



PUSAT MATA NASIONAL
RUMAH SAKIT MATA
CICENDO

RENCANA STRATEGIS BISNIS (RSB) TAHUN 2020 - 2024



PUSAT MATA NASIONAL RUMAH SAKIT MATA CICENDO

Jalan Cicendo No. 4 Bandung – 40117, Telepon (022)-4231280/81 Faksimile (022)-4201962

Website : www.cicendoeyehospital.org

LEMBAR PENGESAHAN

**RENCANA STRATEGIS BISNIS
PUSAT MATA NASIONAL RUMAH SAKIT MATA CICENDO BANDUNG
TAHUN 2020 - 2024**

Bandung, Desember 2019

Mengetahui/Mengesahkan,

Direktur Utama,



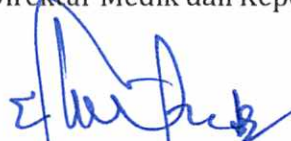
dr. Irayanti SpM(K), MARS.
NP. 196201231989012001

Direktur Keuangan,



Ayi Wagiaty Sari, SE, MM.
NIP. 196511081991032002

Direktur Medik dan Keperawatan,



Dr. dr. Feti Karfiati Memed, SpM(K), M.Kes.
NIP. 196302211988032002

Direktur Umum, SDM dan Pendidikan,



Hartono, SKM, M.Kes.
NIP. 196908271993031003

Kata Pengantar

Berkat Rahmat dari Allah SWT, Rencana Strategis Bisnis (RSB) Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo telah tersusun.

Rencana Strategi Bisnis disusun sebagai perencanaan strategis yang merupakan penjabaran dari visi dan misi organisasi dalam mencapai tujuan.

Rencana Strategis Bisnis PMN RS Mata Cicendo Bandung memuat arah dan kebijakan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun ke depan yang disusun oleh sebuah tim dengan melibatkan seluruh manajemen puncak dan stakeholder terkait.

Rencana Strategis Bisnis berorientasi pada peningkatan kinerja dengan menganalisa realisasi tahun sebelumnya dan mengevaluasi terhadap indikator - indikator.

PMN RSMC sebagai rujukan nasional dengan *excellence* dalam pelayanan yang didukung oleh pendidikan dan penelitian.

Dengan tersusunnya buku ini, diharapkan kerjasama sinergis antara PMN RS Mata Cicendo dengan para *stakeholders* inti dapat lebih terarah dalam pencapaian visi 2024 PMN Rumah Sakit Mata Cicendo menjadi **“TO BE EXCELLENCE EYE CARE”** di tahun 2024.


Direktur Utama
Pusat Mata Nasional RS Mata Cicendo
DIREKTUR UTAMA
PMN RS MATA CICENDO
BANDUNG
dr. Irayanti, Sp.M(K), MARS.

Daftar Isi

Kata Pengantar	ii		
Lembar Pengesahan	iii		
Daftar Isi	iv		
Daftar Gambar	iv		
Daftar Tabel	iv		
BAB I. PENDAHULUAN	1		
1.1. Latar Belakang.....	1		
1.2 Tujuan RSB.....	3		
1.3 Dasar Hukum.....	4		
1.4 Sistematika Penyusunan RSB.....	5		
BAB II. KONDISI PMN RS Mata Cicendo	9		
2.1. Profil PMN RS Mata Cicendo Bandung.....	9		
2.2 Gambaran Kinerja.....	12		
A. Kinerja Aspek Pelayanan.....	14		
B. Kinerja Aspek Keuangan.....	19		
C. Kinerja Aspek SDM.....	22		
D. Kinerja Aspek Sarana dan Prasarana.....	24		
2.3 Tantangan Strategis.....	27		
2.4 Benchmarking.....	27		
2.5 Analisa SWOT.....	28		
2.6 Diagram Kartesius & Prioritas Strategis.....	31		
2.7 Analisa TOWS.....	36		
2.8 Analisa dan Mitigasi Risiko.....	38		
A. Identifikasi Risiko.....	38		
B. Penilaian Tingkat Risiko.....	41		
C. Rencana Mitigasi Risiko.....	44		
BAB III. ARAH DAN PROGRAM STRATEGIS	49		
3.1 Sasaran strategis dan Tata Nilai.....	49		
3.2 Arah dan Kebijakan Stakeholders Inti.....	51		
3.3 Rancangan Peta Strategi Balanced Scorecard.....	52		
3.4 Indikator Kinerja Utama.....	53		
A. Matriks IKU.....	53		
B. Kamus IKU.....	57		
3.5 Roadmap 5 Tahun ke depan.....	82		
3.6 Program Kerja Strategis.....	87		
BAB IV. PROYEKSI KEUANGAN	93		
4.1 Estimasi Pendapatan.....	93		
4.2 Rencana Kebutuhan Anggaran.....	94		
A. Anggaran Kelangsungan Operasional.....	94		
B. Anggaran Pengembangan.....	95		
4.3 Rencana Pendanaan.....	96		
BAB V. PENUTUP	97		

Daftar Gambar

Gambar 1.1 Metodologi Penyusunan Renstra PMN RS Mata Cicendo Periode 2020-2024.....	8
Gambar 2.1 Diagram Kartesian Pilihan Prioritas PMN RS Mata Cicendo 2020-2024	35
Gambar 3.1 Peta Strategi RS Mata Cicendo 2020-2024	53

Daftar Tabel

Tabel 2.1. Target dan Realisasi Indikator RSB 2015-2019	12
Tabel 2.2 Gambaran Kinerja Aspek Pelayanan	14
Tabel 2.3 Gambaran Kinerja Aspek Keuangan.....	19
Tabel 2.4 Gambaran Kinerja Aspek SDM.....	22
Tabel 2.5 Gambaran Kinerja Aspek Sarana dan Prasarana.....	24
Tabel 2.6 Faktor yang Membentuk Peluang & Ancaman	30
Tabel 2.7 Faktor yg Membentuk Kekuatan & Kelemahan	31
Tabel 2.8 Kekuatan (<i>Strength</i>)	32
Tabel 2.9 Kelemahan (<i>Weakness</i>)	32
Tabel 2.10 Peluang (<i>Opportunity</i>).....	33
Tabel 2.11 Ancaman (<i>Threat</i>).....	33
Tabel 2.12 Hasil Analisis TOWS	37
Tabel 2.13 Acuan Penilaian Risiko.....	40
Tabel 2.14 Pemetaan Risiko Pencapaian Sasaran Strategis....	41
Tabel 2.15 Rencana Mitigasi Risiko.....	45
Tabel 3.1 Harapan dan Kekhawatiran Utama Stakeholders Kunci.....	51
Tabel 3.2 Indikator Kinerja Utama.....	55
Tabel 3.3 Matriks Roadmap Pengembangan Layanan.....	83
Tabel 3.4 Program Kerja Strategis.....	87
Tabel 4.1 Estimasi Pendapatan.....	93
Tabel 4.2 Estimasi Anggaran Operasional 2020-2024.....	94
Tabel 4.3 Estimasi Anggaran Program Pengembangan.....	95

I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Perencanaan sebagai bagian dari proses manajemen strategis, mutlak dilakukan oleh suatu organisasi sebagai upaya mempertahankan kelangsungan hidupnya. Perencanaan yang disusun dimaksudkan untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan melalui suatu perumusan strategi tertentu. Perumusan strategi yang berupa sasaran strategis, tujuan dan sasaran tersebut disusun minimal dalam jangka waktu 5 (lima) tahun. Untuk menentukan bagaimana perumusan strategi dapat dicapai, diperlukan strategi yang lebih operasional berupa program dan kegiatan yang akan dilaksanakan serta jumlah alokasi sumber daya yang akan dibutuhkan. Untuk menentukan alternatif strategi operasional, harus dilakukan melalui proses sistematis yang memiliki prosedur yang jelas. Hal tersebut tidak terlepas dari faktor internal organisasi berupa kekuatan dan kelemahannya serta adanya faktor eksternal berupa ancaman dan peluang.

Penyusunan Rencana Strategis Bisnis (RSB) bagi suatu organisasi pemerintah merupakan suatu kemestian sebagai

suatu upaya mewujudkan tata kelola sistem yang modern. RSB merupakan salah satu perangkat strategis bagi pimpinan organisasi pemerintah yang memandu dan mengendalikan arah gerak serangkaian prioritas pengembangan organisasi, berbagai unit kerja di bawahnya, mitra kerjanya untuk bergerak searah bersinergis menuju tujuan organisasi. Dengan memusatkan organisasi pemerintah pada hal-hal yang sangat penting, RSB bertindak sebagai kompas yang membantu pengambil keputusan di berbagai tingkatan organisasi untuk mengetahui kapan “bertahan di jalur” dan kapan perlu mengubah strategi organisasi dalam menghadapi dinamika tuntutan *stakeholders* kunci organisasi.

Penyusunan Rencana Strategis Bisnis (RSB) Pusat Mata Nasional (PMN) Rumah Sakit (RS) Mata Cicendo merupakan suatu upaya dalam mewujudkan sistem kelola yang modern dan merupakan perangkat strategis dalam upaya memandu dan mengendalikan arah gerak serangkaian prioritas pengembangan PMN RS Mata Cicendo dalam hal pelayanan, pendidikan dan penelitian di bidang kesehatan mata.

RSB PMN RS Mata Cicendo tahun 2020-2024 dapat menjadi pedoman utama bagi penilaian kemajuan PMN RS Mata Cicendo dalam pencapaian sasaran strategis dan target kinerja serta sekaligus untuk mengendalikan arah pengelolaan dan pengembangan roda kegiatan pelayanan, pendidikan dan penelitian di bidang kesehatan mata yang berlangsung di PMN RS Mata Cicendo.

Dalam penyusunan RSB ini, PMN RS Mata Cicendo berpijak pada Pedoman Penyusunan Rencana Strategis Bisnis (RSB) UPT Vertikal Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan dan pada Keputusan Menteri Kesehatan RI sebelumnya yaitu Nomor 045/Menkes/SK/007 tentang penetapan Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung sebagai Rumah Sakit Khusus Kelas A, Nomor 756/Menkes/SK/VII/2007 tentang penetapan Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung sebagai rumah sakit yang menerapkan Pola pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (BLU) dan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 059/Menkes/SK/I/2009 tentang Penetapan Rumah Sakit Mata Cicendo sebagai Pusat Mata Nasional.

RSB PMN RS Mata Cicendo ini disusun dengan arah strategi dalam menjalankan tugas, fungsi dan tanggung jawabnya sebagai Pusat Mata Nasional bertaraf internasional sesuai dengan sasaran strategisnya.

Sebagai Pusat Mata Nasional yang sasaran strategisnya bertaraf internasional PMN RS Mata Cicendo perlu membuat strategi yang mencakup segala perkembangan ilmu kesehatan mata baik dalam hal pencegahan, pengobatan ataupun rehabilitasi. PMN RS Mata Cicendo harus dapat mengikuti perkembangan ilmu kesehatan mata yang sangat pesat dengan cara mengembangkan seluruh kemampuan dalam penyediaan sarana dan prasarana yang disertai dengan peningkatan kemampuan di bidang sumber daya manusianya. Hal ini dapat terwujud melalui perencanaan strategis yang baik.

Sementara itu angka prevalensi kebutaan yang masih tinggi di Indonesia juga menjadi pertimbangan bagi PMN RS Mata Cicendo dalam menjalankan fungsinya sebagai Pusat Mata Nasional untuk melakukan kegiatan kesehatan mata berbasis komunitas baik dalam hal pencegahan, pengobatan ataupun

rehabilitasi dengan cara bekerja sama dengan berbagai pihak seperti pemerintah daerah setempat, lembaga swadaya masyarakat baik nasional maupun internasional dan organisasi profesi dengan tujuan untuk membantu menurunkan angka kebutaan di Indonesia.

Sebagai Pusat Mata Nasional RS Mata Cicendo merupakan tempat rujukan tertinggi kesehatan mata di Indonesia sehingga sarana prasarana dan kompetensi sumberdaya manusianya harus mampu menjawab tantangan tersebut sesuai pula dengan berlakunya Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Program-program kerja strategis yang disusun dalam RSB ini mencakup penyediaan sarana prasarana dan pengembangan sumber daya manusia, monitoring evaluasi kerja, penyelenggaraan kesehatan mata berbasis komunitas, pembinaan daerah-daerah agar mampu mengembangkan kesehatan mata primer ataupun sekunder agar tercapainya masyarakat Indonesia berkualitas dan mandiri.

1.2 Tujuan RSB

Penyusunan Rencana Strategis Bisnis (RSB) PMN RS Mata Cicendo untuk periode tahun 2020 – 2024 mempunyai tujuan pokok sebagai berikut:

1. Panduan dalam menentukan arah strategis dan prioritas tindakan selama periode 5 (lima) tahunan yang sejalan dengan Rencana Aksi Program Ditjen Pelayanan Kesehatan.
2. Pedoman strategis dalam pola penguatan dan pengembangan mutu kelembagaan RS.
3. Dasar rujukan untuk menilai keberhasilan pemenuhan sasaran strategis RS dan dalam pencapaian sasaran strategis yang telah ditentukan.
4. Salah satu rujukan untuk membangun arah jalinan kerjasama dengan para *stakeholder* inti RS.
5. Untuk menetapkan rencana pelaksanaan kegiatan sesuai sasaran strategis.
6. Sebagai pedoman penyusunan perencanaan anggaran dalam pencapaian sasaran strategis.

Perencanaan strategis memiliki tujuan :

1. Sebagai sarana untuk memfasilitasi terciptanya anggaran yang efektif.
2. Sebagai sarana untuk memfokuskan manajer pada pelaksanaan strategi yang telah ditetapkan.
3. Sebagai sarana untuk memfasilitasi dilakukannya alokasi sumber daya yang optimal.
4. Sebagai kerangka untuk pelaksanaan tindakan jangka pendek
5. Sebagai sarana bagi manajemen untuk memahami strategi organisasi
6. Sebagai alat untuk memperkecil rentang alternatif strategis.

1.3 Dasar Hukum

Regulasi/ peraturan yang menjadi acuan dalam penyusunan RSB PMN RS Mata Cicendo periode tahun 2020 – 2024 adalah sebagai berikut :

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan
- Rencana Aksi Program Ditjen Pelayanan Kesehatan
- Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pola Pengelolaan Keuangan BLU

1.4 Sistematika Penyusunan Rencana Strategis Bisnis

Dalam menyusun RSB PMN RS Mata Cicendo periode tahun 2020 – 2024 ini, dilakukan sejumlah fase sebagai berikut:

a) Menentukan analisa lingkungan dan kinerja.

