2022	2023	2024
	48%	48%	48%	50%	50%

3.5 Roadmap 5 Tahun Ke depan

Tabel 3. 3
Matriks Roadmap Pengembangan Layanan

Nama Satker		: RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan				
Visi Satker		: Menjadi Pusat Rujukan Nasional Layanan Neuropsikiatri				
Misi Satker		: 1. Menyelenggarakan kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang komprehensif profesional dan bermutu berbasis layanan neuropsikiatri; 2. Menyelenggarakan penelitian dan pelatihan yang berbasis layanan neuropsikiatri; 3. Meningkatkan sarana prasarana untuk mendukung terwujudnya layanan-layanan unggulan dan pusat rujukan layanan neuropsikiatri; 4. Meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia yang kompeten, profesional dan berintegritas.				
Layanan Unggulan		: 1. Anak dan Remaja 2. MHCU 3. Rehabilitasi				
NO	URAIAN	ROADMAP				
		2020	2021	2022	2023	2024
1	Prioritas layanan yang akan ditingkatkan / dikembangkan	ADHD dan <i>AUTISM CENTER</i> Rehabilitasi <i>Day Care</i> MHCU Mobile Rawat Jalan Geriatri Klinik Hipnoterapi Telemedicine Elektromedik Rawat Covid dan Komorbid Fisik lainnya	<i>Home Care</i> Anak Remaja Rawat Inap Geriatri Klinik Adiksi. Klinik Neurologi dan klinik terpadu epilepsy klinik Sex dan Marital Program Vaksinasi dan kesehatan calon haji dan umroh Layanan non-Psikiatri	<i>Early Warning System</i> <i>Suicide Prevention</i> Rawat inap gabung orang tua-anak <i>Day care</i> Geriatri Rawat Inap Adiksi	Layanan Psikiatri Forensik	Geriatric Komunitas

Nama Satker	:	RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan				
Visi Satker	:	Menjadi Pusat Rujukan Nasional Layanan Neuropsikiatri				
Misi Satker	:	1. Menyelenggarakan kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang komprehensif profesional dan bermutu berbasis layanan neuropsikiatri; 2. Menyelenggarakan penelitian dan pelatihan yang berbasis layanan neuropsikiatri; 3. Meningkatkan sarana prasarana untuk mendukung terwujudnya layanan-layanan unggulan dan pusat rujukan layanan neuropsikiatri; 4. Meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia yang kompeten, profesional dan berintegritas.				
Layanan Unggulan	:	1. Anak dan Remaja 2. MHCU 3. Rehabilitasi				
NO	URAIAN	ROADMAP				
		2020	2021	2022	2023	2024
2	Pendukung tercapainya prioritas layanan					
	A. Sarana	Pembelian Lift Perengkapan meubeller dan alat terapi anak Penambahan Komputer untuk SIMRS terpadu Alat terapi okupasi 1 Ambulans Psikiatri, kit emergensi psikiatrik, obat-obatan, BMHP 1 Mobil Psikiatri Keliling CCTV kamera dan perekam suara	Penambahan Komputer untuk SIMRS terpadu Alat musik gamelan, angklung, kolintang, gendang Tablet Perengkapan ruangan poli rawat jalan Alat bedah Kelengkapan alat untuk Kesehatan Lingkungan	Meubeller Penambahan Komputer untuk SIMRS terpadu Laptop Alat olahraga, karaoke, musik <i>Smart TV</i> Komputer, <i>Sound system</i> dan Monitor untuk ruang anak	Alat-alat terapi, Meubeler CCTV dan Perekam <i>Smart TV</i> Perengkapan Ruang Psikiatri Forensik	Meubeller CCTV kamera dan perekam suara
	B. PraSarana	Penyelesaian Gedung Geriatri Renovasi Ruang rawat anak dan remaja	Renovasi Ruang Rawat Intensif Psikiatri Renovasi ringan Poliklinik non psikiatri (ex rehab land) Pembuatan Taman Ramah Lansia	Pembuatan DED RS sesuai Masterplan	Pembangunan Tahap 1 RS sesuai Masterplan Ruang Psikiatri Forensik	Pembangunan Tahap 2 RS sesuai Masterplan

Nama Satker	:	RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan				
Visi Satker	:	Menjadi Pusat Rujukan Nasional Layanan Neuropsikiatri				
Misi Satker	:	1. Menyelenggarakan kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang komprehensif profesional dan bermutu berbasis layanan neuropsikiatri; 2. Menyelenggarakan penelitian dan pelatihan yang berbasis layanan neuropsikiatri; 3. Meningkatkan sarana prasarana untuk mendukung terwujudnya layanan-layanan unggulan dan pusat rujukan layanan neuropsikiatri; 4. Meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia yang kompeten, profesional dan berintegritas.				
Layanan Unggulan	:	1. Anak dan Remaja 2. MHCU 3. Rehabilitasi				
NO	URAIAN	ROADMAP				
		2020	2021	2022	2023	2024
		Renovasi Ruang Rawat Komorbid Renovasi gedung pelayanan Instalasi Elektromedik Renovasi ruangan CT-Scan	Renovasi IGD Renovasi Laboratorium			
	C. Alat Kesehatan	Diagnostik set: Stetoskop, saturasi O2 CT scan Air purifier with heapfilter <i>Syringe Pump</i> Rontgen Portable <i>Infused pump</i> Pembelian <i>Bed</i> Aksesoris alat TMS Alat I CHROMA TM II Alat AGD i-STAT <i>Portable</i> Fisioterapi : <i>standing infrared radiation</i>	Bedside monitor Tensimeter Digital Lemari narkotika psikotropik Pharmaceutical referigator <i>Air purifier with hepa filter</i> Peralatan PCR	Radiologi: PACS, Panoramic, Pendose Laboratorium: Hematologi analyzer, kulkas defrost Elektromedik: EKG Peralatan bedah <i>Air purifier with hepa filter</i>	Radiologi: Panel Detector (DR) Laboratorium: Centrifuse urin, Elektrolit (Li) <i>Air purifier with hepa filter</i> Alat Kesehatan Elektromedik	Laboratorium: Kimia Analyzer, Centrifuse untuk ruang analitik <i>Air purifier with hepa filter</i> Alat Kesehatan Elektromedik Perlengkapan Bedah Peralatan Dental

