



RSUP PERSAHABATAN

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN RI



RENCANA KINERJA TAHUN 2017

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

RSUP PERSAHABATAN

**DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN RI**



RENCANA KINERJA TAHUN 2017

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

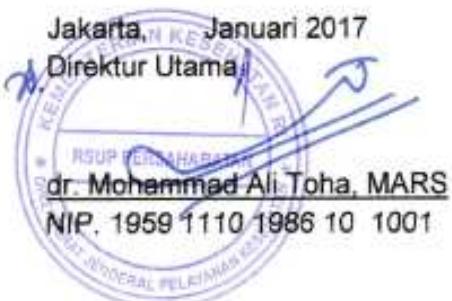


Kata Pengantar

Berdasarkan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 23 tahun 2005 perihal Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum. Peraturan Menteri Kesehatan RI Tahun 2005 dengan peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor : 1679/Menkes/Per/XII/2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja RSUP Persahabatan menyebutkan bahwa RSUP Persahabatan adalah Unit Pelaksana Teknis (UPT) di lingkungan Kementerian Kesehatan yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan. Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan adalah Rumah Sakit Pemerintah Kelas A dengan Keunggulan Rujukan Respirasi berdasarkan KEPMENKES No. HK.02.02/MENKES/566/2016

Penyusunan Rencana Kinerja Tahun 2017 ini dibuat dengan harapan dapat menjadi acuan pelaksanaan kegiatan yang obyektif, efisien dan efektif. *Outcome* yang diinginkan adalah agar pelaksanaan kegiatan dapat terarah dan mengutamakan prioritas sesuai kebutuhan berdasarkan sumber daya yang tersedia.

Demikian kiranya Buku Rencana Kinerja Tahun 2017 ini dibuat agar dapat dimanfaatkan dengan sebaik-baiknya dalam meningkatkan pelayanan yang optimal di Rumah Sakit.





DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	2
BAB II TUJUAN DAN SASARAN KINERJA	
A. Dasar Hukum.....	3
B. Tujuan, Sasaran dan Indikator.....	4
BAB III INDIKATOR KINERJA	
A. Indikator Kinerja Korporate.....	7
B. Indikator Kinerja BLU.....	8
C. Perjanjian Kinerja.....	12
BAB IV STRATEGI PELAKSANAAN	
A. Strategi Pencapaian Tujuan dan Sasaran.....	14
B. Program Kerja Strategis.....	15
BAB V PENUTUP	18

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Rumah Sakit adalah organisasi pelayanan publik yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan mengutamakan keselamatan pasiennya.

Dalam upaya memberikan pelayanan tersebut, Rumah sakit tentu saja tidak terlepas dari keterbatasan sumber daya, baik sumber daya manusia, sarana-prasarana maupun keterbatasan sistem yang ada.

Untuk melaksanakan fungsi tersebut sebagai Rumah sakit vertikal, RSUP Persahabatan memiliki indikator-indikator yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan yang berfungsi sebagai tolok ukur pencapaian kinerja.

Sebagai upaya mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas tersebut berdasarkan indikator-indikator kinerja yang telah ditetapkan, maka harus di susun Rencana Kinerja Tahunan yang merupakan penjabaran dari Rencana Strategis Bisnis (RSB) Rumah sakit.

RSUP Persahabatan sebagai Rumah sakit Klas A Pendidikan eksilensi Pulmonologi sesuai Visi dan Misinya menyelenggarakan pelayanan, pendidikan dan penelitian. Dalam penyelenggaraan kegiatan tersebut, Direktur Utama di bantu oleh direktur Medik dan Keperawatan, Direktur Umum, SDM dan Pendidikan serta Direktur Keuangan.

Rencana Kinerja Tahun 2017 yang disusun dilaksanakan oleh tiga Direktorat dibawah Direktur Utama. Rencana Kinerja Tahun 2017 ini diharapkan dapat menjadi kompas yang membantu semua unit di Rumah sakit dalam melaksanakan kegiatannya.

Diharapkan RSUP Persahabatan dapat melaksanakan kegiatannya dengan lebih terarah, efektif dan efisien dengan semua keterbatasannya sesuai dengan kebutuhan dan arah pengembangan rumah sakit sesuai Visi dan Misinya.



B. TUJUAN

Sebagai Pedoman dalam melaksanakan program kegiatan masing-masing Direktorat di RSUP Persahabatan.

BAB II

TUJUAN DAN SASARAN KERJA

A. DASAR HUKUM

Dalam melaksanakan kegiatan pelayanan di Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan selalu berlandaskan ketentuan/peraturan yang berlaku yang meliputi :

- Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 264/P/Kes/1.0/1975 tentang Status Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan.
- Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 747/Menkes/SK/IX/ 1992 Tentang ditetapkannya RSUP Persahabatan sebagai unit Swadana
- Ditetapkannya Rumah Sakit Persahabatan sebagai Instansi Pengguna Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) Tahun 1998 berdasarkan UU Nomor 20 Tahun 1997 Tentang PNBP.
- PP Nomor 118 Tahun 2000 tentang pendirian Perjan RSUP Persahabatan
- PP Nomor 23 Tahun 2005 Tentang Pengelolaan Keuangan BLU (PK- BLU),
- Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1243/Menkes/Per/VIII/2005 Tanggal 11 Agustus 2005 Tentang Penetapan Perjan RSUP Persahabatan menjadi Unit Pelaksana Tehnis (UPT) Kementerian Kesehatan yang menerapkan PPK BLU.
- Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 861/MENKES/VI/2005 tanggal 16 Juni 2005 Rumah sakit Persahabatan merupakan salah satu rumah sakit yang beralih statusnya menjadi PPK-BLU (Pola Pengelola Keuangan Badan Layanan Umum) sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) Departemen Kesehatan
- Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1679/Menkes/Per/XII/2005 tentang RSUP Persahabatan memiliki tugas menyelenggarakan upaya penyembuhan dan pemulihan kesehatan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu, dan berkesinambungan dengan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan, melaksanakan upaya rujukan serta menyelenggarakan pendidikan, pelatihan dan penelitian.

- Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan Tahun 2015 - 2019.
- Penetapan Kinerja RSUP Persahabatan yang ditetapkan Direktur Utama

B. TUJUAN, SASARAN DAN INDIKATOR

➤ Tujuan

- 1) Memberikan pelayanan prima dan mampu dalam :
 - Menyelenggarakan pelayanan yang bermutu, memuaskan dan profesional berdasarkan standar yang diterapkan.
 - Menggalang dan mengembangkan kemitraan dengan berbagai pihak untuk menjalin jaringan kerjasama yang saling menguntungkan.
 - Mewujudkan keselamatan dan kepuasan pelanggan
 - Memberdayakan kepemimpinan untuk menggerakkan seluruh potensi sumber daya yang ada di Rumah Sakit.
 - Mewujudkan keselamatan pasien dan kepuasan pelanggan.
- 2) Menjadikan rumah sakit yang mampu mewujudkan fungsinya sebagai pusat pelayanan masyarakat, pengembangan pendidikan dan penelitian kedokteran dibidang kesehatan respirasi di Indonesia.

➤ Sasaran

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

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

No.	SASARAN STRATEGIS		KPI
1.	Meningkatnya keberhasilan penanganan kasus respirasi tersier di Indonesia	1.	% Pasien TB-MDR yang konversi berdasarkan National Registry
		2.	% Kasus PPOK yang berhasil ditangani dengan baik



No.	SASARAN STRATEGIS		KPI
2.	Terwujudnya kepuasan stakeholders	3.	Tingkat kesehatan BLU
		4.	Tingkat kepuasan pasien
		5.	Tingkat kepuasan peserta didik
3.	Terwujudnya pelayanan, pendidikan dan penelitian respirasi yang <i>excellent</i>	6.	Angka keberhasilan terapi pada kasus tersier respirasi di RSUP Persahabatan
		7.	Jumlah modul kompetensi tambahan yang diberikan kepada peserta didik
		8.	Jumlah publikasi penelitian <i>translational</i> Nasional/Internasional
4.	Terwujudnya Pusat Respirasi	9.	Persentase kasus respirasi tersier di RSUP Persahabatan
		10.	Jumlah rekomendasi untuk kebijakan & panduan nasional
		11.	Jumlah modul pelatihan respirasi terkini yang dikembangkan dan diimplementasikan
		12.	Jumlah <i>grant</i> nasional dan internasional yang diperoleh untuk penelitian
5.	Terwujudnya penguatan AHS UI	13.	Persentase dosen dengan <i>criteria excellent</i>
		14.	Jumlah Panduan Praktik Klinis (PPK) respirasi yang terintegrasi yang diimplementasikan di AHS UI
6.	Terwujudnya jejaring dan sistem rujukan kesehatan respirasi	15.	Jumlah Fasyankes binaan yang berkinerja baik
		16.	Persentase kasus respirasi rujukan yang tepat
7.	Terwujudnya <i>network</i> dan kerjasama eksternal yang melembaga	17.	Jumlah kerjasama terkait respirasi yang terlaksana dengan institusi internasional
8.	Terwujudnya kolaborasi layanan respirasi	18.	% kasus sulit yang ditangani secara multidisiplin (berbasis asses menawal)



No	SASARAN STRATEGIS		KPI
9.	Terwujudnya penyempurnaan proses bisnis dan tata kelola klinis	19.	Jumlah CP terintegrasi yang diimplementasikan
		20.	Jumlah strategik <i>improvement</i> program yang diimplementasikan
10.	Terwujudnya budaya melayani dan budaya berkinerja	21.	Persentase staf yang berkinerja <i>excellent</i>
		22.	Indeks budaya PIKKO
11.	Terwujudnya SDM yang kompeten dan sistem manajemen SDM	23.	Persentase SDM dengan kompetensi sesuai persyaratan
12.	Terwujudnya keandalan sarana dan prasarana	24.	<i>Overall Equipment Effectiveness</i> alat penunjang respirasi
		25.	Realisasi pengembangan fisik
13.	Terwujudnya IT Rumah Sakit terintegrasi	26.	Level maturitas sistem IT RS
14.	Terwujudnya peningkatan <i>revenue</i> dan kendali biaya	27.	Persentase kenaikan <i>revenue</i> RS
		28.	Pencapaian POBO



BAB III

INDIKATOR KINERJA

A. *Indikator kinerja Korporate*

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

Untuk penetapan target tahun 2017 dapat dilihat pada tabel berikut :

No.	KPI	Target 2017
1.	Percentase Pasien TB-MDR yang konversi	31%
2.	Percentase Kasus PPOK yang berhasil ditangani dengan baik	60%
3.	Tingkat kesehatan BLU	83%
4.	Tingkat kepuasan pasien	82%
5.	Tingkat kepuasan peserta didik	80%
6.	Success rate <i>therapeutic</i> pada kasus tersier respirasi di RSP	55%
7.	Jumlah modul kompetensi tambahan yang diberikan kepada peserta didik	7
8.	Jumlah publikasi penelitian translational (nasional/internasional)	10
9.	Percentase kasus respirasi tersier di RSUP Persahabatan	39%
10.	Jumlah rekomendasi untuk kebijakan & panduan nasional (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif)	1
11.	Jumlah modul pelatihan respirasi terkini yang dikembangkan dan diimplementasikan	1
12.	Jumlah grant nasional dan internasional yang diperoleh utk penelitian	1
13.	Percentase dosen dengan kriteria <i>excellent</i>	70%
14.	Jumlah PPK respirasi yang terintegrasi yang diimplementasikan di AHS UI	1
15.	Jumlah fasyankes binaan yang berkinerja baik	1
16.	Percentase kasus respirasi rujukan yang tepat	80%
17.	Jumlah kerjasama respirasi yang terlaksana	1
18.	Percentase kasus sulit yang ditangani secara multidisiplin	70%
19.	Jumlah CP terintegrasi yang diimplementasikan	7
20.	Jumlah <i>strategic improvement</i> program yang diimplementasikan	1 (e-RM)
21.	Percentase staf yang berkinerja ekselen	80%
22.	Indeks budaya PIKKO	75%