Fase ini dilakukan untuk menganalisa dinamika tuntutan dari lingkungan eksternal dan internal PMN RS Mata Cicendo pada kurun waktu tahun 2020 - 2024. Analisa ini dilakukan dengan mengidentifikasi apa saja harapan dan kekhawatiran *stakeholders* kunci dari PMN RS Mata Cicendo untuk kurun waktu tahun 2020 – 2024. Fase ini juga dilengkapi dengan aktivitas: menganalisa kinerja pembanding yang cukup baik (*benchmark/patok duga*), dan mengidentifikasi aspirasi manajemen PMN RS Mata Cicendo, khususnya harapan dan kekhawatiran manajemen menghadapi dinamika tuntutan *stakeholders* kunci dalam kurun waktu tahun 2020 – 2024.

b) Menentukan arah dan prioritas strategis PMN RS Mata Cicendo.

Fase ini bertujuan untuk menentukan arah dan prioritas strategis PMN RS Mata Cicendo untuk kurun waktu tahun 2020 – 2024. Fase ini akan menganalisa kekuatan (*strength*), kekurangan/kelemahan (*weakness*), peluang (*opportunity*), dan ancaman (*threat*). Dalam fase ini, dilakukan juga analisa daya saing terhadap PMN RS Mata Cicendo dalam menghadapi peluang dan ancaman serta mempertimbangkan kekuatan dan ancaman. Berdasarkan hasil analisa daya saing selanjutnya dilakukan analisa TOWS. Berbagai sasaran strategis yang direkomendasikan dari analisa TOWS menunjukkan prioritas strategis yang hendak dilakukan oleh PMN RS Mata Cicendo dalam kurun waktu tahun 2020–2024. Berdasarkan sasaran strategis yang teridentifikasi, peta strategi ditentukan. Peta strategi dalam dokumen ini merupakan gambaran jalinan sebab-akibat berbagai sasaran strategis PMN RS Mata Cicendo. Jalinan sebab-akibat sasaran strategis tersebut digambarkan dalam perspektif *learning & growth*, perspektif *internal business process*,

perspektif *stakeholders* serta perspektif finansial. Berdasarkan peta strategi tersebut, setiap sasaran strategis ditentukan KPI (*Key Performance Indicator*) yang relevan. Peran KPI ini adalah untuk menentukan tingkat keberhasilan (kualitatif) pencapaian suatu sasaran strategis PMN RS Mata Cicendo. Setiap KPI dilengkapi dengan target KPI yang menggambarkan ukuran kuantitatif keberhasilan pencapaian sasaran strategis pada suatu tahun. Target KPI ditentukan dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2024.

c) Menentukan program kerja strategis PMN RS Mata Cicendo.

Bagian ini akan menjelaskan apa saja program kerja strategis yang dibutuhkan oleh PMN RS Mata Cicendo dalam mewujudkan sasaran strategis 2024. Program kerja strategis menggambarkan kumpulan rencana aksi atau kegiatan yang diperkirakan dapat mewujudkan suatu sasaran strategis. Program kerja strategis ditentukan mulai dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2024.

d) Analisa dan mitigasi risiko

Bagian ini bertujuan utama untuk mengidentifikasi apa saja risiko yang dapat menggagalkan pencapaian atau keterwujudan sasaran strategis. Bagian ini juga bertujuan untuk menilai tingkat risiko, serta merencanakan upaya mitigasi risiko yang dibutuhkan, sedemikian sehingga sasaran strategis PMN RS Mata Cicendo bisa dicapai.

e) Proyeksi pendapatan dan anggaran

Bagian ini bertujuan utama untuk menyajikan informasi tentang estimasi pendapatan usaha dan berbagai bentuk biaya yang akan terjadi terkait dengan upaya mewujudkan berbagai sasaran strategis PMN RS Mata Cicendo.

FGD (*Focus Group Discussion*) telah digunakan untuk menyusun RSB PMN RS Mata Cicendo periode tahun 2020-2024. FGD merupakan salah satu metode pengambilan keputusan kelompok yang menggabungkan pengambilan suara para anggota tim ahli (*expert*) dengan diskusi terbatas untuk menciptakan konsensus dan mendapatkan keputusan tim. Penyusunan RSB PMN RS Mata Cicendo untuk periode tahun 2020 - 2024 dilakukan dengan melibatkan jajaran

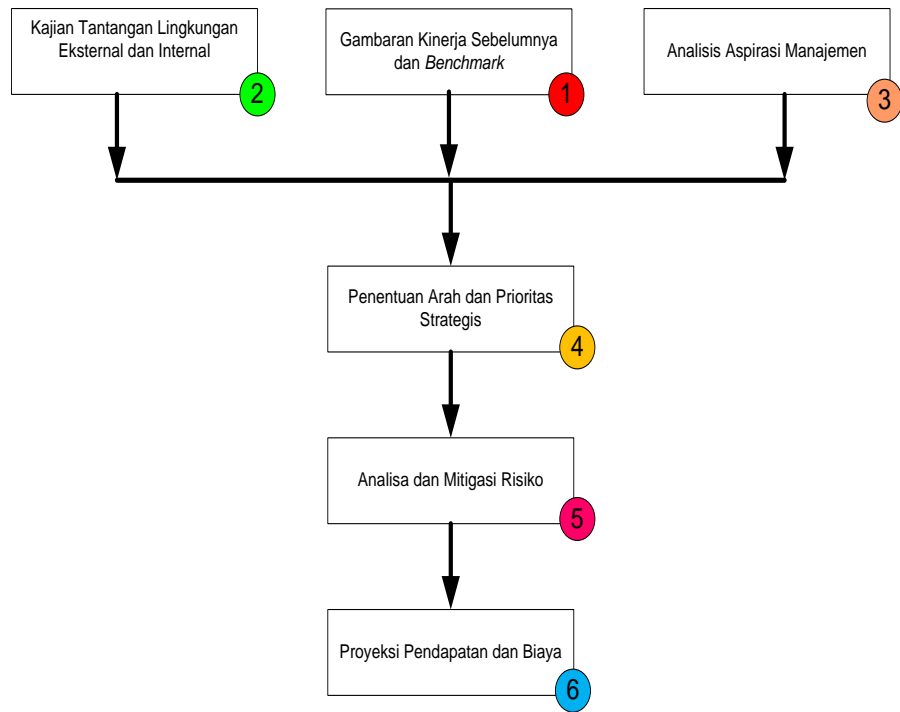
manajemen puncak PMN RS Mata Cicendo. Alasan menggunakan metode FGD dalam penyusunan RSB adalah sebagai berikut :

- FGD dihadiri oleh orang-orang yang sangat memahami tentang seluk beluk arah dan prioritas strategis PMN RS Mata Cicendo, sehingga kualitas informasi yang diperoleh akan sangat tinggi.
- FGD memungkinkan proses perumusan dan pemilihan terjadi secara interaktif, sehingga seorang peserta akan dapat memperbaiki rumusan atau pilihannya setelah mendengarkan argumentasi yang disampaikan oleh anggota FGD lainnya.
- FGD dibagi dalam beberapa tahapan untuk memberikan kesempatan kepada peserta untuk melahirkan suatu rumusan terbaik yang dipilih atau disepakati dalam diskusi tersebut. Dengan kata lain, pendekatan FGD ini juga digunakan untuk mendorong semua peserta agar mempunyai tingkat partisipasi yang sama dalam setiap tahapan diskusi, tanpa harus

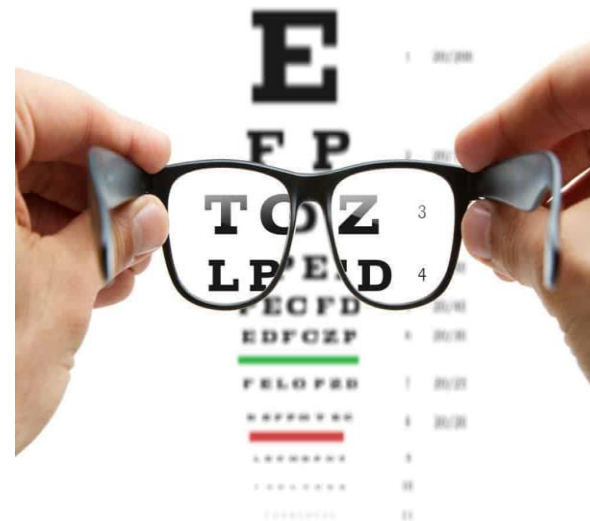
dibebani oleh alasan senioritas, jabatan, atau hambatan kepribadian.

- FGD cocok diterapkan untuk permasalahan yang sensitif dan penting, seperti dalam penyusunan RSB PMN RS Mata Cicendo. Metode ini dapat digunakan dalam pengambilan keputusan untuk tahapan-tahapan penyusunan RSB karena diperkirakan terdapat perbenturan gagasan dan pembahasan berbelit-belit di antara peserta FGD.
- FGD memungkinkan terbentuknya suatu komitmen di antara peserta tentang hal-hal yang telah disepakati dan kemudian digunakan sebagai dasar untuk eksekusi RSB PMN RS Mata Cicendo pada periode tahun 2020 – 2024.

Secara keseluruhan, metodologi penyusunan RSB PMN RS Mata Cicendo disajikan pada gambar 1.1. Gambar 1.2 menyajikan sebagian rekaman proses penyusunan RSB dengan pendekatan FGD, yang melibatkan jajaran manajemen PMN RS Mata Cicendo.



Gambar 1.1. Metodologi Penyusunan Renstra PMN RS Mata Cicendo Periode 2020-2024



II. KONDISI PMN RS MATA CICENDO BANDUNG

2.1 Profil PMN RS Mata Cicendo



Informasi Singkat PMN RS Mata Cicendo

Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo merupakan satu-satunya rumah sakit khusus mata yang dimiliki oleh pemerintah. Rumah sakit vertikal ini berlokasi di Jalan Cicendo Nomor 4 Kecamatan Sumur Bandung Kota Bandung Provinsi Jawa Barat. Meskipun rumah sakit ini merupakan rumah sakit khusus mata tetapi memberikan pelayanan 24 jam untuk kasus kegawatdaruratan. Dengan lokasinya yang terletak di pusat kota Bandung, di sebelah Gedung Pakuan (kediaman resmi Gubernur Jawa Barat), dekat dengan Stasiun Kereta Api Bandung, dekat dengan Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung (RSHS), PMN Rumah Sakit Mata Cicendo dinilai sangat strategis bagi masyarakat kota Bandung khususnya dan masyarakat Jawa Barat umumnya.

Website resmi untuk Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung dapat dikunjungi di alamat <http://www.cicendoeyehospital.org>.

Sejarah PMN RS Mata Cicendo

RS ini awalnya bernama '*Koningin Wilhelmina Gathuis Voor Ooglijders*' yang diresmikan pada tanggal 3 Januari 1909. Direktur RS yang pertama adalah warga Belanda, bernama C.H.A. Westhoff, MD. Mula-mula RS ini hanya melayani pasien rawat jalan, rawat inap dan kegiatan operasi bagi masyarakat Bandung dan sekitarnya yang mengalami penyakit trachoma dan xerophthalmia.

Pada tahun 1930 rumah sakit mata ini mengembangkan pelayanan di luar gedung yaitu ke daerah-daerah sekitar Bandung seperti Conggeang, Sumedang, Tanjungsari, Darmajaya, Situraja dan Legok.

Saat masa pendudukan Jepang pada tahun 1942-1945, Rumah Sakit Cicendo beralih fungsi sebagai rumah sakit umum

pengganti rumah sakit Rancabadak yang dijadikan rumah sakit Militer. Pada saat itu direktur RS sudah mulai dipegang dokter-dokter Indonesia.

Tahun 1961 rumah sakit ini mulai digunakan oleh mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran dan tahun 1968 digunakan sebagai tempat pendidikan dokter spesialis mata. Tahun 1978 RS Cicendo ditetapkan sebagai RS Tipe C oleh Departemen Kesehatan berdasarkan Keputusan Menkes No. 136/Menkes/ SK/IV/78 tanggal 28 April 1978.

Kemudian pada tahun 1992 ditetapkan sebagai RS Tipe B Non Pendidikan dan sebagai RS Rujukan Mata Nasional berdasarkan Keputusan Menkes No. 1040/Menkes/SK/XI/1992 tanggal 19 November 1992. Mulai saat itu berbagai fasilitas dan kualitas pelayanan serta pendidikan mulai ditingkatkan.

Pada tahun 2000, RS ini terakreditasi 5 pelayanan yaitu administrasi dan manajemen, pelayanan medis, perawatan, rekam medik dan emergensi. Sejak tahun 2002 dimulai peningkatan kualitas sumber daya manusia serta sarana dan prasarana secara teratur dan lebih

bermakna sesuai dengan sasaran strategis yang telah ditetapkan.

Dikembangkan pula beberapa pusat pelayanan unggulan (*center of excellence*) yaitu Pediatrik Oftalmologi, Vitreo-Retina, Oftalmologi Komunitas, Glaukoma dan Katarak Bedah Refraktif. Kemudian diikuti dengan pengembangan Pusat Pelatihan Oftalmologi (*Ophthalmology Training Center*) dan Pusat Penelitian Mata (*Ophthalmology Research Center*) melalui kerja sama dengan berbagai pihak di luar negeri.

Kemudian, tahun 2005 terakreditasi 12 pelayanan yaitu administrasi dan manajemen, pelayanan medis, perawatan, rekam medik, emergensi, operasi, laboratorium, farmasi, elektro diagnostik, keselamatan dan kesehatan kerja (K3), infeksi nosokomial dan pediatrik oftalmologi. Pada tahun 2006 terakreditasi A untuk Bagian Ilmu Kesehatan Mata Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran. Sejak 2007, RS Mata Cicendo sebagai tempat pendidikan dokter sub spesialis mata.

Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung berada di atas lahan seluas 11.400 m² dengan luas bangunan 13.832 m² untuk

instalasi rawat jalan 2.176 m², instalasi rawat inap 2.249 m², instalasi bedah 990 m², instalasi penunjang 1.380 m², perkantoran 1.516 m², gedung perkuliahan dan fasilitas riset 1.320 m² ini ditetapkan menjadi Rumah Sakit Khusus Tipe A Pendidikan berdasarkan Keputusan Menkes No. 045/MENKES/PER/I/2007.