Nama Satker	:	RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan				
Visi Satker	:	Menjadi Pusat Rujukan Nasional Layanan Neuropsikiatri				
Misi Satker	:	1. Menyelenggarakan kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang komprehensif profesional dan bermutu berbasis layanan neuropsikiatri; 2. Menyelenggarakan penelitian dan pelatihan yang berbasis layanan neuropsikiatri; 3. Meningkatkan sarana prasarana untuk mendukung terwujudnya layanan-layanan unggulan dan pusat rujukan layanan neuropsikiatri; 4. Meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia yang kompeten, profesional dan berintegritas.				
Layanan Unggulan	:	1. Anak dan Remaja 2. MHCU 3. Rehabilitasi				
NO	URAIAN	ROADMAP				
		2020	2021	2022	2023	2024
3	Kebutuhan anggaran	112,658,267,000	119,137,829,230	155,325,333,000	208,200,087,000	224,421,414,000
4	Proyeksi pendapatan	46,416,300,000	48,737,115,000	51,173,971,000	54,244,409,000	60,753,738,000
5	Kebutuhan SDM	<ul style="list-style-type: none"> - 1 Dokter Spesialis Konsultan Psikogeriatric - 1 Dokter Spesialis Kedokteran Fisik Rehabilitasi - 10 orang perawat - 2 orang perawat terlatih anastesi atau sedasi - 4 orang dokter umum - 1 orang psikiater konsultan geriatri - 1 orang psikiater konsultan NAPZA - 2 orang dokter jaga - 3 orang sopir terlatih AGD - 1 Administrasi 	<ul style="list-style-type: none"> - 1 dokter spesialis rehab medik - 1 dokter patologi klinik - 2 Orang Pekerja Sosial, - 14 Perawat terlatih Geriatric-psikogeriatric - 1 Dokter umum terlatih geriatri-psikogeriatric - 2 orang dokter jaga - 2 orang Perawat terlatih Psikiatri Forensik, Pelatihan Hukum Kedokteran 	<ul style="list-style-type: none"> - 2 Orang Psikiater - Psikiater terlatih Psikiatri Forensik, - 1 Psikolog klinis 	<ul style="list-style-type: none"> - 1 Orang dokter Psikiater Konsultan Forensik - 1 Orang Psikolog terlatih Psikiatri Forensik 	<ul style="list-style-type: none"> - 1 Orang Psikiater - 1 Orang Dokter umum

3.6 Program Kerja Strategis

Program kerja strategis merupakan rangkaian program kerja yang dibutuhkan untuk mewujudkan sasaran strategis sampai tahun 2024 dalam rangka mewujudkan target Indikator Kinerja Utama.

Tabel 3. 4
Program Kerja Strategis Tiap Tahun Untuk Suatu Sasaran Strategis

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	PIC	PROGRAM KERJA STRATEGIS TIAP TAHUN				
				2020	2021	2022	2023	2024
1	Terwujudnya kepuasan <i>stakeholders</i>	Kepuasan Pelanggan	Direktur SDM, Pendidikan dan Umum	survei kepuasan pelanggan tepat waktu	survei kepuasan pelanggan tepat waktu	survei kepuasan pelanggan tepat waktu	survei kepuasan pelanggan tepat waktu	survei kepuasan pelanggan tepat waktu
				Pelatihan <i>service excellent</i>	Pelatihan <i>service excellent</i>	Pelatihan <i>service excellent</i>	Pelatihan <i>service excellent</i>	Pelatihan <i>service excellent</i>
		Kepuasan Pegawai	Direktur SDM, Pendidikan dan Umum	survei kepuasan pelanggan internal Manual	survei kepuasan pelanggan internal menggunakan EOS (elektronik object survey)	survei kepuasan pelanggan internal menggunakan EOS (elektronik object survey)	survei kepuasan pelanggan internal menggunakan EOS (elektronik object survey)	survei kepuasan pelanggan internal menggunakan EOS (elektronik object survey)
2	Terwujudnya pelayanan neuropsikiatri yang berkualitas dan profesional	Jumlah pengembangan jenis layanan berbasis RS	Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang	Pembentukan Layanan Elektrofisiologi anak dan remaja (Pembuatan Panduan, PPK, dan CP)	Pelayanan Elektrofisiologi Anak remaja baik rawat inap maupun rawat jalan	Pelayanan Elektrofisiologi Anak remaja baik rawat inap maupun rawat jalan	Pelayanan Elektrofisiologi Anak remaja baik rawat inap maupun rawat jalan	Pelayanan Elektrofisiologi Anak remaja baik rawat inap maupun rawat jalan
				Pengembangan Rawat Jalan Geriatri Terpadu (Pedoman/Panduan, SOP)	Pengembangan Rawat Jalan Geriatri Terpadu (Pedoman/Panduan, SOP)	Monev dan Peningkatan Kualitas Rawat Jalan Geriatri Terpadu	Monev dan Peningkatan Kualitas Rawat Jalan Geriatri Terpadu	Monev dan Peningkatan Kualitas Rawat Jalan Geriatri Terpadu