No.	KPI	Target 2017
23.	Persentase SDM dengan kompetensi sesuai persyaratan	95%
24.	Overall Equipment Effectiveness alat penunjang respirasi	75%
25.	Realisasi pengembangan fisik	95%
26.	Level maturitas sistem IT RS	92.5%
27.	Persentase kenaikan revenue RS	20%
28.	Pencapaian POBO	78%

B. Indikator Kinerja BLU

Berdasarkan sasaran dan target yang dicapai dalam tahun 2016, sesuai pedoman tentang indikator kinerja Rumah Sakit yang merupakan Indikator Kinerja Individu sesuai ketentuan Kementerian Kesehatan (Kep Dirjen Yankes No: HK.0203/I/0173/2016) sebagai berikut :

1. Indikator Kinerja Individu Rumah Sakit

KATEGORI	NO	JUDUL INDIKATOR	BOBOT	STANDAR
Pelayanan Medis				
Kepatuhan terhadap standar	1	Kepatuhan terhadap clinical pathway	0,05	100%
	2	Penerapan keselamatan operasi	0,05	100%
	3	Kepatuhan penggunaan Formularium Nasional	0,05	≥80%
	4	Prosentase kejadian Pasien Jatuh	0,05	≤3%
Pengendalian Infeksi RS	5	Infeksi daerah Operasi (IDO)	0,075	≤2%
	6	Ventilatory Associated Pneumoniae	0,075	≤5,8‰
Capaian Indikator Medik		Cuci Tangan (hand Hygiene)	0,05	100%
	8	Waktu Lapor Hasil Test Kritis Laboratorium	0,05	100%
	9	Kematian Pasien IGD	0,05	≤2,5%
Utilisasi		Ketepatan Identifikasi Pasien	0,08	100%
	11	Kecepatan Respon Terhadap Komplain	0,08	>75%
Kepuasan Pelanggan	12	Emergency Respon Time II	0,02	≤120 menit
	13	Waktu Tunggu Rawat Jalan	0,05	≤60 menit
	14	Waktu Tunggu Operasi Elektif	0,05	≤48 jam
	15	Waktu Tunggu Pelayanan Radiologi	0,05	≤3 jam
	16	Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Jadi	0,05	≤30 menit
	17	Pengembalian Rekam Medik Lengkap Dalam Waktu 24 Jam	0,02	>80%
		Pelayanan Keuangan		
Keuangan	18	Rasio pendapatan PNBP terhadap biaya operasional (POBO)	0,10	65%



2. Indikator Kinerja BLU

Sebagai rumah sakit BLU (Badan Layanan Umum) sesuai dengan Peraturan Direktorat Jenderal Perbendaharaan No.PER-34/PB/2014, maka ditetapkan :

a) Aspek Keuangan

Aspek Keuangan dalam Indikator Kinerja BLU mempunyai bobot nilai 30 dari total bobot 100, yang terdiri dari Aspek Rasio Keuangan 19 dan Kepatuhan pengelolaan Keuangan 11, digambarkan dalam Proyeksi tahun 2017 nilai Indikator Kinerja Keuangan adalah sebagai berikut :

I. INDIKATOR DAN BOBOT SERTA NILAI DARI ASPEK KEUANGAN				
No.	Sub Aspek / Indikator	Bobot	Proyeksi 2017	
			Haper	Nilai
1	Rasio Keuangan	19		12,40
	a. Rasio Kas (<i>Cash Ratio</i>)	2	180,60%	1,50
	b. Rasio Lancar (<i>Current Ratio</i>)	2,5	436,15%	1,50
	c. Periode Penagihan Piutang (Collection Period)	2	54,93 Hari	1,00
	d. Perputaran Aset Tetap (Fixed Asset Turnover)	2	45,44%	2,00
	e. Imbalan atas Aset Tetap (Return on Fixed Asset)	2	4,24%	1,40
	f. Imbalan Ekuitas (Return On Equity)	2	3,75%	1,00
	g. Perputaran Persediaan (Inventory Turnover)	2	25,37 Hari	1,50
	h. Rasio Pendapatan PNBP terhadap biaya Operasional	2,5	88,22%	2,50
	i. Rasio Subsidi Biaya Pasien	2	0%	0,00
2	Kepatuhan Pengelolaan Keuangan BLU	11		11,00
	a. Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Definitif	2	Haper / Kondisi dari masing-masing variable dapat dilihat pada Lampiran	2,00
	b. Laporan Keuangan Berdasarkan SAK	2		2,00
	c. SP3B BLU	2		2,00
	d. Tarif Layanan	1		1,00
	e. Sistem Akuntansi	1		1,00
	f. Persetujuan Rekening	0,5		0,50
	g. Standard Operating Procedure (SOP) Pengelolaan Kas	0,5		0,50
	h. SOP Pengelolaan Piutang	0,5		0,50
	i. SOP Pengelolaan Utang	0,5		0,50
	j. SOP Pengadaan Barang dan Jasa	0,5		0,50
	k. SOP Pengelolaan Barang Inventaris	0,5		0,50
T O T A L			30	23,40



b) Aspek Pelayanan

Aspek Pelayanan dalam Kinerja BLU mempunyai bobot 70 yang terdiri dari Sub aspek Layanan dengan bobot 35 dan sub aspek mutu dan manfaat bagi masyarakat dengan bobot 35.