Struktur Organisasi

Struktur Organisasi RS Mata Cicendo Bandung, terdiri dari :

- a. Direktur Utama
- b. Direktorat Medik dan Keperawatan
- c. Direktorat Umum, SDM dan Pendidikan
- d. Direktorat Keuangan
- e. Komite Medik
- f. Komite Keperawatan
- g. Komite Etik & Hukum
- h. Komite Mutu dan Keselamatan Pasien
- i. Komite Koordinasi Pendidikan
- j. Komite Etik Penelitian Kesehatan
- k. Satuan Pemeriksa Intern (SPI)
- l. Instalasi-Instalasi

2.2. Gambaran Kinerja

Gambaran pencapaian target kinerja berdasarkan RSB periode yang lalu dapat dilihat pada tabel 2.1 sebagai berikut :

**Tabel 2.1. Target dan Realisasi Indikator RSB
Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung
Pada Tahun 2015 – Semester I Tahun 2019**

No	Sasaran	Indikator Kinerja	Target 2015	Realisasi Tahun 2015	Target 2016	Realisasi Tahun 2016	Target 2017	Realisasi Tahun 2017	Target 2018	Realisasi Tahun 2018	Target Tahun 2019	Realisasi Sem I Tahun 2019	
1	Terciptanya kepuasan stakeholder	1	Persentase kepuasan pasien	78%	78.36%	80%	78.35%	82%	78.52%	80%	79.23%	80%	79.59%
		2	Tingkat kesehatan RS BLU	83	85.88	85	82.23	87	83.73	84	85.34	85	78.65
		3	Persentase kepuasan pegawai	65.00%	73.70%	80%	91.30%	75%	93.50%	80%	83.6%	85%	83.60%
		4	Persentase kepuasan peserta didik	65.00%	91.00%	80%	90.60%	75%	91.00%	90%	91.04%	91%	91.00%
		5	Persentase complain yang ditindaklanjuti	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Terwujudnya pelayanan prima yang terintegrasi dengan pendidikan dan penelitian	6	Persentase capaian indikator medik sesuai standar	83.00%	84.62%	83%	95.83%	86%	100%	87%	91.30%	90%	100%
		7	Persentase PPDS lulus tepat waktu	10	9	9 semester	9 semester	9 Semester	9 semester	80%	100%	85%	60%
		8	Akreditasi Internasional (JCI)	Persiapan JCI	Persiapan JCI	Verifikasi KARS tahun ke-2	Verifikasi KARS tahun ke-2	MOCK Survey	Proses Inisial Assesment	MOCK Survey	Belum Terlaksana	JCI	Belum Terlaksana
		9	Jumlah publikasi nasional dan internasional	3	5	3	6	3	5	10	10	10	6
3	Terwujudnya sistem jejaring dan rujukan berjenjang yang optimal	10	Jumlah RS jejaring yang diampu	2	2	2	2	2	4	2	3	2	2

**Tabel 2.1 Target dan Realisasi Indikator RSB
Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung
Pada Tahun 2015 – Semester I Tahun 2019 (Lanjutan)**

No	Sasaran	Indikator Kinerja	Target 2015	Realisasi Tahun 2015	Target 2016	Realisasi Tahun 2016	Target 2017	Realisasi Tahun 2017	Target 2018	Realisasi Tahun 2018	Target Tahun 2019	Realisasi Sem I Tahun 2019	
4	Terwujudnya kemitraan yang berdayaguna	11	Jumlah SDM yang magang di RS <i>Benchmark</i> (>=1 minggu)	3	7	3	3	3	3	3	3	1	
		12	Jumlah program pengampunan dari RS <i>Benchmark</i> yang dapat dilaksanakan	0	0	1	2	1	1	1	1	1	0
5	Terwujudnya layanan unggulan mata terpadu	13	Pengembangan layanan unggulan mata anak terpadu	0	0	1	2	1	1	1	3	1	
6	Terwujudnya revitalisasi sistem pelayanan	14	Jumlah BTP (<i>Break Through Project</i>) yang diimplementasikan	1	1	1	3	1	3	3	3	2	
		15	Persentase unit kerja yang menjalankan tindak lanjut temuan hasil audit mutu	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
7	Terwujudnya budaya kinerja	16	Persentase KSM yang berkinerja baik	85%	88.89%	90%	90%	95%	98%	78%	100%	100%	
		17	Persentase kehadiran pegawai yang tepat waktu	65%	69.59%	75%	76.09%	85%	80.71%	85%	88.13%	90%	86.42%
8	Terwujudnya SDM yang kompeten	18	Persentase SDM medik yang telah mengikuti pendidikan lanjutan (<i>fellowship</i>)	80%	91.66%	90%	94%	100%	95%	94.74%	95%	100%	
		19	Persentase SDM non medik yang mempunyai kompetensi yang sesuai standar	87%	56%	90%	98.60%	95%	98.61%	95%	98.12%	95%	21.61%
9	Terwujudnya SDM yang kompeten	20	Persentase SDM perawat yang mempunyai kompetensi mahir mata	33%	34.33%	40%	44.89%	55%	60.96%	70%	73.76%	73.76%	
10	Terwujudnya sarana dan prasarana yang handal	21	Persentase keandalan sarana medik (OEE – <i>overall equipment effectiveness</i>)	20%	68.43%	75%	70.69%	78%	85.75%	79%	86.37%	80%	87.10%
		22	Persentase ketersediaan sarana prasarana sesuai program	100%	90%	90%	99.79%	100%	100%	100%	100.00%	100%	100%
11	Terbangunnya sistem manajemen kinerja terpadu berbasis IT	23	Persentase maturitas IT	70%	83.33%	80%	90%	80%	90%	90%	90%	90%	
12	Terwujudnya peningkatan <i>revenue</i> dan efisiensi	24	Persentase Peningkatan <i>Revenue</i>	10%	19.35%	10%	7.38%	10%	7.18%	10%	12.71%	10%	6.86%
		25	<i>Cost Recovery</i>	80%	99.97%	84%	90.54%	86%	86%	85%	95.64%	85%	75.82%

a) Gambaran Kinerja Aspek Pelayanan

Gambaran pencapaian kinerja pelayanan dan mutu pelayanan masyarakat Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung pada tahun 2015 – semester I tahun 2019 dapat dilihat pada Tabel 2.2

Tabel 2.2 Gambaran Kinerja Aspek Pelayanan Tahun 2015 – Semester I Tahun 2019

NO	INDIKATOR	TAHUN				
		2015	2016	2017	2018	Semester I Tahun 2019
1	Layanan					
	a. Pertumbuhan Produktivitas					
1	Rata-rata kunjungan R. Jalan/hari(reguler,pav, lasik)	1,50	1,50	1,50	1,25	1,50
2	Rata-rata kunjungan R. Darurat/hari	1,50	0,50	2,00	1,50	1,50
3	Hari Perawatan (HP)	2,00	1,25	2,00	0,00	1,25
4	Pemeriksaan Radiologi + Elektrodiagnostik/hari	1,25	1,50	1,25	1,25	1,50
5	Pemeriksaan Laboratorium/hari	1,50	2,00	0,50	1,25	1,50
6	Rata-rata Operasi (OK+IGD+Lasik+Ofkom)/hari	2,00	1,25	1,25	1,50	1,50
7	Rata-rata Rehab Medik/hari (Low Vision)	2,00	1,50	2,00	0,50	1,25
8	Pertumbuhan Peserta Didik Pendidikan Kedokteran	1,50	1,50	0,00	2,00	1,50
9	Jumlah Penelitian yang Dipublikasikan	2,00	2,00	0,00	2,00	0,00
	b. Efektivitas Pelayanan					
1	Kelengkapan Rekam Medik 24 jam setelah selesai pelayanan	1,50	1,50	2,00	2,00	2,00
2	Pengembalian Rekam Medik	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
3	Angka Pembatalan Operasi	1,50	2,00	1,50	1,50	1,50
4	Angka Kegagalan Hasil Radiologi	1,50	1,00	2,00	1,50	1,50
5	Prosentase Penulisan Resep sesuai Formularium	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
6	Angka Pengulangan Pemeriksaan Laboratorium	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
7	BOR	1,00	1,00	1,50	1,00	1,00
	c. Pertumbuhan Pembelajaran					
1	Rata-rata jam pelatihan/karyawan	1,00	1,00	0,75	1,00	0,50
2	Persentase Dokdiknis yang mendapat TOT	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
3	Ada/Tidaknya Reward dan Punishment	0,50	1,00	1,00	1,00	1,00
	Total	29,25	27,50	26,25	26,25	26,00

Tabel 2.2 Gambaran Kinerja Aspek Pelayanan Tahun 2015 – Semester I Tahun 2019 (Lanjutan)

NO	INDIKATOR	TAHUN				
		2015	2016	2017	2018	Semester I Tahun 2019
2	Mutu Dan Manfaat Kepada Masyarakat					
	a. Mutu Pelayanan					
1	Emergency response time rate	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
2	Waktu tunggu rawat jalan	1,00	1,00	1,00	1,50	1,50
3	LOS (Length Of Stay)	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
4	Kecepatan pelayanan resep obat jadi	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
5	Waktu tunggu sebelum operasi	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
6	Waktu tunggu hasil laboratorium	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
7	Waktu tunggu hasil radiologi	1,50	2,00	2,00	2,00	2,00
	b. Mutu Klinik					
1	Angka pasien kebutaan di Gawat Darurat	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
2	Angka kematian \geq 48 jam	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
3	Post operatif death rate	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
4	Angka infeksi nosokomial					
	a. Infeksi Luka Operasi	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
	b. Phlebitis	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
	c. Decubitus	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
	d. ISK	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
5	Jumlah kematian ibu di Rumah Sakit	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00

Tabel 2.2 Gambaran Kinerja Aspek Pelayanan Tahun 2015 – Semester I Tahun 2019 (Lanjutan)

NO	INDIKATOR	TAHUN				
		2015	2016	2017	2018	Semester I Tahun 2019
	c. Kepedulian pada Masyarakat					
1	Pembinaan kepada puskes dan sarkes lain	0,50	1,00	1,00	1,00	1,00
2	Penyuluhan kesehatan (PKRS)	0,50	1,00	1,00	1,00	1,00
3	Ratio tempat tidur kelas III	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
	d. Kepuasan Pelanggan					
1	Penanganan komplain/persentase komplain	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
2	Persentase pelanggan yang puas (tingkat kepuasan 4)	0,784	0,784	0,78	0,79	0,80
	e. Kepedulian terhadap Lingkungan					
1	Hasil penilaian RS berseri	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
2	Hasil penilaian Proper lingkungan (KLH)	0,60	0,60	0,60	0,60	0,60
	Sub Total	30,88	32,38	32,38	32,89	32,90
	Total	60,13	59,88	58,63	59,14	58,90

Grafik 2.1
Capaian Kinerja Aspek Pelayanan
Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung
Pada Tahun 2015 - Semester I Tahun 2019



b) Gambaran Kinerja Aspek Keuangan

Tabel 2.3 menunjukkan bahwa kinerja keuangan Rumah Sakit Mata Cicendo sejak tahun 2015 – semester I tahun 2019 dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 2.3 Gambaran Kinerja Aspek Keuangan Tahun 2015 – Semester I Tahun 2019

NO	INDIKATOR	TAHUN				
		2015	2016	2017	2018	Semester 1 Tahun 2019
1. Rasio Keuangan						
1	Rasio Kas (Cash Ratio)	0,25	0,25	2,00	2,25	1,25
2	Rasio Lancar (Current Ratio)	2,50	2,50	2,50	2,75	2,75
3	Periode penagihan piutang (Collection Periods)	2,00	1,00	1,00	0,75	1,25
4	Perputaran Total Aset (Total Aset Turnover)	2,00	2,00	2,00	2,25	0,75
5	Imbalan atas asset tetap (Return on asset)	2,00	0,50	1,10	1,75	0,00
6	Imbalan equitas (return on equity)	2,00	0,60	1,00	1,45	0,00
7	Perputaran persediaan (Inventory Turn Over)	0,50	1,50	2,00	1,25	0,00
8	Rasio Pendapatan PNBPN Terhadap Biaya Operasional (Cost Recovery)	2,50	2,50	2,50	2,75	2,75
9	Rasio Subsidi Pasien	0,00	0,50	0,00	-	-

Tabel 2.3 Gambaran Aspek Keuangan Selama Periode Tahun 2015 – Semester I Tahun 2019 (Lanjutan)

NO	INDIKATOR	TAHUN				
		2015	2016	2017	2018	Semester 1 Tahun 2019
2. Kepatuhan Pengelolaan Keuangan BLU						
1	RBA Definitif	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
2	Laporan Keuangan SAK	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
3	SP3B BLU	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
4	Tarif Layanan	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
5	Sistem Akuntansi	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
6	Persetujuan Rekening	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50
7	SOP Pengelolaan Kas	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50
8	SOP Pengelolaan Utang	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50
9	SOP Pengelolaan Piutang	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50
10	SOP Pengadaan Barang & Jasa	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50
11	SOP Pengelolaan Barang Inventaris	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50
Jumlah Kinerja Keuangan		24,75	22,35	25,10	26,20	19,75

NO	INDIKATOR	2015	2016	2017	2018	Semester I Tahun 2019
1	Penilaian Aspek Keuangan	24,75	22,35	25,10	26,20	19,75
2	Penilaian Aspek Pelayanan	60,13	59,88	58,63	59,14	58,90
Total		84,88	82,23	83,73	85,34	78,65

Grafik 2.2

**Capaian Kinerja Keuangan Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung
Pada Tahun 2015 – Semester I Tahun 2019**



c) Gambaran Kinerja Aspek SDM

Tabel 2.4 menunjukkan bahwa kinerja aspek SDM Rumah Sakit Mata Cicendo sejak tahun 2015 – semester I tahun 2019 dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 2.4 Gambaran Kinerja Aspek SDM Selama Periode Tahun 2015 – Semester I Tahun 2019

No.	URAIAN	2015	2016	2017	2018	Semester 1 Tahun 2019
	Tenaga Medis/Dokter					
1	Profesor	1	1	1	1	1
2	S3 Doktoral (S3)	5	7	7	7	7
3	S2 Spesialis Mata	29	26	28	22	23
4	S2 Spesialis Anestesi	3	3	3	4	4
5	S2 Spesialis Penyakit Dalam	1	2	1	1	2
6	S2 Spesialis Patologi Klinik	1	1	1	2	2
7	S2 Spesialis Patologi Anatomi		1	1	2	2
8	S2 Spesialis Radiologi	1	1	1		
9	S2 Spesialis Anak	1	1	2	2	2
10	Umum	0	2	2	1	1
	Sub Total	42	45	47	42	44
11	Perawat	148	152	147	148	148
12	Perawat Anestesi			9	8	10
13	Penunjang Kesehatan/Farmasi	24	24	27	29	29
14	Administrasi Kesehatan	11	10	7	5	4
15	Kesehatan Non Keperawatan	62	61	66	69	75
16	Tenaga Non Kesehatan	188	204	208	199	197
17	Konsultan	5	4	4	5	5
18	Dewan Pengawas	6	5	5	5	
	Sub Total	444	460	473	468	468
	Total	486	505	520	510	512