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	PIC	PROGRAM KERJA STRATEGIS TIAP TAHUN				
				2020	2021	2022	2023	2024
2	Terwujudnya pelayanan neuropsikiatri yang berkualitas dan profesional	Jumlah pengembangan jenis layanan berbasis RS	Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang	Pengembangan Rawat Inap Geriatri Terpadu (Pedoman/Panduan, SOP, PPK, CP)	Pengembangan Rawat Inap Geriatri Terpadu (Pedoman/Panduan, SOP, PPK, CP)	Monev dan Peningkatan Kualitas Rawat Inap Geriatri Terpadu	Monev dan Peningkatan Kualitas Rawat Inap Geriatri Terpadu	Monev dan Peningkatan Kualitas Rawat Inap Geriatri Terpadu
					Pengembangan Day Care Geriatri (Pedoman/Panduan, SOP)	Monev dan Peningkatan Kualitas Day Care Geriatri Terpadu	Monev dan Peningkatan Kualitas Day Care Geriatri Terpadu	Monev dan Peningkatan Kualitas Day Care Geriatri Terpadu
								Pengembangan Layanan Night Care Geriatri
						Pengembangan Terapi Kognitif Geriatri berbasis komputer	Layanan Terapi Kognitif Geriatri berbasis komputer	Layanan Terapi Kognitif Geriatri berbasis komputer
				Revitalisasi Ruang Rawat Komorbiditas ruang Infeksi	Revitalisasi Ruang Rawat Komorbiditas non infeksi	Monev dan Peningkatan kualitas layanan rawat inap Komorbiditas dan dual diagnosis	Monev dan Peningkatan kualitas layanan rawat inap Komorbiditas dan dual diagnosis	Monev dan Peningkatan kualitas layanan rawat inap Komorbiditas dan dual diagnosis
					Perencanaan rawat inap non psikiatri (Pedoman/Panduan, SOP, PPK, CP)	Monev dan Peningkatan kualitas layanan rawat inap non psikiatri	Monev dan Peningkatan kualitas layanan rawat inap non psikiatri	Monev dan Peningkatan kualitas rawat inap non psikiatri
					Revitalisasi Layanan Rawat Inap kompresif berorientasi pada fungsi dan kualitas hidup pada ruang rawat intensif Elang 1	Revitalisasi Layanan Rawat Inap kompresif berorientasi pada fungsi dan kualitas hidup pada ruang rehabilitasi Perkutut dan Merak	Layanan Rawat Inap kompresif berorientasi pada fungsi dan kualitas hidup pada ruang intensif psikiatri	Layanan Rawat Inap kompresif berorientasi pada fungsi dan kualitas hidup pada ruang intensif psikiatri
				Layanan Telemedicine	Layanan Telemedicine	Layanan Telemedicine	Layanan Telemedicine	Layanan Telemedicine
				Revitalisasi Poliklinik Adiksi (Pedoman/Panduan, SOP, PPK,CP)	Monev dan Peningkatan Kualitas Poliklinik Adiksi	Monev dan Peningkatan Kualitas Poliklinik Adiksi	Monev dan Peningkatan Kualitas Poliklinik Adiksi	Monev dan Peningkatan Kualitas Poliklinik Adiksi

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	PIC	PROGRAM KERJA STRATEGIS TIAP TAHUN				
				2020	2021	2022	2023	2024
2	Terwujudnya pelayanan neuropsikiatri yang berkualitas dan profesional	Jumlah pengembangan jenis layanan berbasis RS	Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang	Revitalisasi Poliklinik Neurotik (Pedoman/Panduan, SOP, PPK,CP)	Monev dan Peningkatan Kualitas Poliklinik Neurotik	Monev dan Peningkatan Kualitas Poliklinik Neurotik	Monev dan Peningkatan Kualitas Poliklinik Neurotik	Monev dan Peningkatan Kualitas Poliklinik Neurotik
					Pengembangan Poliklinik Sex dan Marital (Pedoman/Panduan, SOP, PPK,CP)	Monev dan Peningkatan Kualitas Poliklinik Sex dan Marital	Monev dan Peningkatan Kualitas Poliklinik Sex dan Marital	Monev dan Peningkatan Kualitas Poliklinik Sex dan Marital
				Pengembangan Poliklinik Hipnoterapi (Pedoman/Panduan, SOP, PPK,CP)	Monev dan Peningkatan Kualitas Poliklinik Hipnoterapi	Monev dan Peningkatan Kualitas Poliklinik Hipnoterapi	Monev dan Peningkatan Kualitas Poliklinik Hipnoterapi	Monev dan Peningkatan Kualitas Poliklinik Hipnoterapi
				Pengembangan Poliklinik Psikolog Eksekutif (Pedoman/Panduan, SOP, PPK,CP)	Monev dan Peningkatan Kualitas Poliklinik Eksekutif Psikolog	Monev dan Peningkatan Kualitas Poliklinik Eksekutif Psikolog	Monev dan Peningkatan Kualitas Poliklinik Eksekutif Psikolog	Monev dan Peningkatan Kualitas Poliklinik Eksekutif Psikolog
				Pengembangan Poliklinik Eksekutif Sore (Pedoman/Panduan, SOP, PPK,CP, Tarif)	Monev dan Peningkatan Kualitas Poliklinik Eksekutif sore	Monev dan Peningkatan Kualitas Poliklinik Eksekutif sore	Monev dan Peningkatan Kualitas Poliklinik Eksekutif sore	Monev dan Peningkatan Kualitas Poliklinik Eksekutif sore
				Pengembangan Poliklinik Penyakit Dalam (Pedoman/Panduan, SOP, PPK,CP, Tarif)	Monev dan Peningkatan Kualitas Poliklinik Penyakit Dalam	Monev dan Peningkatan Kualitas Poliklinik Penyakit Dalam	Monev dan Peningkatan Kualitas Poliklinik Penyakit Dalam	Monev dan Peningkatan Kualitas Poliklinik Penyakit Dalam
				Revitalisasi Poliklinik TB (Pedoman/Panduan, SOP, PPK,CP, Tarif)	Monev dan Peningkatan Kualitas Poliklinik TB	Monev dan Peningkatan Kualitas Poliklinik TB	Monev dan Peningkatan Kualitas Poliklinik TB	Monev dan Peningkatan Kualitas Poliklinik TB
				Pengembangan Poliklinik Epilepsi, Demensia, dan gangguan syaraf lainnya (Pedoman/Panduan, SOP, PPK,CP, Tarif)	Monev dan Peningkatan Kualitas Poliklinik Epilepsi, Demensia, dan gangguan syaraf lainnya	Monev dan Peningkatan Kualitas Poliklinik Epilepsi, Demensia, dan gangguan syaraf lainnya	Monev dan Peningkatan Kualitas Poliklinik Epilepsi, Demensia, dan gangguan syaraf lainnya	Monev dan Peningkatan Kualitas Poliklinik Epilepsi, Demensia, dan gangguan syaraf lainnya