Adapun prognosis kinerja dari aspek pelayanan adalah sebagai berikut:

II. INDIKATOR DAN BOBOT SERTA NILAI DARI ASPEK PELAYANAN, MUTU DAN MANFAAT BAGI MASYARAKAT				
No	INDIKATOR	Bobot	Proyeksi 2017	
			Haper	Nilai
1	LAYANAN	35		27,00
A.	PERTUMBUHAN PRODUKTIVITAS	18		11,50
1	Rata-rata Kunjungan Rawat Jalan perhari	2	0,91	1,00
2	Rata-rata Kunjungan Rawat Darurat perhari	2	0,90	1,00
3	Hari Perawatan (HP)	2	1,03	1,50
4	Pemeriksaan Radiologi perhari	2	0,94	1,00
5	Pemeriksaan Laboratorium perhari	2	0,90	1,00
6	Rata-rata Operasi perhari	2	1,25	2,00
7	Rata-rata Rehab. Medik perhari	2	0,63	0,00
8	Pertumbh.Peserta Didik Pendidikan Kedokteran	2	1,14	2,00
9	Jumlah Penelitian yang dipublikasikan	2	1,50	2,00
B.	EFEKTIFITAS PELAYANAN	14		13,00
1	Kelengkapan Rekam Medik 24 Jam setelah selesai Pelayanan	2	86%	2,00
2	Pengembalian Rekam Medik	2	92%	2,00
3	Angka Pembatalan Operasi	2	6%	1,00
4	Angka Kegagalan Hasil Radiologi	2	0%	2,00
5	Presentase Penulisan Resep sesuai Formularium	2	98%	2,00
6	Angka Pengulangan Pemeriksaan Laboratorium	2	0%	2,00
7	BOR	2	70%	2,00
C.	PERSPEKTIF PERTUMBUHAN PEMBELAJARAN	3		2,50
1	Rata-rata Jam Pelatihan/Karyawan	1	1,10	1,00
2	Prosentase Dokdiknis yang mendapat TOT	1	0,30	0,50
3	Ada tidaknya Reward dan Punishment	1	ada program dilaksanakan sebagian	1,00



No	INDIKATOR	Bobot	Proyeksi 2017	
			Haper	Nilai
	2. MUTU DAN MANFAAT BAGI MASYARAKAT	35		32,60
A.	MUTU PELAYANAN	14		12,00
1	Emergency Response Time Rate	2	4 menit	2,00
2	Waktu Tunggu Rawat Jalan	2	40 menit	1,00
3	LOS (Length of Stay)	2	5,40 hari	2,00
4	Kecepatan Pelayanan Resep Obat Jadi	2	24.25 menit	1,00
5	Waktu Tunggu Sebelum Operasi	2	1,5 hari	2,00
6	Waktu Tunggu Hasil Laboratorium	2	103 menit	2,00
7	Waktu Tunggu Hasil Radiologi	2	≤ 1 jam	2,00
B.	MUTU KLINIK	12		12,00
1	Angka Kematian di Gawat Darurat	2	0,80%	2,00
2	Angka Kematian ≥ 48 jam	2	4,67%	2,00
3	Post Operatif death rate	2	0%	2,00
4	Angka Infeksi Nosokomial :	4		4,00
	a. Infeksi Luka Operasi		0,24%	1,00
	b. Infeksi Jarum Infus		1,27%	1,00
	c. Decubitus		0,2%	1,00
	d. ISK		0,95%	1,00
5	Jumlah Kematian Ibu di Rumah Sakit	2	0%	2,00
C.	KEPEDULIAN KEPADA MASYARAKAT	4		4,00
1	Pembinaan Kepada Puskesmas dan Sarana kesehatan Lain	1	Ada Program dilaksanakan semua	1,00
2	Penyuluhan Kesehatan (PKMRS)	1	Ada Program dilaksanakan semua	1,00
3	Rasio Tempat Tidur Kelas III	2	51,67%	2,00
D.	KEPUASAN PELANGGAN	2		2,00
1	Prosentase Penanganan Pengaduan/Pengaduan	1	87,60%	1,00
2	Kepuasan Pelanggan	1	85%	1,00
E	KEPEDULIAN TERHADAP LINGKUNGAN	3		2,60
1	Kebersihan Lingkungan (Hasil Penilaian RS Berseri)	2	9200	2,00
2	Proper Lingkungan (KLH)	1	Biru	0,60
TOTAL SEMUA		70		59,60

	2017
Indikator Keuangan.....	23,40
Indikator Pelayanan.....	59,60
Total Skor	83,00

**TINGKAT
KINERJA
TINGGI "AA"**



C. Perjanjian Kinerja

Perjanjian kinerja RSUP Persahabatan Tahun 2017 yang telah mendapatkan pengesahan dari Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan adalah sebagai berikut:

PERJANJIAN KINERJA				
No	Sasaran	Indikator Kinerja	Target	
(1)	(2)	(3)	(4)	
1	Meningkatnya keberhasilan penanganan kasus respirasi tersebut di Indonesia	1 % Pasien TB-MDR yang konversi berdasarkan National Registry	31%	
		2 % Kasus PPOK yang berhasil ditangani dengan baik	60%	
2	Terwujudnya kepuasan stakeholders	3 Tingkat kesehatan BLU	83%	
		4 Tingkat kepuasan pasien	82%	
		5 Tingkat kepuasan peserta didik	80%	
3	Terwujudnya pelayanan, pendidikan dan penelitian respirasi yang excellent	6 Success rate therapis pada kasus tersier respirasi di RSUP Persahabatan	55%	
		7 Jumlah modul kompetensi tambahan yang diberikan kepada peserta didik	7	
		8 Jumlah publikasi penelitian translational (Nasional / Internasional)	10	
4	Terwujudnya respiratory center	9 Persentase kasus respirasi tersier di RSUP Persahabatan	39%	
		10 Jumlah rekomendasi untuk kebijakan & panduan nasional (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif)	1	
		11 Jumlah modul pelatihan respirasi terkini yang dikembangkan dan diimplementasikan	1	
		12 Jumlah grant nasional dan internasional yang diperoleh untuk penelitian	1	
5	Terwujudnya penguatan AHS UI	13 Persentase dosen dengan kriteria excellent	70%	
		14 Jumlah Panduan Praktik Klinis (PPK) respirasi yang terintegrasi yang diimplementasikan di AHS UI	1	
6	Terwujudnya jejaring dan sistem rujukan kesehatan respirasi	15 Jumlah fasylakes binaan yang berkinerja baik	1	
		16 Persentase kasus respirasi rujukan yang tepat	80%	
7	Terwujudnya network dan kerjasama eksternal yang melembaga	17 Jumlah kerjasama yang terlaksana dengan pusat respirasi internasional	1	