Grafik 2.3
Capaian Kinerja SDM Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung
Pada Tahun 2015 – Semester I Tahun 2019



d) Gambaran Kinerja Aspek Sarana dan Prasarana

Tabel 2.5 menunjukkan bahwa kinerja aspek Sarana dan Prasarana Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo sejak tahun 2015 – semester I tahun 2019 dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 2.5 Gambaran Kinerja Aspek Sarana dan Prasarana Selama Periode Tahun 2015 – Semester I Tahun 2019

No	Uraian	Realisasi Tahun					Keterangan
		2015	2016	2017	2018	Juni 2019	
A	Tanah						
1	Tanah Jl.Cicendo No.4 Bandung (bersertifikat)	10325	10325	10,325	10,325	10.325	m ²
2	Tanah Jl.Cicendo No.4 Bandung (belum sertifikat)	0	0	0	0	-	m ²
3	Tanah Jl. Bojong Raya No.33 Bandung (bersertifikat)	350	350	250	250	250	m ²
	Sub Total	10675	10675	10,575	10,575	10.575	m ²
B	Gedung Bertingkat :						
1	Gedung Pelayanan :						
	a. Gedung Poliklinik (Gedung B)	6793	6793	6,793	6,793	6.793	m ²
	b. Gedung Rawat Inap (Gedung F)	3015	3015	3,015	3,015	3.015	m ²
	c. Gedung Paviliun (Gedung C)	2613	2613	3,484	3,508	3.508	m ²
2	Gedung Ofkom (Gedung E)	713	713	713	713	713	m ²
3	Gedung OK Lantai IV	1500	1500	0	0	-	m ²
							Perhitungan ulang Inventarisasi (Revaluasi BMN Tahun 2017), Gedung OK lantai IV digabung dengan gedung A
4	Gedung Administrasi :						
	a. Gedung Fungsional & Administrasi (Gedung A)	2132	2132	3,567	3,567	3.567	m ²
	b. Gedung Pendidikan (Gedung D)	1080	1080	1080	1080	1.080	m ²
5	Gedung Penunjang :						
	Gedung Asrama (Gedung G)	855	855	855	2614	2.614	m ²
	Gedung Penunjang (Gedung H)	784	784	784	784	784	m ²
6	RAMP (Jalan miring ke OK)	423	423	423	423	423	m ²
	Sub Total	19908	19908	20,714	22497	22.497	m ²

**Tabel 2.5 Gambaran Kinerja Aspek Sarana dan Prasarana Selama Periode Tahun 2015 – Semester I Tahun 2019
(Lanjutan)**

No	Uraian	Realisasi Tahun					Keterangan
		2015	2016	2017	2018	Juni 2019	
C	Gedung Tidak Bertingkat :						
	Ruang IPAL	9	9	183	183	183	m ²
	Tempat sampah	9	9	9	9	9	m ²
	Pos jaga	3	3	9	9	9	m ²
	Mesjid	161	161	161	161	161	m ²
	Bangunan Kantor Permanen untuk Gedung Arsip	113	113	113	198	198	m ²
	Rumah Pompa (Pool Kendaraan)	16,5	16,5	16,5	16,5	16,5	m ²
	Ruang Pengolah Air (Aerator)	15	15	15	15	15	m ²
	Garasi (Pool Kendaraan)	125	125	125	125	125	m ²
	Ruang Penyimpanan LPG	7	10	10	10	10	m ² Terdapat 2 Ruangan Tempat Penyimpanan LPG di Gudang Gizi 7m ² dan Laundry 3m ²
	Bangunan Gardu Listrik	40	40	40	40	40	m ²
	Selasar	502	502	502	502	502	m ²
	Sub Total	1000,5	1003,5	1183,5	1268,5	1.268,5	m ²
D	Halaman :						
	Halaman (Lapangan Upacara + Taman)	3260	3260	3260	3260	3.260	m ²
	Lahan Parkir (Tanpa Basement)	4337	4337	4337	4337	4.337	m ²
	Basement		0	0	0	-	m ² Sudah termasuk di Poin B.1.a. Gedung Poliklinik (Gedung B) seluas 848,6 m ²
	Sub Total	7597	7597	7597	7597	7.597	m ²
E	Jumlah Tempat Tidur :						
	Kelas Utama Anggrek	12	12	12	12	12	unit
	Bougenvile	28	28	28	28	28	unit
	Cempaka	17	17	17	17	17	unit
	Dahlia	47	47	47	47	47	unit
	Sub Total	104	104	104	104	104	unit

**Tabel 2.5 Gambaran Kinerja Aspek Sarana dan Prasarana Selama Periode Tahun 2015 – Semester I Tahun 2019
(Lanjutan)**

No	Uraian	Realisasi Tahun					Keterangan	
		2015	2016	2017	2018	Juni 2019		
F	Kendaraan Dinas :							
	1. Kendaraan bermotor Roda 2	2	2	2	3	3,0	unit	
	2. Kendaraan bermotor Roda 4	12	12	13	16	16,0	unit	
G	Peralatan Kedokteran	2534	2593	3,667	4030	4.030,0	unit	Pembelian 2 unit alat kedokteran dan hibah masuk 1 unit alat kedokteran (<i>Corneal Linking</i>)
H	Peralatan Kantor & Meubelair	9698	9179	9,463	8702	8.706,0	unit	Pembelian 4 unit <i>Public Information Display</i> (PID)
I	Komputer & Laptop	275	266	236	315	315,0	unit	
J	Printer	205	197	196	207	207,0	unit	
K	Jumlah Telepon	120	88	69	58	58,0	unit	
L	Daya Listrik	555	555	555	555	555,0	KVA	
M	Faximile	4	4	5	3	3,0	unit	
N	Sumur Artesis	3	3	1	1	1,0	unit	
O	Air Conditioner	259	262	308	333	332,0	unit	Penghapusan 1 unit alat pendingin lainnya
P	Scanner	38	41	46	59	59,0	unit	
	Pompa Air		1					
	Blower		1					

2.3 Tantangan Strategis

Memperhatikan dinamika tuntutan *stakeholders* kunci dan informasi dari *benchmark*, maka tantangan strategis yang akan dihadapi oleh PMN RS Mata Cicendo untuk periode tahun 2020 – 2024 sebagai berikut :

1. Penguatan peran PMN RS Mata Cicendo sebaga Pusat Mata Nasional yang mengampu pertumbuhan rujukan wilayah nasional dan regional
2. Penguatan layanan unggulan Low Vision (Rehabilitasi Penglihatan yang Komprehensif dan Inklusif) dan pengembangan layanan prioritas lainnya.
3. Pemenuhan standar pelayanan yang berkualitas.
4. Membangun budaya yang mengutamakan kualitas.
5. Penguatan kemampuan penelitian kesehatan mata serta publikasinya.
6. Penguatan SDM sesuai dengan kompetensinya.
7. Meningkatkan fasilitas sarana dan prasarana sesuai rencana induk RS berkelas dunia.
8. Peningkatan kesejahteraan SDM yang berkeadilan dan pengembangan karier yang sehat.

9. Belum terintegrasinya proses bisnis dengan data dan informasi yang terpadu.

2.4 Benchmarking

Untuk mencapai sasaran strategis Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo, maka diperlukan adanya suatu institusi pelayanan mata sejenis yang telah memiliki proses dan pencapaian yang sangat tinggi sehingga dapat merupakan salah satu gambaran yang lebih jelas untuk mencapai tujuan. Institusi *benchmark* PMN RS Mata Cicendo *adalah LV Prasad Eye Institute Hyderabad* India dan institusi lain yang dianggap perlu.

LV Prasad Eye Institute Hyderabad India adalah sebuah lembaga pelayanan kesehatan mata komprehensif yang berstandar internasional, yang telah ditunjuk oleh badan kesehatan dunia *World Health Organization* sebagai *WHO Collaborating Centre* untuk pencegahan kebutaan dunia yang memiliki sumberdaya manusia dengan tingkat kompetensi internasional, standar pelayanan yang sangat tinggi serta memiliki sangat banyak kegiatan penelitian dan pelatihan

untuk berbagai profesi yang terlibat dalam pelayanan kesehatan mata.

Beberapa alasan bahwa Institusi tersebut terpilih menjadi acuan patok duga PMN RS Mata Cicendo dikarenakan institusi tersebut merupakan :

1. Lembaga pelayanan kesehatan mata komprehensif yang berstandar internasional.
2. Lembaga yang ditunjuk oleh badan kesehatan dunia *World Health Organization* sebagai *WHO Collaborating Centre* untuk pencegahan kebutaan dunia.
3. Lembaga yang memiliki sumber daya manusia dengan tingkat kompetensi internasional.
4. Lembaga yang memiliki budaya kerja yang sangat baik.
5. Lembaga yang memiliki standar pelayanan yang tinggi.
6. Lembaga yang memiliki banyak kegiatan penelitian dan pelatihan untuk berbagai profesi yang terlibat dalam pelayanan kesehatan mata.

2.5 Analisa SWOT

Langkah awal untuk mengantisipasi berbagai pengaruh pada kondisi lingkungan strategis yang berubah dengan cepat adalah melakukan analisis terhadap berbagai potensi yang ada. Salah satunya adalah analisis SWOT (*strength – weakness – opportunity – threat*). Analisis SWOT dilakukan melalui identifikasi terhadap faktor-faktor internal berupa kekuatan dan kelemahan, serta identifikasi faktor-faktor eksternal berupa peluang dan ancaman. Selanjutnya dipetakan untuk menentukan kekuatan aktual organisasi.

Peta posisi kekuatan aktual PMN Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung ini dijadikan dasar pertimbangan untuk menentukan rencana strategis selanjutnya, berdasarkan logika bahwa dengan memaksimalkan kekuatan-kekuatan (*Strengths*) dan peluang (*Opportunity*) yang merupakan pendorong bagi tercapainya tujuan organisasi, serta dengan meminimalkan kelemahan-kelemahan (*Weaknesses*) dan ancaman (*Threats*) yang merupakan faktor yang dapat merintangai tercapainya tujuan, maka dapat disusun suatu rencana strategis yang baik.

Berikut ini disajikan dinilai faktor-faktor Kesempatan dan Ancaman serta Kekuatan dan Kelemahan dalam analisis faktor eksternal dan internal yang mewujudkan sasaran strategis periode 2020-2024.

Kekuatan (*Strengths*)

- Memiliki layanan sub spesialisik lengkap
- Memiliki peralatan kedokteran mata yang mutakhir dan peralatan penunjang yang lengkap
- Memiliki tenaga dokter sub spesialisik yg kompeten
- Memiliki pusat pelatihan ilmu kesehatan mata (kedokteran, keperawatan, dan tenaga kesehatan lainnya)
- Memiliki tarif yang terjangkau
- Sebagai Pusat Mata Nasional dan rumah sakit khusus kelas A Pendidikan dan rujukan nasional

Kelemahan (*Weaknesses*)

- Lahan untuk parkir dan pengembangan rumah sakit terbatas
- Kompetensi SDM non medis belum merata

- Budaya kinerja dan *continous quality improvement* belum optimal
- Proses bisnis belum efisien dan terintegrasi
- Waktu tunggu layanan poliklinik masih panjang dan banyak komplain
- Tingkat kepatuhan terhadap jadwal pelayanan, pendidikan dan penelitian masih rendah

Peluang (*Opportunity*)

- WHO telah menetapkan *The Right to Sight Vision 2020* sebagai inisiatif global
- Tingginya angka kebutaan dan gangguan penglihatan di Indonesia
- Terbuka peluang kerjasama dengan pihak luar dalam bidang pelayanan, pendidikan dan pelatihan
- Pengembangan layanan rehabilitasi low vision, kosmetik dan protesa mata, MCU pemeriksaan kesehatan mata dan *hospital tourism* di Indonesia
- Rencana merger dengan BKMM Cikampek
- Jejaring dengan rumah sakit dalam dan luar negeri

Ancaman (*Threats*)

- Ketidakpastian dukungan regulasi untuk penanggulangan gangguan penglihatan dan kebutaan
- Tingkat persaingan tinggi dengan rumah sakit mata swasta

- Tuntutan pasien terhadap pelayanan excellent
- Penerapan rujukan berjenjang
- Adanya pemberlakuan AFTA 2015 di bidang kesehatan
- Kebijakan BPJS yang berubah-ubah

Tabel 2.6. Faktor-faktor yang membentuk Peluang dan Ancaman

FAKTOR PELUANG	FAKTOR ANCAMAN
1. WHO telah menetapkan <i>The Right to Sight Vision 2020</i> sebagai inisiatif global.	1. Ketidakpastian dukungan regulasi utk penanggulangan gangguan penglihatan dan kebutaan.
2. Tingginya angka kebutaan dan gangguan penglihatan di Indonesia.	2. Tingkat persaingan tinggi dengan rumah sakit mata swasta.
3. Terbuka peluang kerjasama dengan pihak luar dalam bidang pelayanan, pendidikan dan pelatihan.	3. Tuntutan pasien terhadap pelayanan excellent.
4. Pengembangan layanan rehabilitasi low vision, kosmetik dan protesa mata, MCU pemeriksaan kesehatan mata dan hospital tourism di Indonesia	4. Penerapan rujukan berjenjang.
5. Rencana merger dengan BKMM Cikampek.	5. Adanya pemberlakuan AFTA 2015 di bidang kesehatan.
6. Jejaring dengan rumah sakit dalam dan luar negeri.	6. Kebijakan BPJS yang berubah-ubah

Tabel 2.7. Faktor-faktor yang membentuk Kekuatan dan Kelemahan

FAKTOR KEKUATAN	FAKTOR KELEMAHAN
1. Memiliki layanan sub spesialisik lengkap	1. Lahan untuk parkir dan pengembangan rumah sakit terbatas
2. Memiliki peralatan kedokteran mata yang mutakhir dan peralatan penunjang yang lengkap	2. Kompetensi SDM non medis belum merata
3. Memiliki tenaga dokter subspecialistik yg kompeten.	3. Budaya kinerja dan continous quality improvement belum optimal
4. Memiliki Pusat pelatihan ilmu kesehatan mata (Kedokteran, Keperawatan, dan tenaga kesehatan lainnya)	4. Proses bisnis belum efisien dan terintegrasi
5. Memiliki tarif yang terjangkau	5. Waktu tunggu layanan poliklinik masih panjang dan banyak komplain.
6. Sebagai Pusat Mata Nasional dan rumah sakit khusus kelas A Pendidikan dan rujukan nasional.	6. Tingkat kepatuhan terhadap jadwal pelayanan, pendidikan dan penelitian masih rendah

2.6 Diagram Kartesian Pilihan Prioritas Strategis

Tujuan bagian ini adalah untuk menentukan posisi bersaing PMN RS Mata Cicendo untuk mewujudkan sasaran strategis periode tahun 2020 – 2024. Penilaian posisi bersaing ini dilakukan dengan memperhatikan *benchmark* (patok duga). Posisi bersaing PMN RS Mata Cicendo dilakukan dengan memperhatikan hasil analisa SWOT dan *benchmark*.