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	PIC	PROGRAM KERJA STRATEGIS TIAP TAHUN				
				2020	2021	2022	2023	2024
2	Terwujudnya pelayanan neuropsikiatri yang berkualitas dan profesional	Jumlah pengembangan jenis layanan berbasis RS	Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang	Revitalisasi Poliklinik Gigi (Pedoman/Panduan, SOP, PPK,CP)	Monev dan Peningkatan Kualitas Poliklinik Gigi	Monev dan Peningkatan Kualitas Poliklinik Gigi	Monev dan Peningkatan Kualitas Poliklinik Gigi	Monev dan Peningkatan Kualitas Poliklinik Gigi
							Pengembangan layanan Klinik Nyeri	Monev dan Peningkatan Kualitas Klinik Nyeri
				Revitalisasi Layanan ECT baik Rawat Inap maupun Rawat Jalan	Monev dan Peningkatan Kualitas Layanan ECT baik Rawat Inap maupun Rawat Jalan	Monev dan Peningkatan Kualitas Layanan ECT baik Rawat Inap maupun Rawat Jalan	Rujukan Nasional Layanan ECT baik Rawat Inap maupun Rawat Jalan	Monev dan Peningkatan Kualitas Layanan ECT baik Rawat Inap maupun Rawat Jalan
					One Day Care untuk ECT Rawat Jalan	Optimalisasi ODC	Optimalisasi ODC	Revitalisasi ODC
				Pengembangan Layanan TMS (Pedoman/Panduan, SOP)	Monev dan Peningkatan Kualitas Layanan TMS	Monev dan Peningkatan Kualitas Layanan TMS	Monev dan Peningkatan Kualitas Layanan TMS	Monev dan Peningkatan Kualitas Layanan TMS
				Perencanaan Layanan PSG (Pedoman/Panduan, SOP)	Pengembangan Layanan PSG (Pedoman/Panduan, SOP)	Monev dan Peningkatan Kualitas Layanan PSG	Monev dan Peningkatan Kualitas Layanan PSG	Monev dan Peningkatan Kualitas Layanan PSG
				Optimalisasi Layanan emergensi komprehensif; Kedaruratan Fisik, Jiwa dan sistem EWS	Optimalisasi dan Peningkatan Kualitas Layanan Emergensi	Optimalisasi dan Peningkatan Kualitas Layanan Emergensi	Optimalisasi dan Peningkatan Kualitas Layanan Emergensi	Optimalisasi dan Peningkatan Kualitas Layanan Emergensi
				Optimalisasi Layanan Rawat Inap Psikiatri Forensik (Pedoman/Panduan, SOP)	Optimalisasi Layanan Rawat Inap Psikiatri Forensik (Pedoman/Panduan, SOP)	Optimalisasi Layanan Rawat Inap subspecialis Psikiatri Forensik (Pedoman/Panduan, SOP)	Monev dan Peningkatan Kualitas Layanan Psikiatri Forensik	Monev dan Peningkatan Kualitas Layanan Psikiatri Forensik

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	PIC	PROGRAM KERJA STRATEGIS TIAP TAHUN				
				2020	2021	2022	2023	2024
3	Terwujudnya layanan yang berorientasi pada kualitas hidup berbasis RS dan masyarakat	Jumlah Pengembangan jenis layanan berbasis Komunitas	Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang		Pembentukan layanan <i>Home care</i> pada layanan Kesehatan Jiwa masyarakat anak dan remaja (Pedoman/Panduan dan SOP)	Monev dan Peningkatan kualitas layanan <i>Home care</i>	Monev dan Peningkatan kualitas layanan <i>Home care</i>	Monev dan Peningkatan kualitas layanan <i>Home care</i>
					Program Deteksi dini dan <i>outreach</i> sekolah	Program Deteksi dini dan <i>outreach</i> sekolah	Program Deteksi dini dan <i>outreach</i> sekolah	Program Deteksi dini dan <i>outreach</i> sekolah
						<i>Early Warning System Suicide Prevention</i> (DKI Jakarta)	Perluasan cakupan program EWS (Indonesia)	Rujukan Nasional EWS
					Pengembangan Layanan <i>Home Care</i> pada layanan kesehatan jiwa psikogeriatrik	Monev dan Peningkatan kualitas Layanan <i>Home Care</i> pada layanan kesehatan jiwa psikogeriatrik	Monev dan Peningkatan kualitas Layanan <i>Home Care</i> pada layanan kesehatan jiwa psikogeriatrik	Monev dan Peningkatan kualitas Layanan <i>Home Care</i> pada layanan kesehatan jiwa psikogeriatrik
				Pengembangan Kerjasama dengan Instansi pemerintah maupun Swasta (Museum, Transjakarta, Balai Latihan Kerja, dsb)	Kerjasama dengan Instansi pemerintah maupun Swasta.	Kerjasama dengan Instansi pemerintah maupun Swasta.	Kerjasama dengan Instansi pemerintah maupun Swasta.	Kerjasama dengan Instansi pemerintah maupun Swasta.
	Pengembangan Layanan jemputan SEJIWA berbasis Web dan Whatsapp	Monev dan Pengembangan kualitas Layanan jemputan SEJIWA berbasis Web dan Whatsapp	Monev dan Pengembangan kualitas Layanan jemputan SEJIWA berbasis Web dan Whatsapp	Monev dan Pengembangan kualitas Layanan jemputan SEJIWA berbasis Web dan Whatsapp	Monev dan Pengembangan kualitas Layanan jemputan SEJIWA berbasis Web dan Whatsapp			