No	Sasaran	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
8	Terwujudnya kolaborasi layanan respiration lintas SMF dan unit kerja	18 % kasus suit yang ditangani secara multidisiplin	70%
9	Terwujudnya penyempurnaan proses bisnis dan tata kelola bisnis	19 Jumlah CP terintegrasi yang diimplementasikan	7
		20 Jumlah strategic improvement program yang diimplementasikan	1 (e-RM)
10	Terwujudnya budaya melayani dan budaya berkinerja	21 Persentase staf yang berkinerja excellent	80%
		22 Indeks budaya PIKKO	75%
11	Terwujudnya SDM yang kompeten dan sistem manajemen SOM	23 Persentase SDM dengan kompetensi sesuai persyaratan	95%
12	Terwujudnya kehandalan sarana dan prasarana	24 Overall Equipment Effectiveness alat penunjang respiration	75%
		25 Tingkat realisasi pengembangan fisk	95%
13	Terwujudnya SiRS terintegrasi	26 Level maturitas sistem IT RS	92.50%
14	Terwujudnya peningkatan revenue dan kendali biaya	27 Persentase kenaikan revenue RS	20%
		28 Pencapaian POBO	75%

Kegiatan

Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya
pada Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan

Anggaran

Rp. 571.813.323.000,-



Jakarta, 6 Januari 2017

Direktur Utama

Dr. Mohammad Ali Toha, MARS
NIP 195911101986101001

BAB IV

STRATEGI PELAKSANAAN

A. STRATEGI PENCAPAIAN TUJUAN DAN SASARAN

Untuk mewujudkan *Key Performance Indicators* (KPI) Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan, telah ditetapkan Program Kerja Strategis 2017 RSUP Persahabatan yang bersifat pemantapan, perbaikan dan pengembangan sebagai berikut :

- 1) Pengembangan sistem jaringan nasional pelayanan respirasi
- 2) Pengembangan sistem jejaring nasional pelayanan PPOK
- 3) Penguatan sistem monitoring evaluasi pelayanan pemasaran
- 4) Pencapaian kepuasan pelanggan melebihi standar Menpan
- 5) Peningkatan kualitas dan kuantitas dosen klinis dan sarana prasarana
- 6) Pemenuhan sarana prasarana pelayanan kasus tersier
- 7) Pengembangan modul respirasi terintegrasi
- 8) Program insentif publikasi nasional/Internasional dan program pengembangan kemampuan penulisan ilmiah
- 9) Program Advokasi dan kerjasama rujukan respirasi nasional
- 10) Kajian untuk kebijakan nasional 3 (tiga)
- 11) Pengembangan modul pelatihan respirasi
- 12) Pengembangan riset bersama (*colaborasing research*)
- 13) Pengembangan kompetensi dan jenjang karir dosen
- 14) Penilaian hasil implementasi PPK Respirasi Terintegrasi
- 15) Penilaian tingkat kebersihan pembinaan dan monev fasyankes
- 16) Pembinaan jejaring Rumah Sakit
- 17) Pelaksanaan kerjasama Internasional
- 18) Optimalisasi sistem pelayanan dan penunjang
- 19) Program Implementasi dan Monev CP Terintegrasi
- 20) Optimalisasi sistem IGD terpadu
- 21) Optimalisasi penilaian kinerja berbasis IT dan optimalisasi penilaian hasil IKI



- 22) Optimalisasi nilai-nilai budaya
- 23) Optimalisasi kompetensi SDM
- 24) Pengembangan dan peningkatan alat medis penunjang respirasi
- 25) Pengembangan fisik
- 26) Pengembangan dan peningkatan maturitas IT
- 27) Peningkatan dan pengembangan pelayanan dan sistem marketing
- 28) Percepatan klaim pasien jaminan dan penagihan piutang

B. PROGRAM KERJA STRATEGIS

Untuk mewujudkan pencapaian kinerja tersebut telah disusun program kerja strategis tahun 2017 berdasarkan KPI sebagai berikut :

No.	KPI	Program Kerja
1.	% pasien TB-MDR yang konversi	<ul style="list-style-type: none">• Pengembangan sistem jaringan nasional pelayanan respirasi<ul style="list-style-type: none">➢ Pembangunan Gedung <i>one stop service</i> TB MDR➢ Pengembangan pelayanan TB MDR di RS Paru
2	% kasus PPOK yang berhasil ditangani dengan baik	<ul style="list-style-type: none">• Pengembangan sistem jejaring nasional pelayanan PPOK<ul style="list-style-type: none">➢ Pengembangan jejaring pelayanan PPOK terintegrasi
3	Tingkat kesehatan BLU	<ul style="list-style-type: none">• Penguatan sistem monitoring dan evaluasi pelayanan pemasaran
4	Tingkat kepuasan pasien	<ul style="list-style-type: none">• Pencapaian kepuasan pelanggan melebihi standar Menpan
5	Tingkat kepuasan peserta didik	<ul style="list-style-type: none">• Peningkatan kualitas dan kuantitas dosen klinik dan sarana prasarana<ul style="list-style-type: none">➢ <i>Clinical Teaching</i> dan <i>Good Clinical Practice</i>➢ Pengembangan kualitas sarpras Diklit➢ Pengembangan perpustakaan elektronik (<i>e-Library</i>) untuk peserta didik
6.	Success rate therapeutic pada kasus tersier respirasi	<ul style="list-style-type: none">• Pemenuhan sarana prasarana pelayanan tersier kasus tersier<ul style="list-style-type: none">➢ Melengkapi sarana prasarana➢ Pengembangan <i>monev tool early warning</i> dan <i>Success rate therapeutic</i> pada kasus tersier