Berikut ini disajikan analisa posisi bersaing PMN RS Mata Cicendo untuk periode tahun 2020 – 2024.

Tabel 2.8 Kekuatan (*Strength*)

NO	KEKUATAN (<i>STRENGTH</i>)	BOBOT	RATING	NILAI
1	Memiliki layanan sub spesialisik lengkap	30%	70	21
2	Memiliki peralatan kedokteran mata yang mutakhir dan peralatan penunjang yang lengkap	20%	50	10
3	Memiliki tenaga dokter subspecialistik yg kompeten	25%	70	17,5
4	Memiliki Pusat pelatihan ilmu kesehatan mata (Kedokteran, Keperawatan, dan tenaga kesehatan lainnya)	5%	60	3
5	Memiliki tarif yang terjangkau	10%	30	3
6	Sebagai Pusat Mata Nasional dan rumah sakit khusus kelas A Pendidikan dan rujukan nasional	10%	70	7
JUMLAH				61,5

Tabel 2.9 Kelemahan (*Weakness*)

NO	KELEMAHAN (<i>WEAKNESS</i>)	BOBOT	RATING	NILAI
1	Lahan untuk parkir dan pengembangan rumah sakit terbatas	20,00%	-60	-12
2	Kompetensi SDM non medis belum merata	10,00%	-60	-6
3	Budaya kinerja dan continous quality improvement belum optimal	20,00%	-60	-12
4	Proses bisnis belum efisien dan terintegrasi	5,00%	-20	-1
5	Waktu tunggu layanan poliklinik masih panjang dan banyak komplain	25,00%	-70	-17,5
6	Tingkat kepatuhan terhadap jadwal pelayanan, pendidikan dan penelitian masih rendah	20,00%	-60	-12
JUMLAH				-60,5

Tabel 2.10 Peluang (*Opportunity*)

NO	PELUANG (<i>OPPORTUNITY</i>)	BOBOT	RATING	NILAI
1	WHO telah menetapkan <i>The Right to Sight Vision 2020</i> sebagai inisiatif global	25%	70	17,5
2	Tingginya angka kebutaan dan gangguan penglihatan di Indonesia	25%	70	17,5
3	Terbuka peluang kerjasama dengan pihak luar dalam bidang pelayanan, pendidikan dan pelatihan	10%	40	4
4	Pengembangan layanan rehabilitasi low vision, cosmetic dan protesa mata, MCU pemeriksaan kesehatan mata dan hospital tourism di Indonesia	15%	60	9
5	Rencana merger dengan BKMM Cikampek	5%	40	2
6	Jejaring dengan rumah sakit dalam dan luar negeri	20%	50	10
JUMLAH				60

Tabel 2.11 Ancaman (*Threat*)

NO	ANCAMAN (<i>THREAT</i>)	BOBOT	RATING	NILAI
1	Ketidakpastian dukungan regulasi untuk penanggulangan gangguan penglihatan dan kebutaan	10,00%	-40	-4
2	Tingkat persaingan tinggi dengan rumah sakit mata swasta	25,00%	-60	-15
3	Tuntutan pasien terhadap pelayanan excellent	10,00%	-70	-7
4	Penerapan rujukan berjenjang	20,00%	-60	-12
5	Adanya pemberlakuan AFTA 2015 di bidang kesehatan	15,00%	-60	-9
6	Kebijakan BPJS yang berubah-ubah	20,00%	-50	-10
JUMLAH				-57

Berdasarkan hasil perhitungan di atas, posisi bersaing PMN RS Mata Cicendo untuk periode tahun 2020 – 2024 berada di kuadran I pada diagram kartesius (lihat gambar 3.1). Artinya, RS Mata Cicendo berada pada situasi yang berfokus arah perkembangannya di masa datang untuk pertumbuhan layanan (*growth*), maksudnya adalah lebih melakukan prioritas strategis untuk melakukan investasi pengembangan layanan sambil terus menguatkan kemampuan internal organisasi dan personil pendukungnya. Terdapat peluang yang cukup besar untuk melakukan peningkatan kinerja organisasi di semua lini pelayanan bagi PMN RS Mata Cicendo Bandung. Sebagai Pusat Mata Nasional, Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung memiliki keunggulan pada pelayanan Sub Spesialisasi Low Vision, Katarak Bedah Refraktif, LASIK, Pediatrik Oftalmologi, Vitreo Retina, Oftalmologi Komunitas, Glaukoma, dan Kornea. Keunggulan lainnya adalah terbukanya pasar yang bagus untuk pelayanan Poliklinik Sore, Poliklinik Sabtu, Poliklinik Hari Libur, dan "*Hospital Tourism*".

Namun PMN RSMC masih harus memperbaiki mutu kelembagaan organisasi karena resultante kekuatan masih kurang dari kelemahan. Diantaranya, segera memperbaiki dan mengembangkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS), secara bertahap meningkatkan keterampilan dan kompetensi SDM melalui diklat yang tepat, memperluas lahan RS secara vertikal, menambah dan memperbaharui peralatan medik, dan menurunkan keluhan pasien melalui pengurangan waktu tunggu secara memadai. Disamping itu harus pula dilakukan komunikasi secara efektif dengan pemerintah agar gangguan penglihatan dapat ditetapkan sebagai masalah kesehatan nasional. Juga harus ada upaya yang nyata dalam peningkatan pelayanan secara menyeluruh agar adanya pesaing berupa rumah sakit mata swasta atau dokter asing dapat diantisipasi lebih awal. Sedangkan untuk menghadapi perubahan yang cepat dalam IPTEK kedokteran mata, serta terbatasnya anggaran dari pemerintah Rumah Sakit Mata Cicendo harus mempersiapkan diri menerima uluran tangan dari investor lain melalui kerjasama yang saling menguntungkan.

Gambar 2.1 Diagram Kartesian Pilihan Prioritas PMN RS Mata Cicendo Bandung 2020-2024



2.7 Analisa TOWS

Berdasarkan posisi bersaing PMN RS Mata Cicendo untuk periode tahun 2020 – 2024, maka analisa TOWS dilakukan dengan menekankan arah strategis pada penguatan mutu kelembagaannya dan mempertahankan kinerja serta penguatan penetrasi pada layanan pasien. Berikut disajikan hasil analisa TOWS (Tabel 3.6). Setiap sel matriks TOWS diisi oleh sasaran strategi yang menunjukkan prioritas strategis yang dipilih oleh PMN RS Mata Cicendo pada kurun waktu tahun 2020 – 2024 dalam menghadapi salah satu dari 4 (empat) keadaan berikut:

- (i) Memanfaatkan *strength* tertentu untuk menghadapi suatu *threat*
- (ii) Memanfaatkan *strength* tertentu untuk menggapai *opportunity*
- (iii) Meminimasi atau meniadakan *weakness* tertentu dengan menghadapi *threat* tertentu
- (iv) Meminimasi atau meniadakan *weakness* tertentu dengan memanfaatkan *opportunity* tertentu

Tabel 2.12 Hasil Analisis TOWS

	OPPORTUNITY	THREAT
S T R E N G T H	<ul style="list-style-type: none"> • (S3, O3) Meningkatkan Kompetensi SDM • (S4, O3) Mewujudkan Pendidikan yang terintegrasi 	<ul style="list-style-type: none"> • (S1, T3) Menyelenggarakan Pelayanan Bermutu • (S2, T3) Membangun Sistem IT yang mandiri dan terpadu • (S5, T2) Meningkatkan Revenue • (S5, T6) Meningkatkan Efisiensi
W E A K N E S S	<ul style="list-style-type: none"> (W1, O5) Membangun Sarana Prasarana yang Handal (W6, O3) Menghasilkan penelitian yang Inovatif 	<ul style="list-style-type: none"> • (T1, W1) Meningkatkan Kepuasan Stakeholder • (T3, W3) Membangun Budaya Quality First • (T6, W4) Menjamin Ketersediaan Anggaran

2.8 Analisa dan Mitigasi Resiko

A. Identifikasi Resiko

Setiap sasaran strategis PMN RS Mata Cicendo diperkirakan akan mengalami kemungkinan dapat tidak terwujud atau sebagian saja yang bisa diwujudkan karena potensi risiko yang dapat dialami organisasi, baik risiko finansial maupun non finansial. Untuk mengantisipasi potensi risiko yang akan dan tengah dihadapi oleh PMN RS Mata Cicendo dalam mewujudkan sasaran strategis 2024, maka diperlukan sebuah pemetaan resiko. Dalam buku ini, tujuan dari pemetaan risiko adalah untuk menentukan jenis risiko yang dinilai akan muncul dan diperkirakan kelak mempunyai dampak yang cukup signifikan dalam menggagalkan perwujudan sasaran strategis 2024.

Adanya risiko yang diidentifikasi dan dipetakan ini akan menjadi dasar bagi PMN RS Mata Cicendo dan pihak-pihak lain yang terkait untuk:

a) menyusun sebuah rencana mitigasi risiko sebagai rangkaian upaya untuk menghindari atau meniadakan

atau mengurangi kemunculan suatu jenis risiko dan potensi tingkat dampak negatif yang dapat terjadi atas kemunculan suatu risiko dan

b) merekomendasikan suatu kebijakan agar pola penanganan suatu jenis risiko dinilai efektif apabila ada dukungan kepastian suatu payung hukum, yang berisi suatu kewenangan untuk diterapkan pada pengendalian risiko terkait.

Tanpa antisipasi berbagai risiko tersebut diperkirakan akan sulit di masa mendatang bagi jajaran manajemen PMN RS Mata Cicendo untuk dapat mewujudkan berbagai sasaran strategisnya pada periode tahun 2020 - 2024. Dampak lanjutannya dapat diduga bahwa target KPI PMN RS Mata Cicendo pada suatu tahun dapat tidak dicapai.

Dalam pemetaan risiko, sangatlah mungkin bahwa sebuah sasaran strategis PMN RS Mata Cicendo dapat mengandung lebih dari satu jenis risiko. Jenis risiko yang dipetakan yang dinilai penting bersumber baik dari lingkungan eksternal

maupun internal PMN RS Mata Cicendo, yang diperkirakan akan mengancam perwujudan suatu sasaran strategis.

Setelah pemetaan resiko dilakukan, tahap selanjutnya adalah menganalisis atau menentukan tingkat risiko yang diidentifikasi. Upaya yang dilakukan untuk mendefinisikan tingkat (*level*) risiko adalah sebagai berikut:

(i) Menentukan kemungkinan risiko terjadi dengan patokan sebagai berikut:

- kemungkinan **sangat besar** : dipastikan akan sangat mungkin terjadi untuk mempengaruhi suatu sasaran strategis dengan nilai kemungkinan risiko terjadi berkisar di atas 0,8 sampai 1,0
- kemungkinan **besar** : kemungkinan besar terjadi untuk mempengaruhi suatu sasaran strategis dengan nilai kemungkinan risiko terjadi berkisar antara 0,6 sampai dengan 0,8
- kemungkinan **sedang** : kemungkinan sedang terjadinya risiko untuk mempengaruhi suatu sasaran strategis dengan nilai kemungkinan risiko terjadi berkisar antara 0,4 sampai dengan 0,6

- kemungkinan **kecil** : kemungkinan kecil risiko dapat terjadi untuk memengaruhi suatu sasaran strategis dengan nilai kemungkinan risiko terjadi berkisar antara 0,2 sampai dengan 0,4
- kemungkinan **sangat kecil** : kemungkinan sangat kecil risiko dapat terjadi untuk memengaruhi suatu sasaran strategis dengan nilai kemungkinan risiko terjadi berkisar antara 0 sampai dengan 0,2

(ii) Menentukan dampak risiko dengan patokan sebagai berikut:

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

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

Berdasarkan pertemuan antara kemungkinan risiko terjadi dan jenis dampak risiko pada suatu sasaran strategis dapat

dinilai suatu **level risiko** dengan kualifikasi sebagai berikut (lihat tabel 5.1):

- Risiko Rendah (kode R)
- Risiko Moderat (kode M)
- Risiko Tinggi (kode T, warna kuning)
- Risiko Ekstrim (kode E, warna merah)

Tabel 2.13 Acuan Penilaian Risiko

Level KEMUNG - KINAN	Level DAMPAK				
	1. TDK Signf	2. MINOR	3. MEDIUM	4. MAYOR	5. MALA PETAKA
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
Keterangan: R: Risiko Rendah M: Risiko Moderat T: Risiko Tinggi E: Risiko Ekstrim					

Tabel 2.13 menyajikan hasil analisa risiko yang menggambarkan sasaran strategis, identifikasi risiko, tingkat kemungkinan, skala dampak, dan level risiko bagi PMN RS Mata Cicendo dalam rangka mewujudkan sasaran strategis 2024.