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	PIC	PROGRAM KERJA STRATEGIS TIAP TAHUN				
				2020	2021	2022	2023	2024
3	Terwujudnya layanan yang berorientasi pada kualitas hidup berbasis RS dan masyarakat	Jumlah Pengembangan jenis layanan berbasis Komunitas	Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang	Pengembangan Program Promosi dan Prevensi Keswa dan Layanan Unggulan di ruang publik internal dan eksternal	Pengembangan Program Promosi dan Prevensi Keswa dan Layanan Unggulan di ruang publik internal dan eksternal	Program Promosi dan Prevensi Keswa dan Layanan Unggulan ruang publik internal dan eksternal	Program Promosi dan Prevensi Keswa dan Layanan Unggulan di ruang publik internal dan eksternal	Program Promosi dan Prevensi Keswa dan Layanan Unggulan di ruang publik internal dan eksternal
				Pengembangan Layanan MHCU <i>Mobile</i>	Monev dan peningkatankualitas Layanan MHCU <i>Mobile</i>	Monev dan peningkatan kualitas Layanan MHCU <i>Mobile</i>	Monev dan peningkatan kualitas Layanan MHCU <i>Mobile</i>	Monev dan peningkatan kualitas Layanan MHCU <i>Mobile</i>
4	Terwujudnya jejaring neuropsikiatri pada aspek pelayanan, pendidikan dan penelitian	Jumlah institusi jejaring pelayanan neuropsikiatri	Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang	Pengembangan PKS dengan Instansi pemerintah maupun Swasta (Museum, Transjakarta, Balai Latihan Kerja, dsb)	Pengembangan PKS dengan Instansi pemerintah maupun Swasta (Museum, Transjakarta, Balai Latihan Kerja, dsb)	Pengembangan PKS dengan Instansi pemerintah maupun Swasta (Museum, Transjakarta, Balai Latihan Kerja, dsb)	Pengembangan PKS dengan Instansi pemerintah maupun Swasta (Museum, Transjakarta, Balai Latihan Kerja, dsb)	Pengembangan PKS dengan Instansi pemerintah maupun Swasta (Museum, Transjakarta, Balai Latihan Kerja, dsb)
					<i>Elektromedik Malaysia</i>			
								<i>Benchmark</i> layanan Kesehatan jiwa anak dan remaja di NIMH Singapore
				<i>Benchmark</i> ke SAWA Hospital Jepang	Monev dan optimalisasi kegiatan kerjasama dengan SAWA Hospital Jepang	Kunjungan lanjutan <i>Benchmark</i> ke SAWA Hospital Jepang	Monev dan optimalisasi kegiatan kerjasama dengan SAWA Hospital Jepang	Monev dan optimalisasi kegiatan kerjasama dengan SAWA Hospital Jepang
				<i>Benchmark</i> Yongin Hospital Korea	Monev dan optimalisasi kegiatan kerjasama denganYongin Hospital Korea	Monev dan optimalisasi kegiatan kerjasama denganYongin Hospital Korea	Kunjungan lanjutan/ <i>Benchmark</i> Yongin Hospital Korea	Monev dan optimalisasi kegiatan kerjasama denganYongin Hospital Korea
				<i>Benchmark</i> binaan RSJ Daerah	Monev dan optimalisasi kegiatan kerjasama dengan binaan RSJ Daerah	<i>Benchmark</i> binaan RSJ Daerah	Monev dan optimalisasi kegiatan kerjasama dengan binaan RSJ Daerah	<i>Benchmark</i> binaan RSJ Daerah

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	PIC	PROGRAM KERJA STRATEGIS TIAP TAHUN				
				2020	2021	2022	2023	2024
4	Terwujudnya jejaring neuropsikiatri pada aspek pelayanan, pendidikan dan penelitian	Jumlah penelitian neuropsikiatri yang dipublikasikan.	Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang	Peningkatan kemampuan SDM dalam melakukan Penelitian terkait Neuropsikiatri yang di publikasikan	Peningkatan kemampuan SDM dalam melakukan Penelitian terkait Neuropsikiatri yang di publikasikan	Peningkatan kemampuan SDM dalam melakukan Penelitian terkait Neuropsikiatri yang di publikasikan	Peningkatan kemampuan SDM dalam melakukan Penelitian terkait Neuropsikiatri yang di publikasikan	Peningkatan kemampuan SDM dalam melakukan Penelitian terkait Neuropsikiatri yang di publikasikan
		Jumlah institusi jejaring pendidikan PSPD.	Direktur SDM, Pendidikan dan Umum	Peningkatan kerjasama pendidikan dengan fakultas kedokteran Tripartid	Peningkatan kerjasama pendidikan dengan fakultas kedokteran Tripartid	Peningkatan kerjasama pendidikan dengan fakultas kedokteran Tripartid	Peningkatan kerjasama pendidikan dengan fakultas kedokteran Tripartid	Peningkatan kerjasama pendidikan dengan fakultas kedokteran Tripartid
		Jumlah institusi jejaring pendidikan PPDS.	Direktur SDM, Pendidikan dan Umum	Penambahan dokter pendidik Klinis	Penambahan dokter pendidik Klinis	Penambahan dokter pendidik Klinis	Penambahan dokter pendidik Klinis	Penambahan dokter pendidik Klinis
5	Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Jiwa Unggulan Psikiatri Pelayanan Anak dan Remaja, Rehabilitasi Psikososial dan MHCU	Prosentase pencapaian indikator mutu pada layanan unggulan	Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang	Peningkatan Layanan <i>Day care</i> dan cakupan kunjungan terapi pada layanan ADHD dan <i>Autism Center</i>	Monev dan Peningkatan Layanan <i>Day care</i> dan cakupan kunjungan terapi pada layanan ADHD dan <i>Autism Center</i>	Peningkatan Layanan <i>Day care</i> dan cakupan kunjungan terapi pada layanan ADHD dan <i>Autism Center</i>	Monev dan Peningkatan Layanan <i>Day care</i> dan cakupan kunjungan terapi pada layanan ADHD dan <i>Autism Center</i>	Peningkatan Layanan <i>Day care</i> dan cakupan kunjungan terapi pada layanan ADHD dan <i>Autism Center</i>
				Pengembangan layanan tumbuh kembang komprehensif	Pengembangan layanan tumbuh kembang komprehensif	Pengembangan layanan tumbuh kembang komprehensif	Monev dan Pengembangan layanan tumbuh kembang komprehensif	Monev dan Pengembangan layanan tumbuh kembang komprehensif
				Revitalisasi rawat inap anak dan remaja, adanya rawat gabung pada usia anak (Pedoman/Panduan dan SOP)	Revitalisasi rawat inap anak dan remaja, adanya rawat gabung pada usia anak (Pedoman/Panduan dan SOP)	Monev dan Peningkatan kualitas rawat inap anak dan remaja, adanya rawat gabung pada usia anak	Monev dan Peningkatan kualitas rawat inap anak dan remaja, adanya rawat gabung pada usia anak	Monev dan Peningkatan kualitas rawat inap anak dan remaja, adanya rawat gabung pada usia anak