7	Jumlah modul kompetensi tambahan yang diberikan kepada peserta didik	<ul style="list-style-type: none">• Pengembangan modul respirasi terintegrasi<ul style="list-style-type: none">➢ Penyusunan satu modul respirasi terintegrasi➢ Penyusunan satu modul baru respirasi terintegrasi
8	Jumlah publikasi penelitian translasional nasional/internasional	<ul style="list-style-type: none">• Program insentif publikasi nasional/internasional• Program pengembangan kemampuan penulisan ilmiah;<ul style="list-style-type: none">➢ Pelatihan penulisan ilmiah➢ Membangun komunikasi dengan pengelola jurnal nasional dan internasional➢ Meningkatkan partisipasi dalam kegiatan ilmiah internasional
9	Persentase kasus respirasi tersier yang dirujuk ke RSUP Persahabatan	<ul style="list-style-type: none">• Program Advokasi dan kerjasama rujukan respirasi nasional<ul style="list-style-type: none">➢ Membangun kerjasama dengan Fasyankes➢ Menyelenggarakan seminar dan pelatihan nasional sesuai dengan Fasyankes➢ Monev penyelenggaraan rujukan
10	Jumlah rekomendasi untuk kebijakan & panduan nasional	<ul style="list-style-type: none">• Kajian untuk kebijakan nasional 3<ul style="list-style-type: none">➢ Implementasi Panduan Nasional Praktik Kedokteran Respirasi Terintegrasi➢ Review Panduan Nasional Praktik Kedokteran Respirasi Terintegrasi
11	Jumlah modul pelatihan respirasi terkini yang dikembangkan dan diimplementasikan	<ul style="list-style-type: none">• Pengembangan modul pelatihan respirasi<ul style="list-style-type: none">• Penyusunan modul respirasi
12	Jumlah grant nasional dan internasional yang diperoleh utk penelitian	<ul style="list-style-type: none">• Pengembangan riset bersama (<i>colaborating research</i>)
13	Persentase dosen dengan kriteria excellent	<ul style="list-style-type: none">• Pengembangan kompetensi dan jenjang karir dosen
14	Jumlah PPK respirasi yang terintegrasi yang diimplementasikan di AHS UI	<ul style="list-style-type: none">• Penilaian hasil implementasi PPK Respirasi terintegrasi<ul style="list-style-type: none">• Menyusun PPK respirasi dengan Rumah Sakit vertikal anggota AHS
15	Jumlah fasyankes binaan yang berkinerja baik	<ul style="list-style-type: none">• Penilaian tingkat keberhasilan pembinaan & monev pasien FasYankes
16	Persentase kasus respirasi rujukan yang tepat	<ul style="list-style-type: none">• Pembinaan jejaring Rumah Sakit
17	Jumlah kerjasama yang terlaksana dengan pusat respirasi internasional	<ul style="list-style-type: none">• Pelaksanaan kerjasama internasional<ul style="list-style-type: none">➢ Penguatan kerjasama internasional



18	%kasus sulit yang berhasil ditangani secara multidisiplin	<ul style="list-style-type: none">Optimalisasi sistem pelayanan dan penunjang<ul style="list-style-type: none">Review pedoman penanganan kasus sulit multidisiplin Respirasi, PONEK, HIV
19	Jumlah CP Terintegrasi diimplementasikan	<ul style="list-style-type: none">Program Implementasi dan monev CP Terintegrasi<ul style="list-style-type: none">Monitoring dan evaluasi
20	Jumlah strategic improvement program yang diimplementasikan	<ul style="list-style-type: none">Optimalisasi sistem IGD terpadu
21	Persentase staf yang berkinerja ekselen	<ul style="list-style-type: none">Optimalisasi Penilaian Kinerja berbasis ITOptimalisasi hasil (IKI)
22	Indeks budaya PIKKO	<ul style="list-style-type: none">Optimalisasi Nilai-nilai budaya
23	Persentase SDM dengan kompetensi sesuai persyaratan	<ul style="list-style-type: none">Optimalisasi kompetensi SDM
24	<i>Overall Equipment Effectiveness</i> alat penunjang respirasi	<ul style="list-style-type: none">Pengembangan dan peningkatan alat medis penunjang respirasi
25	<i>Realisasi pengembangan fisik</i>	<ul style="list-style-type: none">Pengembangan fisik
26	Level maturitas sistem IT RS	<ul style="list-style-type: none">Pengembangan dan peningkatan Maturitas IT
27	Persentase kenaikan <i>revenue</i> RS	<ul style="list-style-type: none">Peningkatan dan pengembangan pelayanan dan sistem marketing
28	Pencapaian POBO	<ul style="list-style-type: none">Percepatan klaim pasien jaminan dan penagihan piutang<ul style="list-style-type: none">Membangun sistem klaim terintegrasi pasien jaminan

BAB V

PENUTUP

Penyusunan Rencana Kinerja Tahun 2017 Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan didasarkan pada Rencana Strategis Bisnis tahun 2015 – 2019. Dalam pelaksanaan Rencana Kinerja Tahun 2017 dilakukan evaluasi secara berkala agar dapat diketahui kemajuan pelaksanaan kegiatan dan hal-hal yang harus diperbaiki untuk pencapaian target yang telah ditetapkan.

Demikianlah rencana kinerja tahun 2017 ini dibuat untuk dapat dijadikan acuan pelaksanaan kegiatan yang terarah dan terintegrasi serta mengutamakan prioritas sesuai kebutuhan berdasarkan sumber daya yang tersedia untuk mewujudkan visi dan misi RSUP Persahabatan.



RS PERSAHABATAN

Penjabaran program kerja secara detail dituangkan dalam lampiran RKT tahun 2017.