B. Penilaian Tingkat Risiko

Adapun penilaian analisa risiko di PMN RS Mata Cicendo Bandung adalah sebagai berikut:

Tabel 2.14 Pemetaan Risiko terkait Pencapaian Sasaran Strategis

NO	SASARAN STRATEGIS	RISIKO	KEMUNGKINAN RISIKO TERJADI	DAMPAK RISIKO	TINGKAT RISIKO	WARNA
1	2	3	4	5	6	7
1	Meningkatkan kepuasan <i>stakeholder</i>	a. Penurunan kunjungan pasien bila layanan tidak sesuai Maklumat Pelayanan	Besar	Mayor	Ekstrim	
		b. Kekurangpercayaan pasien bila ada petugas yang berperilaku kurang baik atau tidak sesuai standar	Besar	Mayor	Ekstrim	
		c. Kekurangpuasan pasien bila sarana prasarana kurang menunjang atau tidak tersedia	Sedang	Medium	Tinggi	
		d. Program peningkatan budaya kerja masih kurang	Besar	Mayor	Ekstrim	
		e. Kepuasan pegawai belum tercapai	Besar	Malapetaka	Ekstrim	
		f. Ketepatan kehadiran pegawai belum mencapai target	Besar	Mayor	Ekstrim	
		g. Pegawai tidak ada waktu melakukan <i>check up</i> kesehatan	Sedang	Medium	Tinggi	
		h. Pegawai terpapar infeksi di tempat kerja	Besar	Mayor	Ekstrim	
		i. Masih adanya pegawai yang belum memiliki kompetensi yang sesuai	Sedang	Malapetaka	Ekstrim	
		j. Kompetensi SDM belum sesuai dengan kebutuhan layanan	Besar	Mayor	Ekstrim	
		k. Kompetensi SDM belum sesuai dengan kebutuhan organisasi	Besar	Mayor	Ekstrim	
		l. Monitoring lisensi dan kompetensi tenaga kesehatan belum optimal	Besar	Mayor	Ekstrim	
		m. Monitoring kenaikan pangkat, gaji berkala, pensiun dan masa kerja pegawai kontrak belum optimal	Besar	Mayor	Ekstrim	
		n. Penyimpanan file kepegawaian masih belum tertib	Besar	Malapetaka	Ekstrim	
		o. Evaluasi kinerja SDM belum dilaksanakan secara optimal	Besar	Mayor	Ekstrim	
		p. Persentase Pegawai yang melakukan <i>medical check up</i>	Sedang	Mayor	Tinggi	
		q. Kurang puasnya peserta pada Pelatihan <i>Excellence Coaching</i> , Pelatihan <i>Clinical Instructur</i>	Sedang	Medium	Tinggi	
		r. Kesediaan narasumber pelatihan	Sedang	Medium	Tinggi	

2	Mewujudkan Integrasi Pelayanan dengan Pendidikan	a.	Kurang puasnya peserta pada Workshop Penyusunan kurikulum dan sistem pendidikan dokter spesialis mata	Sedang	Medium	Tinggi	
		b.	Kesediaan narasumber pelatihan	Sedang	Medium	Tinggi	
		c.	Kurang puasnya peserta pada Pelatihan dan Refreshment Cuci Tangan sesuai WHO	Sedang	Medium	Tinggi	
		d.	Kesediaan narasumber pelatihan	Sedang	Medium	Tinggi	
		e.	Persentase PPDS yang melaksanakan cuci tangan	Besar	Medium	Tinggi	
3	Mengembangkan Layanan Unggulan dan Inovasi pelayanan yang Bermutu	a.	Gagalnya capaian pengampuan RS Rujukan Nasional/Regional	Sedang	Medium	Tinggi	
		b.	Pengampuan yang tidak dapat diimplementasikan oleh RS Rujukan Nasional/Regional	Sedang	Medium	Tinggi	
		c.	Lamanya Waktu Tunggu Rawat Jalan (lebih dari 60 menit)	Sedang	Mayor	Extrim	
		d.	Keterlambatan Visite Dokter (lebih dari jam 10.00)	Sedang	Medium	Tinggi	
		e.	Salah Menentukan harga frame/lensa	Sangat Kecil	Malapetaka	Tinggi	
		f.	Salah Order Lensa	Sangat Kecil	Malapetaka	Tinggi	
		g.	Gagal Paset	Sangat Kecil	Malapetaka	Tinggi	
		h.	Salah memberikan pesanan kacamata	Sangat Kecil	Mayor	Tinggi	
		i.	Frame/lensa cacat saat penyetelan	Sangat Kecil	Malapetaka	Tinggi	
		j.	Waktu tunggu obat jadi yang melebihi standar	Besar	Mayor	Extrim	
		k.	Waktu tunggu pemeriksaan kimia klinik lama (> 3 jam)	Sedang	Mayor	Extrim	
		l.	Pengisian rekam medis rawat inap lengkap	Sedang	Mayor	Extrim	
		m.	Keterlambatan pelayanan IGD	Kecil	Minor	Rendah	
		n.	Ketidaktepatan waktu dimulainya operasi	Besar	Medium	Tinggi	
		o.	Waktu tunggu Persiapan Operasi Day Care lama (lebih dari 30 menit)	Sedang	Medium	Tinggi	
		d.	Tidak kompetitif dengan PPK 2 dan 1 atau pelayanan tertier Low Vision lain	sedang	mayor	Moderat	
		e.	Persediaan alat dan SDM yang mubazir	sedang	mayor	Moderat	
		f.	Angka Penempelan Retina 1 bulan pasca vitrektomi	Kecil	Mayor	Tinggi	
		g.	Komplikasi socket dangkal dan infeksi	kecil	mayor	Tinggi	
		h.	Meningkatnya angka kebutaan	Sedang	Mayor	Tinggi	
		i.	Adanya infeksi donor sebelum kornea di transplantasikan	Tinggi	Mayor	Extrim	
j.	Donor yang gagal di transplantasikan karna kelalaian petugas	Kecil	Mayor	Tinggi			
k.	Gagalnya penyusunan standar community hospital	Besar	Medium	Tinggi			
l.	Standar tidak dapat diimplementasikan karena adanya variasi kebijakan di daerah	Besar	Medium	Tinggi			
m.	Tidak tercapainya pengembangan inovasi layanan Indonesia Ocular Prosthetic Center (Aesthetic Eye Care)	Sedang	Mayor	Moderat			

4	Menghasilkan penelitian yang Inovatif	a.	Adanya kendala kebijakan eksternal sehingga BTP yang tidak dapat diimplementasikan	Besar	Mayor	Ekstrim	
		b.	Tidak adanya hasil penelitian yang lolos di publisir ber- SNI	Besar	Minor	Tinggi	
		c.	Kurang terjangkaunya biaya publikasi internasional sesuai standar biaya pemerintah	Sedang	Medium	Tinggi	
5	Membangun Budaya Quality First	a.	Pimpinan tidak mengetahui tingkat kepedulian pegawai terhadap keselamatan pasien	Sedang	Minor	Moderat	
		b.	Rencana tindak lanjut program keselamatan pasien tidak tepat	Besar	Medium	Tinggi	
		c.	Tidak memenuhi standar keselamatan	Tinggi	Mayor	Ekstrim	
6	Membangun Sarana Prasarana yang Handal	a.	Ketidaksesuaian Usulan Alat Medik dan Keperawatan dengan hasil pengadaan yang mengakibatkan Alat Medik tidak digunakan	Kecil	Mayor	Tinggi	
		b.	Ketidaksesuaian Usulan Alat Medik dan Keperawatan sehingga mengakibatkan keterlambatan dalam pengajuan proses pengadaan Alat Medik	Sedang	Medium	Tinggi	
		c.	Alat sudah sesuai dengan perencanaan tetapi frekuensi pemakaiannya rendah	Kecil	Medium	Moderat	
7	Meningkatkan Kompetensi SDM	a.	Tidak ada Tenaga Kesehatan Non Dokter yang bersedia mengikuti pendidikan dan pelatihan ini	Sedang	Medium	Tinggi	
		b.	Tidak diketahui ada atau tidaknya program Pendidikan dan Pelatihan 3 bulan untuk tenaga kesehatan non dokter di luar	Sedang	Medium	Tinggi	
8	Membangun sistem IT yang mandiri dan terpadu	c.	Program kerja TI & SIRS tidak terlaksana	Sedang	Mayor	Ekstrim	
		d.	<i>Decision Support Systems (DSS)</i> tidak valid	Besar	Malapetaka	Ekstrim	
9	Meningkatkan Revenue	a.	Penurunan jumlah pelayanan karena tidak dapat mengantisipasi kompetisi pelayanan kesehatan mata	Sedang	Mayor	EKSTRIM	
		b.	Regulasi tarif JKN yang merugikan dari sisi pendapatan	Besar	Mayor	EKSTRIM	
		c.	Kerugian pendapatan dari selisih unit cost pada tarif umum yang berlaku	Kecil	Mayor	TINGGI	
10	Meningkatkan Efisiensi (POBO)	a.	Belanja diluar rencana awal	Besar	Medium	TINGGI	
		b.	Target pendapatan tidak tercapai	Besar	Mayor	EKSTRIM	

C. Rencana Mitigasi Risiko

Berdasarkan hasil pada tahap sebelumnya, rencana mitigasi risiko didefinisikan. Rencana mitigasi risiko menggambarkan upaya nyata yang dibutuhkan oleh PMN RS Mata Cicendo untuk menangani kemungkinan dan dampak risiko tertentu pada sasaran strategis di peta strategi. Rencana mitigasi yang disusun diutamakan untuk menangani berbagai jenis risiko yang dinilai EKSTRIM dan TINGGI bagi PMN RS Mata Cicendo.

Tabel 5.3 berikut menyajikan sasaran strategis, risiko, level risiko, dan rencana mitigasinya, khususnya untuk menangani level risiko yang berstatus ekstrim atau tinggi.

TABEL 2.15 Rencana Mitigasi Resiko

NO	SASARAN STRATEGIS	RISIKO	KEMUNGKINAN RISIKO TERJADI	DAMPAK RISIKO	TINGKAT RISIKO	WARNA	RENCANA MITIGASI RISIKO	PENANGGUNGJAWAB
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Meningkatkan kepuasan stakeholder	a. Penurunan kunjungan pasien bila layanan tidak sesuai Maklumat Pelayanan	Besar	Mayor	Ekstrim		Berkala melaksanakan Survei Kepuasan, dan menyampaikan <i>feedback</i> tertulis hasil survei kepuasan terkait hal tersebut melalui direktorat terkait untuk ditindaklanjuti	Instalasi PPH dan Unit Kerja dibawah Direktorat terkait untuk Tindak Lanjut
		b. Kekurangpercayaan pasien bila ada petugas yang berperilaku kurang baik atau tidak sesuai standar	Besar	Mayor	Ekstrim		Berkoordinasi terkait komplain bagi petugas sesuai aduan ke unit kerja terkait untuk ditindaklanjuti, juga Meningkatkan kemampuan petugas seperti cara berkomunikasi maupun skill sesuai kompetensinya	Instalasi PPH, Bagian SDM, Bagian Diklat& Litbang, Komite Etik, SPI, dan Unit Kerja dibawah Direktorat terkait untuk Tindak Lanjut
		c. Kekurangpuasan pasien bila sarana prasarana kurang menunjang atau tidak tersedia	Sedang	Medium	Tinggi		Berkoordinasi dengan unit terkait untuk ditindaklanjuti sesuai kebutuhan dan kemampuan RS	Instalasi PPH, Bagian Umum, IPSRS, Bidang Fasilitas Medik&Keperawatan, Instalasi Kesling, Instalasi K3RS
		d. Program peningkatan budaya kerja masih kurang	Besar	Mayor	Ekstrim		Dilakukan survei kepuasan pegawai setiap 6 bulan sekali dan pelaksanaan <i>capacity building</i>	Bagian SDM
		e. Kepuasan pegawai belum tercapai	Besar	Malapetaka	Ekstrim		Dilaksanakan survei budaya kerja pegawai dan tindak lanjut dari hasil survei budaya kerja pegawai	Bagian SDM
		f. Ketepatan kehadiran pegawai belum mencapai target	Besar	Mayor	Ekstrim		Dilakukan monitoring dan evaluasi ketepatan kehadiran pegawai secara berkala dan penerapan <i>reward</i> dan <i>punishment</i>	Bagian SDM
		g. Pegawai tidak ada waktu melakukan <i>check up</i> kesehatan	Sedang	Medium	Tinggi		Dilakukan <i>medical check up</i> secara rutin minimal 1 tahun sekali dan mengoptimalkan kegiatan <i>medical check up</i>	Instalasi K3RS
		h. Pegawai terpapar infeksi di tempat kerja	Besar	Mayor	Ekstrim		Sosialisasi cuci tangan dan <i>five moment</i> ke seluruh unit pelayanan secara rutin	Sub Komite PPI
		i. Masih adanya pegawai yang belum memiliki kompetensi yang sesuai	Sedang	Malapetaka	Ekstrim		Melakukan pembinaan dan motivasi pegawai serta pengembangan pendidikan pegawai linier	Bagian SDM
		j. Kompetensi SDM belum sesuai dengan kebutuhan layanan	Besar	Mayor	Ekstrim		Mengusulkan diklat pegawai sesuai kompetensi dan diklat lain yang menunjang pelayanan serta memetakan kebutuhan diklat pegawai sebanyak 20 jpl / tahun	Bagian Diklat&Litbang
		k. Kompetensi SDM belum sesuai dengan kebutuhan organisasi	Besar	Mayor	Ekstrim		Melakukan rotasi pegawai dan membuat kebijakan pengembangan pendidikan yang disesuaikan dengan formasi jabatan	Bagian SDM
		l. Monitoring lisensi dan kompetensi tenaga kesehatan belum optimal	Besar	Mayor	Ekstrim		Melakukan pengembangan SIKONTES (Sistem Kontrol Lisensi Tenaga Kesehatan) untuk movev kompetensi tenaga kesehatan	Bagian SDM
		m. Monitoring kenaikan pangkat, gaji berkala, pensiun dan masa kerja pegawai kontrak belum optimal	Besar	Mayor	Ekstrim		Melakukan pengembangan SIGALING (Sistem Informasi Kepegawaian dengan <i>Early Warning System</i>)	Bagian SDM
		n. Penyimpanan file kepegawaian masih belum tertib	Besar	Malapetaka	Ekstrim		Melakukan pengembangan SIGALING (Sistem Informasi Kepegawaian dengan <i>Early Warning System</i>), khususnya file pegawai secara elektronik	Bagian SDM
		o. Evaluasi kinerja SDM belum dilaksanakan secara optimal	Besar	Mayor	Ekstrim		Mengimplementasikan sistem penilaian kinerja 360 derajat	Bagian SDM
		p. Persentase Pegawai yang melakukan medical check up	Sedang	Mayor	Tinggi		1. Monitoring Pegawai yang tidak mengikuti MCU 2. Identifikasi alasan tidak mengikuti 3. Edukasi agar dapat mengikuti MCU	K3RS
q. Kurang puasnya peserta pada Pelatihan <i>Excellence Coaching</i> , Pelatihan <i>Clinical Instructur</i>	Sedang	Medium	Tinggi		Pelaksanaan Pelatihan <i>Excellence Coaching</i> dilaksanakan dengan tidak mengganggu pelayanan. Alternatif dilaksanakan pada hari Senin - Jum'at diluar jam kerja atau hari sabtu - minggu bila diperlukan	Bagian Diklat&Litbang, Tim Kordik, Departemen IK Mata, KSM		
r. Kesediaan narasumber pelatihan	Sedang	Medium	Tinggi		bersurat (permohonan narasumber) minimal 1 bulan sebelum pelaksanaan. Membuat Standar Operasional Prosedur terhadap permohonan narasumber	Bagian Diklat&Litbang, Tim Kordik, Departemen IK Mata, KSM		