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	PIC	PROGRAM KERJA STRATEGIS TIAP TAHUN				
				2020	2021	2022	2023	2024
5	Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Jiwa Unggulan Psikiatri pelayanan Anak dan Remaja, Rehabilitasi Psikososial dan MHCU	Prosentase pencapaian indikator mutu pada layanan unggulan	Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang	Perencanaan pengembangan layanan remediasi kognitif berbasis komputer Rehabilitasi Psikososial (RAB, TOR, Panduan, SOP)	Pengembangan layanan remediasi kognitif berbasis komputer	Perencanaan pengembangan layanan remediasi kognitif berbasis komputer Rehabilitasi Psikososial (RAB, TOR, Panduan, SOP)	Pengembangan layanan remediasi kognitif berbasis komputer	Membuat aplikasi mandiri remediasi kognitif berbasis komputer
					Pengembangan <i>night care</i> untuk pasien dengan supported living (Pedoman/Panduan, SOP)	Monev dan Peningkatan kualitas <i>night care</i> untuk pasien dengan supported living	Monev dan Peningkatan kualitas <i>night care</i> untuk pasien dengan supported living	Monev dan Peningkatan kualitas <i>night care</i> untuk pasien dengan supported living
				Optimalisasi <i>night care</i> untuk pasien dengan Independen living (Pedoman/Panduan, SOP)	Monev dan Peningkatan kualitas <i>night care</i> untuk pasien dengan Independent living	Monev dan Peningkatan kualitas <i>night care</i> untuk pasien dengan Independent living	Monev dan Peningkatan kualitas <i>night care</i> untuk pasien dengan Independent living	Monev dan Peningkatan kualitas <i>night care</i> untuk pasien dengan Independent living
				Pengembangan layanan MHCU Virtual	Pengembangan layanan MHCU Virtual	Optimalisasi dan peningkatan kualitas layanan MHCU Virtual	Optimalisasi dan peningkatan kualitas layanan MHCU Virtual	Optimalisasi dan peningkatan kualitas layanan MHCU Virtual
				Pengembangan Layanan MHCU ke Instansi Pemerintah, BUMN, swasta (Panduan, SOP)	Monev dan Peningkatan Kualitas Layanan MHCU di Instansi Pemerintah, BUMN, Swasta,	Monev dan Peningkatan Kualitas Layanan MHCU di Instansi Pemerintah, BUMN, Swasta	Monev dan Peningkatan Kualitas Layanan MHCU di Instansi Pemerintah, BUMN, Swasta	Monev dan Peningkatan Kualitas Layanan MHCU di Instansi Pemerintah, BUMN, Swasta
					Pengembangan Layanan Vaksinasi dan kesehatan Calon Haji dan umroh (Pedoman/Panduan, SOP)	Monev dan Peningkatan Kualitas Layanan Vaksinasi dan kesehatan Calon Haji dan umroh	Monev dan Peningkatan Kualitas Layanan Vaksinasi dan kesehatan Calon Haji dan umroh	Monev dan Peningkatan Kualitas Layanan Vaksinasi dan kesehatan Calon Haji dan umroh

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	PIC	PROGRAM KERJA STRATEGIS TIAP TAHUN				
				2020	2021	2022	2023	2024
6	Terwujudnya Manajemen RS yang bermutu dan profesional	Terakreditasi Nasional dan Internasional (KARS)	Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang	Survey Verifikasi	Survey Verifikasi	Survey Penilaian Akreditasi Nasional/Internasional SNARS 1.1	Survey Verifikasi	Survey Verifikasi
7	Terwujudnya budaya kerja organisasi yang produktif	Prosentase unit kerja yang mencapai target IKU	Direktur SDM, Pendidikan dan Umum	Remunerasi berbasis capaian kinerja individu dan kinerja unit kerja	Monev sistem remunerasi	Monev sistem remunerasi	Monev sistem remunerasi	Monev sistem remunerasi
8	Terwujudnya modal manusia (<i>human capital</i>) dalam layanan kesehatan jiwa yang inovatif	Pelatihan yang tersertifikasi PPSDM	Direktur SDM, Pendidikan dan Umum	Proses pengajuan sertifikasi pelatihan	1. Penyelenggara pelatihan tersertifikasi 2. Menyusun modul pelatihan tersertifikasi	1. Penyelenggara pelatihan tersertifikasi 2. Modul pelatihan jiwa tersertifikasi	1. Penyelenggara pelatihan tersertifikasi 2. Modul pelatihan jiwa tersertifikasi	1. Penyelenggara pelatihan tersertifikasi 2. Modul pelatihan jiwa tersertifikasi
		Jumlah unit kerja yang inovatif	Direktur SDM, Pendidikan dan Umum	Program lomba unit kerja inovasi	Program lomba unit kerja inovasi	Program lomba unit kerja inovasi	1. Program lomba unit kerja inovasi 2. MONEV Penambahan Jumlah Unit kerja yang inovatif	1. Program lomba unit kerja inovasi 2. MONEV Penambahan Jumlah Unit kerja yang inovatif
9	Terwujudnya sarana prasarana yang handal dan efisien	OEE (<i>overall equipment effectiveness</i>)	Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang	1. Melakukan pengukuran OEE setiap bulan, untuk alat teknologi tinggi 2. Pembelian alat kesehatan 3. Pemeliharaan sarana dan prasarana	1. Melakukan pengukuran OEE setiap bulan, untuk alat teknologi tinggi 2. Pembelian alat kesehatan 3. Pemeliharaan sarana dan prasarana	1. Melakukan pengukuran OEE setiap bulan, untuk alat teknologi tinggi 2. Pembelian alat kesehatan sarana dan prasarana 3. Pemeliharaan sarana dan prasarana	1. Melakukan pengukuran OEE setiap bulan, untuk alat teknologi tinggi 2. Pembelian alat kesehatan sarana dan prasarana 3. Pemeliharaan sarana dan prasarana	1. Melakukan pengukuran OEE setiap bulan, untuk alat teknologi tinggi 2. Pembelian alat kesehatan sarana dan prasarana 3. Pemeliharaan sarana dan prasarana
10	Tercapainya sistem informasi RS yang terintegrasi	Pengelolaan teknologi informasi yang terintegrasi	Direktur SDM, Pendidikan dan Umum	Pengadaan dan pemeliharaan peralatan dan software sistem informasi IT RS	Pengadaan dan pemeliharaan peralatan dan software sistem informasi IT RS	Pengadaan dan pemeliharaan peralatan dan software sistem informasi IT RS	Pengadaan dan pemeliharaan peralatan dan software sistem informasi IT RS	Pengadaan dan pemeliharaan peralatan dan software sistem informasi IT RS