NO.	Program Kerja	Kegiatan	Indikator	Time Table												Unit Terkait	Anggaran
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
1	<ul style="list-style-type: none"> ● Pengembangan sistem jaringan nasional pelayanan respirasi <p>➤ Pembangunan Gedung one stop service TB MDR</p> <p>➤ Pengembangan pelayanan TB MDR di RS paru</p>	1 Advokasi bersama rs jejaring 2 Koordinasi tim IT terkait web dengan RS Paru 3 Implementasi sistem jaringan pelayanan TB di RS Paru 4 Usulan pembuatan blueprint 5 Rapat koordinasi bersama tim pembangunan gedung one stop service TB	Tersedianya sistem informasi jejaring							■						SMF paru, Tim TB, SIMRS, Bidyanmed	
																SMF paru, Tim TB, SIMRS, Bidyanmed, Bidfasmad, PPI K3, IPSRS. ULP	
		Monitoring Evaluasi implementasi pengembangan TB MDR , dokumen MOU dengan RS Paru	Tersedianya MOU,Web dengan RS Paru peningkatan layanan kasus TB MDR													SMF paru, Tim TB, Bidyanmed, Tim PS	
2	<ul style="list-style-type: none"> ● Pengembangan sistem jeaging nasional pelayanan PPOK <p>➤ Pengembangan jeaging pelayanan PPOK terintegrasi</p>	1 Advokasi bersama rs jeaging PPOK 2 Pembuatan MoU bersama rs jeaging 3 Koordinasi tim IT terkait web dengan RS Paru 4 Implementasi PPOK di RS Paru	Tersedianya sistem informasi jeaging PPOK				■	■								SMF Paru, Bidyanmed, IRJ, SIMRS,	
		Rapat koordinasi bersama tim pemasaran untuk peningkatan kunjungan	Peningkatan hasil capaian	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	Tim SAKIP, Tim Pemasaran, unit terkait	

Lampiran



RS PERSAHABATAN

NO.	Program Kerja	Kegiatan	Indikator	Time Table												Unit Terkait	Anggaran
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
4	• Pencapaian kepuasan pelanggan melebihi standar Menpan	1 Rapat koordinasi bersama unit terkait upaya apa yang dilakukan untuk mencapai standar menpan 2 Monev hasil survey tindak lanjut kepuasan pelanggan 3 Tindak lanjut terkait masalah hasil survei	Peningkatan kepuasan pelanggan													Humas	
5	• Peningkatan kualitas dan kuantitas dosen klinis dan sarana prasarana Diklit	1 Pelatihan Clinical teaching dan good clinical practice 2 Pembuatan Respiratory simulation center 3 Pengembangan perpustakaan elektronik(e Library) untuk peserta didik	Peningkatan Jumlah dodiknis yang telah mengikuti pelatihan Terbentuknya RSC Terbentuknya perpustakaan elektronik													Diklit	
6	• Pemenuhan sar-pras pelayanan kasus tersier ➤ Melengkapi sar-pras ➤ Pengembangan, monev tool early warning dan Success rate therapeutic pada kasus tersier	Rapat koordinasi bersama unit terkait peremajaan sarpras kasus tersier Realisasi pemanfaatan gedung respirasi (RR) dan monev sarpras 1 Menyusun tool, panduan, SPO 2 Penyusunan tool success rate therapeutic pada kasus tersier	Tersedianya kebutuhan peremajaan sarana prasarana Pelayanan lab PK, IBS, IPI, HD di Gdg prof Rasmin Tersedianya tools, panduan dan SPO kasus tersier respirasi													Fasmed, Yanmed, SMF terkait dan Unit terkait IPSRS, instalasi/unit terkait Yanmed, SMF terkait dan Unit terkait	
7	• Pengembangan Modul respirasi terintegrasi ➤ Review modul respirasi terintegrasi ➤ Penyusunan satu modul baru respirasi terintegrasi	1 Pembentukan tim modul respirasi terintegrasi 2 Implementasi modul respirasi terintegrasi 3 review modul respirasi terintegrasi	1 buah modul respirasi terintegrasi													Diklit, SMF terkait	

Lampiran



RS PERSAHABATAN

NO.	Program Kerja	Kegiatan	Indikator	Time Table												Unit Terkait	Anggaran
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
8	• Program Insentif publikasi nasional/internasional	Pemberian reward	Peningkatan publikasi ilmiah													Diklit, SMF terkait	
9	• Program Pengembangan kemampuan penulisan ilmiah ➤ Membangun komunikasi dengan pengelola jurnal nasional dan international ➤ Meningkatkan partisipasi dalam kegiatan ilmiah international	Pelatihan penulisan ilmiah	Peningkatan kemampuan staf dalam penulisan ilmiah													Diklit, SMF terkait	
10	• Program advokasi dan kerjasama rujukan respirasi nasional ➤ Membangun kerjasama dengan fasyankes	1. Menyelenggarakan seminar dan pelatihan nasional sesuai dengan fasyankes	terselenggaranya seminar dan pelatihan nasional sesuai dengan fasyankes													Bidyanmed, iGD, SMF terkait	
		2. Sosialisasi sisirute bersama dengan dokter IGD dan Sosialisasi rujukan respirasi nasional melalui webinar	Terlaksananya Sisirute di RS dan Peningkatan rujukan respirasi														
		3. Evaluasi perpanjangan MOU	Adanya MoU														
		4. Evaluasi bersama fasyankes untuk penyelenggaraan rujukan	Hasil evaluasi bersama														
11	• Kajian untuk kebijakan nasional 3 ➤ Implementasi Panduan Nasional Praktik Kedokteran Respirasi terintegrasi ➤ Review Panduan Nasional Praktik Kedokteran Respirasi terintegrasi	Fasilitasi PNPK Respirasi terintegrasi	Draft usulan PNPK respirasi													komdik, Yanmed, SMF	
		Monitoring PNPK tiap layanan	adanya PNPK Respirasi														
		Diskusi panel dengan mengundang SMF	tersedianya PNPK respirasi hasil review														