NO	SASARAN STRATEGIS	RISIKO	KEMUNGKINAN RISIKO TERJADI	DAMPAK RISIKO	TINGKAT RISIKO	WARNA	RENCANA MITIGASI RISIKO	PENANGGUNGJAWAB
1	2	3	4	5	6	7	8	9
2	Mewujudkan Integrasi Pelayanan dengan Pendidikan	a. Kurang puasnya peserta pada Workshop Penyusunan kurikulum dan sistem pendidikan dokter spesialis mata	Sedang	Medium	Tinggi		Pelaksanaan Workshop Penyusunan kurikulum dan sistem pendidikan dokter spesialis mata dilaksanakan dengan tidak mengganggu pelayanan. Alternatif dilaksanakan pada hari senin - jum'at diluar jam kerja atau hari sabtu - minggu bila diperlukan	Bagian Diklat&Litbang, Tim Kordik, Departemen IK Mata, KSM
		b. Kesiadaan narasumber pelatihan	Sedang	Medium	Tinggi		bersurat (permohonan narasumber) minimal 1 bulan sebelum pelaksanaan. Membuat Standar Operasional Prosedur terhadap permohonan narasumber	Bagian Diklat&Litbang, Tim Kordik, Departemen IK Mata, KSM
		c. Kurang puasnya peserta pada Pelatihan dan Refreshment Cuci Tangan sesuai WHO	Sedang	Medium	Tinggi		Pelaksanaan Pelatihan/Refreshment Cuci Tangan sesuai WHO dilaksanakan dengan tidak mengganggu pelayanan. Alternatif dilaksanakan pada hari senin - jum'at diluar jam kerja atau hari sabtu - minggu bila diperlukan	Bagian Diklat&Litbang, Sub Komite PPI, Tim Kordik, Departemen IK Mata, KSM
		d. Kesiadaan narasumber pelatihan	Sedang	Medium	Tinggi		bersurat (permohonan narasumber) minimal 1 bulan sebelum pelaksanaan. Membuat Standar Operasional Prosedur terhadap permohonan narasumber	Bagian Diklat&Litbang, Sub Komite PPI, Tim Kordik, Departemen IK Mata, KSM
		e. Persentase PPDS yang melaksanakan cuci tangan	Besar	Medium	Tinggi		Sosialisasi Kebersihan tangan, kerjasama dengan komkordik terkait pelaksanaan sistem <i>reward and punishment</i>	Sosialisasi Kebersihan tangan, kerjasama dengan komkordik terkait pelaksanaan sistem <i>reward and punishment</i>
3	Mengembangkan Layanan Unggulan dan Inovasi pelayanan yang Bermutu	a. Gagalnya capaian pengampuan RS Rujukan Nasional/Regional	Sedang	Medium	Tinggi		bersurat ke RS Rujukan Nasional/Regional untuk mengirimkan identifikasi masalah atas pelayanan dan manajemen, sehingga diketahui permasalahan dan diupayakan pemecahan dan solusi atas permasalahan tersebut di awal sebelum dilakukan pengampuan	Bagian Diklat Litbang, Bidang Pelayanan Medik, Komite Mutu, Komite Medik
		b. Pengampuan yang tidak dapat diimplementasikan oleh RS Rujukan Nasional/Regional	Sedang	Medium	Tinggi		Melakukan monitoring dan evaluasi dalam triwulan setelah pengampuan dilakukan	Bagian Diklat Litbang, Bidang Pelayanan Medik, Komite Mutu, Komite Medik
		c. Lamanya Waktu Tunggu Rawat Jalan (lebih dari 60 menit)	Sedang	Mayor	Extrim		Registrasi pasien kontrol melalui SMS /webside/ melalui petugas Tata Usaha, Rekam Medik disiapkan H-1 & sudah berada di meja petuga TU poliklinik pada jam 07.30 wib, Mengoptimalkan kembali jadwal dokter pada setiap poli, Adanya dokter PPDS piket ketika ada acara ilmiah pagi, Mengoptimalkan waktu ketika pemeriksaan visus dan koreksi, E-MR	Instalasi Rawat Jalan
		d. Keterlambatan Visite Dokter (lebih dari jam 10.00)	Sedang	Medium	Tinggi		Melakukan konfirmasi ke DPJP H-1, Adanya kebijakan/aturan yang menetapkan tentang mekanisme pen delegasian (standar waktu)	Instalasi Rawat Inap
		e. Salah Menentukan harga frame/lensa	Sangat Kecil	Malapetaka	Tinggi		membuat barcode anti lepas, koordinasi dengan pihak terkait, Revisi daftar harga, Verifikasi power dan waktu penggunaan kacamata	Instalasi Optik

NO	SASARAN STRATEGIS	RISIKO	KEMUNGKINAN RISIKO TERJADI	DAMPAK RISIKO	TINGKAT RISIKO	WARNA	RENCANA MITIGASI RISIKO	PENANGGUNGJAWAB
1	2	3	4	5	6	7	8	9
3	Mengembangkan Layanan Unggulan dan Inovasi pelayanan yang Bermutu	f Salah Order Lensa	Sangat Kecil	Malapetaka	Tinggi	Yellow	Verifikasi data pesanan	Instalasi Optik
		g Gagal Paset	Sangat Kecil	Malapetaka	Tinggi	Yellow	Peningkatan kemampuan sdm, Peremajaan Mesin Paset	Instalasi Optik
		h Salah memberikan pesanan kacamata	Sangat Kecil	Mayor	Tinggi	Yellow	Verifikasi data pesanan	Instalasi Optik
		i Frame/lensa cacat saat penyetulan	Sangat Kecil	Malapetaka	Tinggi	Yellow	Peningkatan kemampuan sdm	Instalasi Optik
		j Waktu tunggu obat jadi yang melebihi standar	Besar	Mayor	Ekstrim	Red	Memaksimalkan kinerja petugas saat terjadinya peak hour pelayanan resep;memisahkan pelayanan resep tunai dan nontunai; membuat alur pelayanan e resep yang ditetapkan dengan SK; untuk memudahkan pengecekan interaksi dengan membuat aplikasi interaksi obat masuk ke dalam SIMRS; melakukan studi banding terhadap pelayanan e resep dan melakukan IHT peresepan e resp untuk seluruh pihak yang terkait	Instalasi Farmasi
		k Waktu tunggu pemeriksaan kimia klinik lama (> 3 jam)	Sedang	Mayor	Ekstrim	Red	Usulan Program Pemeliharaan Alat Laboratorium, Usulan Pengadaan Alat kimia dengan spesifikasi sesuai kebutuhan tahun 2019, Usulan Program kegiatan Pemantapan Mutu Eksternal dan Internal	Instalasi Laboratorium
		l Pengisian rekam medis rawat inap lengkap	Sedang	Mayor	Ekstrim	Red	Dilakukan koordinasi dengan Instalasi Rawat Inap, Dokter dan PPA lainnya	Instalasi Rekam Medik
		m Keterlambatan pelayanan IGD	Kecil	Minor	Rendah	Yellow	pasien diperiksa oleh dr umum dan perawat	Instalasi Gawat Darurat
		n Ketidaktepatan waktu dimulainya operasi	Besar	Medium	Tinggi	Yellow	Implementasi SI JONO yang efektif	Instalasi Kamar Bedah dan Instalasi Anestesi
		o Waktu tunggu Persiapan Operasi Day Care lama (lebih dari 30 menit)	Sedang	Medium	Tinggi	Yellow	Melakukan konfirmasi ke DPJP H-1	Instalasi Day Care
		p. Tidak kompetitif dengan PPK 2 dan 1 atau pelayanan tertier Low Vision lain	sedang	mayor	Moderat	Orange	Peningkatan kemampuan /update ilmu dan ketrampilan SDM lama maupun kaderisasi. Paralel dengan sosialisasi dan pengenalan ke luar RS melalui media resmi maupun media sosial, brosur, booklet, radio, dan pengenalan ke sekolah.	Low Vision
		q. Persediaan alat dan SDM yang mubazir	sedang	mayor	Moderat	Orange	Optimalisasi penggunaan alat dengan regulasi peminjaman /hibah atau cost sharing dengan difabel. Pengenalan pada RO lain, medis maupun paramedis serta koas, atau magang lain.pengenalan lebih banyak pada kurikulum atau profesi terkait misal Guru.	Low Vision
		r. Angka Penempelan Retina 1 bulan pasca vitrektomi	Kecil	Mayor	Tinggi	Yellow	Pengembangan SDM (Fellowship dan S3), Pengembangan Diabetic Integrated Care, Pengembangan Vitreoretina Diagnostic Center, Pengembangan Layanan Bedah Vitreoretina, Pengembangan Diklat, Penelitian dan Ofkom Vitreoretina	Vitreoretina
		s. Komplikasi socket dangkal dan infeksi	kecil	mayor	Tinggi	Yellow	Operasi repair socket	ROO
		t. Meningkatnya angka kebutaan	Sedang	Mayor	Tinggi	Yellow	Sosialisasi program lihat dan si galih untuk kader posyandu lansia, peningkatan keahlian nakes di faskes 1 untuk deteksi dini katarak, kelainan refraksi, dan meningkatkan rujukan pasien DM untuk deteksi dini retinopati diabetika	Instalasi Ofkom
		u. Adanya infeksi donor sebelum kornea di transplantasikan	Tinggi	Mayor	Ekstrim	Red		Unit Bank Mata
		v. Donor yang gagal di transplantasikan karna kelalaian petugas	Kecil	Mayor	Tinggi	Yellow		Unit Bank Mata
w. Gagalnya penyusunan standar community hospital	Besar	Medium	Tinggi	Yellow	Workshop community hospital	Instalasi Ofkom		
x. Standar tidak dapat diimplementasikan karena adanya variasi kebijakan di daerah	Besar	Medium	Tinggi	Yellow	Workshop community hospital	Instalasi Ofkom		
y Tidak tercapainya pengembangan inovasi layanan Indonesia Ocular Prosthetic Center (Aesthetic Eye Care)	Sedang	Mayor	Moderat	Orange	Peningkatan kemampuan /update ilmu dan ketrampilan SDM lama maupun kaderisasi. Dan pemenuhan sarana dan prasarana dalam menunjang pelaksanaan pengembangan layanan inovasi Indonesia Ocular Prosthetic Center (Aesthetic Eye Care)	ROO		
4	Menghasilkan penelitian yang Inovatif	a. Adanya kendala kebijakan eksternal sehingga BTP yang tidak dapat diimplementasikan	Besar	Mayor	Ekstrim	Red	Menyusun pedoman penelitian dengan mempertimbangkan issue-issue global.	Instalasi Penelitian, KSM
		b. Tidak adanya hasil penelitian yang lolos di publisir ber- SNI	Besar	Minor	Tinggi	Yellow	Membuat pedoman seleksi penelitian yang sesuai dengan persyaratan pada publisir ber-SNI	Instalasi Penelitian
		c. Kurang terjangkau biaya publikasi internasional sesuai standar biaya pemerintah	Sedang	Medium	Tinggi	Yellow	Menyusun satuan biaya publikasi internasional	Instalasi Penelitian

NO	SASARAN STRATEGIS	RISIKO	KEMUNGKINAN RISIKO TERJADI	DAMPAK RISIKO	TINGKAT RISIKO	WARNA	RENCANA MITIGASI RISIKO	PENANGGUNGJAWAB
1	2	3	4	5	6	7	8	9
5	Membangun Budaya Quality First	a. Pimpinan tidak mengetahui tingkat kepedulian pegawai terhadap keselamatan pasien	Sedang	Minor	Moderat		Melakukan pengukuran budaya keselamatan pasien	Komite Mutu dan Keselamatan Pasien
		b. Rencana tindak lanjut program keselamatan pasien tidak tepat	Besar	Medium	Tinggi		Mengidentifikasi area-area di rumah sakit yang perlu diperbaiki berdasarkan hasil pengukuran budaya keselamatan pasien	Komite Mutu dan Keselamatan Pasien
		c. Tidak memenuhi standar keselamatan	Tinggi	Mayor	Ekstrim		Melakukan benchmarking internal antar unit berdasarkan hasil pengukuran budaya keselamatan	Komite Mutu dan Keselamatan Pasien
6	Membangun Sarana Prasarana yang Handal	a. Ketidaksesuaian Usulan Alat Medik dan Keperawatan dengan hasil pengadaan yang mengakibatkan Alat Medik tidak digunakan	Kecil	Mayor	Tinggi		Meningkatkan koordinasi pada saat usulan dan pengadaan	Bidang Fasmed
		b. Ketidaksesuaian Usulan Alat Medik dan Keperawatan sehingga mengakibatkan keterlambatan dalam pengajuan proses pengadaan Alat Medik	Sedang	Medium	Tinggi		Meningkatkan koordinasi pada saat usulan dan pengadaan	Bidang Fasmed
		c. Alat sudah sesuai dengan perencanaan tetapi frekuensi pemakaiannya rendah	Kecil	Medium	Moderat		Koordinasi dengan Tim HTA untuk mengkaji kebutuhan alat	Bidang Fasmed dan Tim HTA
7	Meningkatkan Kompetensi SDM	a. Tidak ada Tenaga Kesehatan Non Dokter yang bersedia mengikuti pendidikan dan pelatihan ini	Sedang	Medium	Tinggi		Mencari sponshorship atau tambahan bantuan/subsidi dari PMN RS Mata Cicendo	Bagian Diklat&Litbang
		b. Tidak diketahui ada atau tidaknya program Pendidikan dan Pelatihan 3 bulan untuk tenaga kesehatan non dokter di luar negeri	Sedang	Medium	Tinggi		Melakukan pendataan dan rekapitulasi melalau <i>website</i> semua program pendidikan dan pelatihan di luar negeri selama 3 bulan bagi tenaga kesehatan non dokter	Bagian Diklat&Litbang
8	Membangun sistem IT yang mandiri dan terpadu	a. Implementasi tidak sesuai jadwal	Besar	Medium	Tinggi		Menggeser prioritas pelaksanaan pekerjaan	Instalasi TI & SIRS, Bidang Pelayanan Medik, & Unit Terkait
		b. Aplikasi tidak sesuai	Sedang	Mayor	Ekstrim		Melakukan penyesuaian kembali dan user menandatangani kebutuhan/hasil yang sudah dibangun	Instalasi TI & SIRS, Bidang Pelayanan Medik, & Unit Terkait
		c. Program kerja TI & SIRS tidak terlaksana	Sedang	Mayor	Ekstrim		Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap program kerja	Instalasi TI & SIRS
		d. <i>Decision Support Systems (DSS)</i> tidak valid	Besar	Malapetaka	Ekstrim		Melakukan perbaikan dan otomatisasi	Instalasi TI & SIRS, semua tingkat manajemen
9	Meningkatkan Revenue	a. Penurunan jumlah pelayanan karena tidak dapat mengantisipasi kompetisi pelayanan kesehatan mata	Sedang	Mayor	EKSTRIM		Terobosan Layanan, promosi dan melakukan sosialisasi kepada masyarakat tentang pelayanan di PMN RS Mata Cicendo Bandung	PPH, Pelayanan, Bagian Umum
		b. Regulasi tarif JKN yang merugikan dari sisi pendapatan	Besar	Mayor	EKSTRIM		Kendali Mutu dan Kendali Biaya, Menjaga hubungan baik dengan BPJS terkait pengelolaan pembayaran, Koding diagnosa dan prosedur sesuai ICD 10 dan 9 CM	PMD, SAMSAT, PIUTANG, AKUNTANSI
		c. Kerugian pendapatan dari selisih unit cost pada tarif umum yang berlaku	Kecil	Mayor	TINGGI		Penyesuaian Tarif berdasarkan unit cost	Akuntansi
10	Meningkatkan Efisiensi (POBO)	a. Belanja diluar rencana awal	Besar	Medium	TINGGI		Belanja sesuai dengan DIPA Awal	PJ
		b. Target pendapatan tidak tercapai	Besar	Mayor	EKSTRIM		Peningkatan kualitas layanan, kerjasama pembiayaan, inovasi layanan	Pelayanan, Piutang & PMD
11	Menjamin Ketersediaan Anggaran (Cash Ratio)	a. Tidak tersedianya uang kas untuk membiayai kegiatan operasional RS	Sangat Kecil	Mayor	TINGGI		Melakukan Monitoring Ketersediaan Uang Kas di rekening penerimaan dan Hutang melalui AKSI BEJO	PMD, Akuntansi, Anggaran