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	PIC	PROGRAM KERJA STRATEGIS TIAP TAHUN				
				2020	2021	2022	2023	2024
11	Terwujudnya kinerja keuangan yang sehat	Rasio Pendapatan BLU dibandingkan dengan biaya operasional (POBO)	Direktur Perencanaan, Keuangan dan BMN	1. Peningkatan pendapatan 2. Peningkatan pemanfaatan <i>idel cash</i> 3. Peningkatan penagihan klaim pasien 4. Efisiensi atas penggunaan kas	1. Peningkatan pendapatan 2. Peningkatan pemanfaatan <i>idel cash</i> 3. Peningkatan penagihan klaim pasien 4. Efisiensi atas penggunaan kas	1. Peningkatan pendapatan 2. Peningkatan pemanfaatan <i>idel cash</i> 3. Peningkatan penagihan klaim pasien 4. Efisiensi atas penggunaan kas	1. Peningkatan pendapatan 2. Peningkatan pemanfaatan <i>idel cash</i> 3. Peningkatan penagihan klaim pasien 4. Efisiensi atas penggunaan kas	1. Peningkatan pendapatan 2. Peningkatan pemanfaatan <i>idel cash</i> 3. Peningkatan penagihan klaim pasien 4. Efisiensi atas penggunaan kas 5. Reviu tarif layanan

BAB IV PROYEKSI KEUANGAN

4.1 Estimasi Pendapatan

Pendanaan dalam program yang dilaksanakan bersumber APBN dan pendapatan operasional RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan.

Tabel 4. 1
Perkiraan Pendapatan RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Tahun 2020-2024

Jenis Pendapatan	Perkiraan Pendapatan				
	2020	2021	2022	2023	2024
Pendapatan Jasa Pelayanan rumah sakit	42,231,000,545	44,594,460,225	46,824,183,486	49,633,634,235	55,589,670,964
Pendapatan BLU Lainnya	4,185,299,455	4,142,654,775	4,349,787,514	4,610,774,765	5,164,067,036
Total	46,416,300,000	48,737,115,000	51,173,971,000	54,244,409,000	60,753,738,000

Pada tabel 4.1 perkiraan pendapatan RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan tahun 2020 sampai 2024 peningkatan yang ditargetkan setiap tahunnya dengan rata-rata kenaikan sebesar 7,13% untuk pendapatan jasa pelayanan (Pelayanan Rawat jalan, Rawat Inap, IGD termasuk Pelayanan Penunjang) dan 5,5% dari pendapatan BLU lainnya (Pendapatan dari Diklat dan umum).

4.2 Rencana Kebutuhan Anggaran

Rencana kebutuhan anggaran merupakan jumlah pembiayaan dalam menjalankan operasional suatu entitas, baik yang tidak dapat ditanggihkan maupun untuk penambahan belanja yang menambah asset tetap.

A. Anggaran Kelangsungan Operasional

Anggaran ini merupakan jenis pembiayaan operasional yang ditujukan dalam kelangsungan kegiatan suatu entitas dalam memberikan pelayanan secara langsung. Anggaran pembiayaan untuk kelangsungan operasi ditujukan untuk menjaga kegiatan operasional yang tidak dapat ditanggihkan.

Tabel 4. 2
Estimasi Anggaran Operasional Selama Lima Tahun Periode RSB

JENIS KEGIATAN	Baseline Tahun Sekarang	Estimasi Kebutuhan Anggaran (Rp.)				
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Gedung Layanan	8,685,317,000	1,107,027,000	9,772,833,000	13,234,529,000	50,833,360,000	30,598,248,000
Alat Kesehatan	3,202,873,000	5,641,137,000	3,603,915,000	4,682,332,000	5,185,721,000	6,387,073,000
Layanan operasional UPT BLU	40,516,402,000	55,613,411,000	49,589,591,000	59,231,581,000	65,599,460,000	80,796,591,000
Obat-Obatan dan Bahan Medis Habis Pakai	9,516,736,000	13,731,791,000	10,708,357,000	13,912,670,000	15,408,395,000	18,977,989,000
Layanan Perkantoran	43,958,898,000	36,564,901,000	45,463,133,000	64,264,221,000	71,173,151,000	87,661,513,000
TOTAL	105,880,226,000	112,658,267,000	119,137,829,000	155,325,333,000	208,200,087,000	224,421,414,000

Jenis Pengeluaran	2020	2021	2022	2023	2024
Belanja Pegawai	26,347,448,000	27,928,295,000	29,603,993,000	31,380,232,000	33,263,046,000
Belanja barang	75,985,819,000	77,832,786,000	107,804,479,000	120,800,774,000	154,173,047,000
Belanja modal	10,325,000,000	13,376,748,000	17,916,861,000	56,019,081,000	36,985,321,000
Total	112,658,267,000	119.137.829.000	155,325,333,000	208,200,087,000	224,421,414,000

B. Anggaran Pengembangan

Program ini ditujukan untuk peningkatan pelayanan dalam rangka memberikan pelayanan kepada masyarakat. Program anggaran ini dimaksudkan dalam belanja Modal sebagai peningkatan sarana dan prasaran yang bertujuan dalam pengembangan pelayanan.