Lampiran



RS PERSAHABATAN

NO.	Program Kerja	Kegiatan	Indikator	Time Table												Unit Terkait	Anggaran
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
12	• Pengembangan Modul pelatihan Respirasi ➤ Penyusunan Modul Respirasi	Review modul pelatihan respirasi	Modul pelatihan respirasi update				4									Diklit, SMF terkait	
13	• Pengembangan riset bersama (collaborating research)	Membangun kerjasama (collaborating reseach)	Adanya MOU						6	7	8	9	10	11	12	Diklit, SMF terkait, Komlitbang, komordik	
14	• Pengembangan kompetensi dan jenjang karir dosen,	Sosialisasi jenjang karier dosen dan Pelatihan clinical teacher dan good clincal practice	adanya bukti sosialisasi dan pelatihan			4	5	6	7	8	9	10	11	12	Diklit, SMF terkait, Komlitbang, komordik,SDM		
15	• Penilaian hasil implementasi PPK Respirasi Terintegrasi ➤ Menyusun PPK Respirasi dengan RS vertikal anggota AHS	Review PPK respirasi terintegrasi	Adanya hasil laporan review													komdik, komkordik, SMF terkait, Yanmed, diklat	
		Rapat kordinasi dengan RS vertikal anggota AHS terkait PPK respirasi terintegrasi	Adanya PPK respirasi terintegrasi														
16	• Penilaian tingkat Keberhasilan Pembinaan dan Monev fasyankes	Monev penyelenggaraan rujukan respirasi	Peningkatan Jumlah fasyankes yang berkinerja baik				4	5	6	7	8	9	10	11	12	Bidyanmed	
17	• Pembinaan jejaring Rumah Sakit	Rapat koordinasi dengan RS jejaring pelaksanaan pelatihan bagi jejaring RS	Peningkatan jumlah rujukan respirasi yang tepat		4	5	6	7	8	9	10	11	12		Bidyanmed		
18	• Pelaksanaan Kerjasama International ➤ Penguatan Kerjasama International	Menjalin kerjasama dengan IDS terkait Diklit	Terlaksananya IKS													Diklit	
19	• Optimalisasi sistem pelayanan dan penunjang ➤ Review Pedoman penanganan kasus sulit multidisiplin Respirasi, PONEK, HIV	Rapat koordinasi dengan unit terkait apakah diperlukan perubahan pedoman	Tersedianya pedoman sesuai standar							6	7	8	9	10	11	Bidyanmed, SMF Paru, Tim PONEK, Tim HIV	
		1 Penetapan kriteria kasus sulit multidisiplin Respirasi, PONEK, HIV	Tersusunnya pedoman kasus sulit multidisiplin Respirasi, PONEK, HIV yang up to date							6	7	8	9	10	11		
		2 Pembuatan pedoman, SOP kasus sulit multidisiplin Respirasi, PONEK, HIV	Peningkatan pelayanan kasus sulit multidisiplin Respirasi, PONEK, HIV							6	7	8	9	10	11		

Lampiran



RS PERSAHABATAN

NO.	Program Kerja	Kegiatan	Indikator	Time Table												Unit Terkait	Anggaran
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
20	• Program Implementasi & Monev CP Terintegrasi ➤ Monitoring dan evaluasi	Rapat koordinasi implementasi program CP terintegrasi 1 Pelaksanaan program CP terintegrasi 2 Peningkatan monev CP terintegrasi	Terlaksananya pelayanan sesuai CP													komdik, komite mutu Bidyanmed, komite mutu, smf terkait	
			Meningkatkan efisiensi dan efektifitas layanan terintegrasi														
			Laporan implementasi CP														
21	• Optimalisasi Sistem IGD Terpadu	1 Pelaksanaan pelatihan SDM terkait optimalisasi sistem IGD terpadu 2 Implementasi sistem IGD terpadu 3 monitoring risk manajemen 4 Monev sistem IGD terpadu	Sistem berjalan optimal peningkatan kualitas pelayanan													Bidyanmed, IGD, SIMRS, HUMAS, Komite Keperawatan	
			Peningkatan jumlah kunjungan														
			Berkurang complain pelanggan														
			1. Terlaksananya persentase kelengkapan modul aplikasi 2. Persentase pelatihan dan sosialisasi piranti keras dan piranti lunak aplikasi PRIMA yang diselenggarakan oleh instalasi SIMRS untuk unit kerja lain di rumah sakit pertahanan													- SIMRS - Unit Terkait - SIMRS	
23	• Optimalisasi penilaian hasil (IKI).	review penilaian kinerja SDM	Peningkatan kualitas SDM													SDM, SIMRS	
			Capaian PIKKO diperhitungkan dalam reward														
24	• Optimalisasi nilai-nilai budaya	Implementasi penilaian budaya organisasi	Implementasi budaya PIKKO													SDM	
25	• Optimalisasi kompetensi SDM	review penilaian kinerja SDM	Peningkatan kompetensi SDM													SDM	

Lampiran



RS PERSAHABATAN

NO.	Program Kerja	Kegiatan	Indikator	Time Table												Unit Terkait	Anggaran
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
26	• Pengembangan dan peningkatan alat medis penunjang respirasi	1 Usulan peremajaan alat medis penunjang respirasi 2 Monitoring alat-alat kesehatan yang ada	daftar inventaris alat kesehatan yang ada													Fasmed	
27	• Pengembangan fisik	pembangunan fisik sesuai perencanaan	tersedianya fisik bangunan sesuai perencanaan														
28	• Pengembangan dan peningkatan maturitas IT (IT koord)	Usulan Blue print	Tersedia blueprint														
29	• Peningkatan dan Pengembangan pelayanan dan sistem marketing																
30	• Percepatan klaim pasien jaminan dan penagihan piutang ➤ membangun sistem klaim terintegrasi pasien jaminan	Evaluasi sistem klaim Perubahan alur sistem klaim terintegrasi pasien jaminan Monitoring sistem klaim terintegrasi Peningkatan pengajuan klaim N+1 Mengajukan usulan modul aplikasi untuk optimalisasi pengembangan sistem IT yang menunjang pekerjaan di IPSPJ	hasil evaluasi sistem klaim Alur baru sistem klaim terintegrasi Hasil monitoring sistem klaim terintegrasi Terlaksananya pengajuan klaim JKN rawat inap dan rawat jalan tepat waktu N+1 setiap bulannya Percentase realisasi usulan modul aplikasi pengajuan dan monitoring evaluasi klaim yang terintegrasi IT													- IPSPJ - IRIN & RANAP - SIMRS - Akuntansi	

Lampiran