Tabel 4. 3
Estimasi Anggaran Program Pengembangan selama lima tahun periode RSB

No	Nama Program Strategis	Baseline Tahun Sekarang	Estimasi Kebutuhan Anggaran (Rp.)				
		2019	2020	2021	2022	2023	2024
A	Pencapaian IKU						
	1. Akreditasi (survei verifikasi)	648,000,000	179,719,000	100,000,000	450,000,000	130,000,000	150,000,000
	2. Revitalisasi Ruang Rawat Inap	6,182,000,000	770,000,000	6,327,000,000	13,234,528,960	50,833,360,000	30,598,248,000
	3. Kegiatan Keswamas	400,000,000	240,000,000	342,800,000	377,080,000	414,788,000	456,266,800
	4. Kegiatan Rehabilitasi	156,784,000	109,782,000	261,978,000	288,175,800	316,995,000	348,695,000
	5. Kegiatan Anak Remaja	132,400,000	131,000,000	60,000,000	120,000,000	132,000,000	145,200,000
	6. Perjalanan Luar Negeri			341,055,000	217,620,000	223,830,000	916,950,000
	7. Diklat	186,060,000	551,008,000	570,000,000	627,000,000	689,700,000	758,670,000
	8. Remunerasi	22,626,072,000	22,743,987,000	23,881,186,000	25,075,245,000	26,579,760,000	29,769,331,000
	9. Pengadaan dan Pemeliharaan IT	192,000,000	771,323,000	1,373,707,000	1,511,077,000	1,662,185,000	1,828,404,000
	10. Pengadaan Alkes	5,575,287,000	8,869,774,000	447,522,000	5,500,000,000	6,050,000,000	6,655,000,000
	11. Pemeliharaan Alkes	416,616,000	372,266,000	666,997,000	733,696,000	807,066,000	887,773,000
	12. Pemeliharaan Gedung	1,881,591,000	1,829,749,000	1,652,947,000	1,818,241,000	2,000,065,000	2,200,072,000

No	Nama Program Strategis	Baseline Tahun Sekarang	Estimasi Kebutuhan Anggaran (Rp.)				
		2019	2020	2021	2022	2023	2024
B	Mitigasi Risiko						
	1. Pemeliharaan Jaringan	320,388,000	407,049,000	573,392,000	671,000,000	738,100,000	811,910,000
	2. Pengembangan SDM	845,518,000	361,500,000	732,740,000	437,415,000	481,156,500	529,272,150
	3. Studi Banding	89,422,000		350,000,000	385,000,000	423,500,000	465,000,000
	4. Rapat Kordinasi	243,000,000	179,000,000	223,000,000	256,300,000	281,930,000	310,123,000
	5. Biaya Promosi	79,024,000	50,000,000	44,330,000	86,900,000	95,590,000	105,149,000
	TOTAL	39,974,162,000	36,797,608,000	37,948,654,000	51,789,278,760	91,730,025,500	76,786,063,950

4.3 Rencana Pendanaan

Rencana pendanaan disusun dengan terlebih dahulu membandingkan estimasi pendapatan dan estimasi anggaran pengeluaran. Rencana pendanaan dapat bersumber dari rupiah murni (APBN), pendapatan operasional RS, hibah dan lain-lain.

Tabel 4. 4
Rencana Pendanaan selama lima tahun RSB

No	Jenis Pendanaan	Sumber Pendanaan (Rp.)				
		2020	2021	2022	2023	2024
1	APBN-RM	66,241,967,000	70,400,714,000	104,151,362,000	153,955,678,000	163,667,676,000
2	BLU	46,416,300,000	48,737,115,000	51,173,971,000	54,244,409,000	60,753,738,000
	TOTAL	112,658,267,000	119,137,829,000	155,325,333,000	208,200,087,000	224,421,414,000

BAB V

PENUTUP

Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan yang telah ditetapkan sebagai UPT Kementerian Kesehatan RI yang menerapkan PPK BLU sesuai dengan SK Menkes Nomor 756/Men.KesSK/VI/2008 Tanggal 26 Juni 2018 yang pelaksanaannya dimulai tanggal 26 Juni 2018.

Sesuai dengan ketentuan-ketentuan yang tertuang dalam PP No. 23/2004 bahwa RS BLU setiap tahun diwajibkan untuk menyusun Rencana Strategis Bisnis lima tahun sebagai petunjuk arah (*guideline*) manajemen dalam mengelola rumah sakit ke depan.

Rencana Strategis Bisnis Tahun 2020 - 2024 telah selesai disusun dengan memperhatikan berbagai aspek antara lain :

1. Rencana Strategis Bisnis Tahun 2020 - 2024 disusun agar RS dapat berkembang menjadi sehat dengan memperhatikan mutu pelayanan untuk meningkatkan produktivitas kerja dan efisiensi kerja (*quality, equity, dan efficiency*).
2. Kebijakan yang digariskan oleh RS sesuai dengan sasaran yang ditentukan adalah meningkatkan dan mengembangkan pelayanan yang berdaya ungkit pada peningkatan pendapatan serta mampu meningkatkan kesejahteraan pegawai.
3. Rencana Strategis Bisnis Tahun 2020 - 2024 disusun dengan memperhatikan hasil analisa lingkungan baik internal maupun eksternal dan emmpershitungkan perspektif Konsumen, Proses Bisnis dan Finansial.

Dengan tersusunnya Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan sebagai UPT Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan ini diharapkan dapat menjalankan tugas pokok dan fungsi serta optimalisasi pengelolaan sumber daya yang ada di rumah sakit dengan memperhatikan arah dan prioritas sesuai rencana strategis bisnis dalam kurung waktu lima tahun ke depan.

Masukan serta kritik yang bersifat membangun kiranya dapat menjadi bahan evaluasi bagi perbaikan dalam penyusunan RSB ini sehingga dapat mewujudkan visi dan misi kementerian kesehatan.

Demikian Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan tahun 2020 - 2024 ini disusun, semoga dapat dicapai sesuai dengan strategis, kebijakan dan program-program yang selama ini telah ditetapkan. Atas perhatiannya diucapkan terima kasih.