III. ARAH DAN PROGRAM STRATEGIS

Arah tujuan sebuah institusi publik yang akan diwujudkan di masa depan sangat tergantung pada dinamika tuntutan *stakeholders* inti terhadap keberadaan institusi publik tersebut. Kondisi ini juga berlaku bagi PMN RS Mata Cicendo dalam mewujudkan sasaran strategis. Kemampuan mengidentifikasi harapan dan kekhawatiran *stakeholders* inti sebagai bagian dari tuntutan utama *stakeholders* inti merupakan salah satu tahap kritis awal dalam menentukan arah dan prioritas strategis pengelolaan PMN RS Mata Cicendo di tahun-tahun mendatang. Selain itu, informasi tentang patok duga (*benchmark*) juga ikut menentukan arah dan prioritas strategis pengelolaan PMN RS Mata Cicendo dalam menjalankan sasaran strategis layanan, pendidikan, dan penelitiannya di masa mendatang. Untuk kepentingan ini, bagian ini akan menyajikan informasi tentang proyeksi tuntutan *stakeholders* inti dan *benchmark* yang kelak menentukan arah dan prioritas strategis renstra PMN RS Mata Cicendo pada kurun waktu tahun 2020-2024.

3.1 Sasaran strategis dan Tata Nilai

Sasaran strategis PMN RS Mata Cicendo adalah :

“To Be Excellence Eye Care”

Sasaran strategis PMN RS Mata Cicendo adalah:

Eye Care for Everyone Seeing Better World

- **Eye care:**
Memberikan pelayanan kesehatan mata
- **For everyone:**
Pelayanan yang tidak diskriminatif, kepada seluruh warga masyarakat
- **Better world:**
Melihat dunia dengan lebih baik

Tata Nilai PMN RS Mata Cicendo adalah:

1. Integritas
Setiap pegawai Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung secara konsisten bekerja dengan jujur, tertib, teliti dan disiplin, demi menjaga kredibilitas institusi dan kehormatan dirinya sebagai pegawai yang memiliki martabat dan harga diri.

Perilaku utama : Jujur, Amanah, Bertanggung jawab
Do : Selalu berkata benar
Don't : Berbohong

2. Proaktif

Selalu peka dan aktif untuk mengidentifikasi akan kebutuhan pelanggan/pasien sesuai perkembangan jaman.
Perilaku Utama: Memiliki empati, cepat tanggap terhadap keluhan dan permasalahan pelanggan, untuk dapat memberikan solusi terbaik pada setiap keluhan pasien serta mampu memetakan apa yang harus disikapi, dilakukan sekarang untuk masa depan.

3. Inovatif

Selalu mempunyai ide / gagasan baru dan berorientasi untuk memberikan solusi yang optimal untuk memenuhi kebutuhan pelanggan pasien serta berorientasi terhadap kemajuan institusi
Perilaku Utama : Tidak pasif dalam menyikapi permasalahan atau hambatan yang dihadapi serta mampu mengkreasikan sumber daya yang dimiliki baik secara pribadi maupun institusi untuk hasil yang optimal.

4. Visioner

Setiap pegawai Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung senantiasa memiliki pandangan ke depan dan cita-cita luhur untuk menjadi pribadi yang unggul, mampu memenuhi harapan orang lain dan memiliki keyakinan serta kemampuan mewujudkan kehidupan yang lebih baik.

Perilaku utama : Inovatif dan Kreatif

Do : Mengikuti perkembangan teknologi.

Don't : Puas diri dengan keadaan sekarang.

5. Istiqomah

Bersikap sabar, lurus, jujur, bijaksana serta teguh pendirian sesuai aturan dan tuntunan hidupnya

Perilaku Utama : Mempunyai pendirian dalam menyikapi segala hambatan, masalah yang dihadapi, dapat membuat keputusan secara bijaksana dengan sabar, penuh cinta kasih dengan mengutamakan kepuasan pelanggan/ pasien

6. Profesional

Berkomitmen untuk bekerja tuntas, cerdas dan akurat atas dasar kompetensi terbaik dengan penuh tanggung jawab

Perilaku Utama : Kompeten, bersemangat, realitis, bertanggung jawab, selalu memberikan solusi dan hasil terbaik.

3.2 Arah dan Kebijakan Stakeholders Inti

Bagian ini menyajikan informasi tentang harapan dan kekhawatiran utama dari para *stakeholders* inti PMN RS Mata Cicendo pada kurun waktu tahun 2020 – 2024.

Tabel 3.1 di bawah ini menyajikan informasi harapan dan kekhawatiran utama para *stakeholders* inti terhadap PMN RS Mata Cicendo.

Tabel 3.1 Harapan dan Kekhawatiran Utama *Stakeholder* Kunci

NO	KOMPONEN STAKEHOLDERS INTI	HARAPAN	KEKHAWATIRAN
1.	Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. BLU harus mampu mandiri, efisien dan melakukan inovasi. 2. Penelitian tidak hanya untuk publikasi tetapi untuk hal yang lebih bernilai guna seperti mendapatkan Hak Paten. 3. Bekerjasama dengan perguruan tinggi yang ada di Bandung untuk melakukan penelitian dalam kesehatan dunia mata dan menunjang RS Mata Cicendo sebagai pusat mata yang harus membina rumah sakit-rumah sakit lain dalam pelayanan mata. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian hanya sekedar untuk kepentingan publikasi. 2. Fungsi pembinaan sebagai Pusat Mata Nasional kepada RS lain belum optimal.
2.	Dewan Pengawas	<ol style="list-style-type: none"> 1. BLU harus dapat membuka Unit Usaha 2. Harus bekerjasama dengan Provinsi, Kota dan Instansi lain dalam mengatasi kebutaan. 	Unit Usaha yang akan dikembangkan dengan BKMM terganjal regulasi organisasi
3.	Direktur Pelayanan Rujukan Kemenkes RI	RS Cicendo harus bisa mengampu rumah sakit lain	RS Mata Cicendo kurang optimal dalam pengampuan dengan RS lain

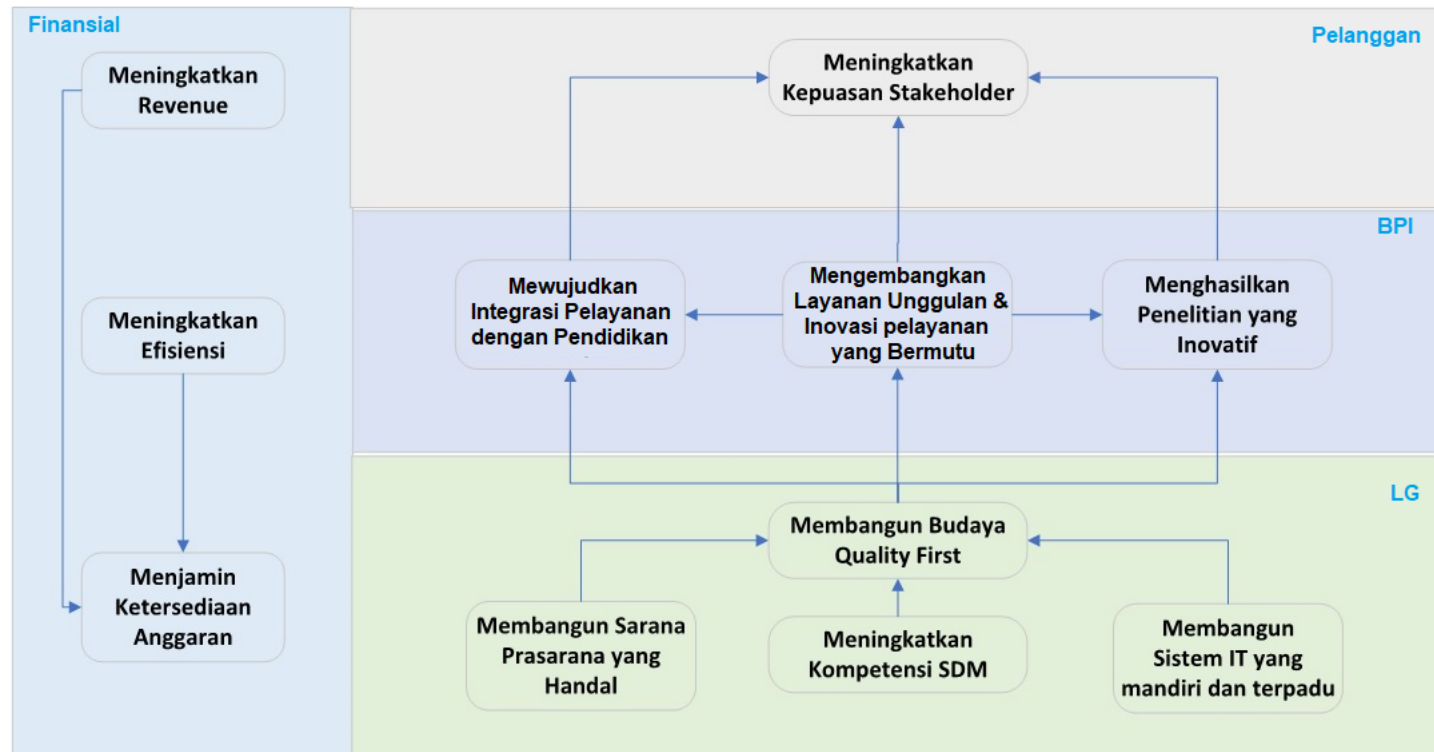
NO	KOMPONEN STAKEHOLDERS INTI	HARAPAN	KEKHAWATIRAN
4.	Dekan FK UNPAD	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kerjasama pendidikan untuk memperbanyak pendidikan sub spesialis. 2. Departemen Mata bisa menjadi yang terbaik dalam produktifitas riset 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kerjasama Pendidikan kurang optimal dalam sub spesialis. 2. Produktifitas riset departemen mata kurang optimal dibanding dengan departemen lain
5.	Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjadi Center of Excellence pelayanan mata. 2. RS Mata Cicendo Menjadi Role Model Pusat Rujukan Mata Di Indonesia. 3. Meningkatkan Kesadaran Kesehatan Mata Melalui Program Terintegrasi Bersama Disdik – Depag (UKS) Dan Semua Pihak Yang Peduli 	Sistem Pendaftaran Online Yang Belum Tersosialisasikan Dengan Baik Sehingga Masyarakat Sulit Untuk Mengakses. Sehingga Masyarakat Masih Mengantri.
6.	Tokoh Masyarakat	Tercipta sebuah rumusan strategis tentang peran Sosial RS Mata Cicendo dalam menopang pertumbuhan ekonomi masyarakat sekitar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kurangnya upaya promotif dan preventif dalam kesehatan mata. 2. Kurang terperhatikannya kesehatan mata sekitar lingkungan RS Mata Cicendo yang masih banyak tergolong dalam ekonomi menengah ke bawah

3.3 Rancangan Peta Strategi *Balanced Scorecard*

Berdasarkan upaya-upaya strategis yang teridentifikasi sebelumnya, maka disusun peta strategis RS Mata Cicendo Bandung untuk jangka waktu 2020-2024. Peta strategi *balanced scorecard* menggambarkan jalinan sebab-akibat berbagai sasaran

strategis dalam kurun waktu periode RSB yang dikelompokkan dalam perspektif Pelanggan, Proses Bisnis, *Learn & Growth*, serta Finansial. Sasaran strategis yang ditentukan didasarkan pada upaya-upaya strategis yang dihasilkan dari analisa TOWS.

Peta Strategi *Balanced Scorecard* RS Mata Cicendo terlihat dalam gambar di bawah ini.



Gambar 3.1 Peta Strategi Balanced Score Card RS Mata Cicendo Bandung

3.4 Indikator Kinerja Utama

A. Matriks IKU

Berdasarkan peta strategi yang telah ditetapkan sebagai pedoman arah dan prioritas strategis PMN RS Mata Cicendo demi mewujudkan sasaran strategis di penghujung tahun 2024, maka dapat disusun Indikator Kinerja Utama atau KPI (*Key*

Performance Indicator) dan target KPI serta bobot KPI dan PIC (*Person in Charge*) atas suatu KPI. Berbagai jenis KPI telah dirumuskan untuk renstra PMN RS Mata Cicendo periode tahun 2020 – 2024. Sebagian jenis KPI adalah bertipe *outcome*, dan lainnya bertipe *output*, proses, dan *input*. KPI berfungsi untuk mengukur secara kualitatif tingkat keberhasilan pencapaian suatu sasaran strategis pada peta strategi. KPI berjenis *outcome* merupakan indikator kinerja utama yang mengukur keberhasilan PMN RS Mata Cicendo untuk menghasilkan sasaran strategis tertentu. Jenis KPI *outcome* hanya bisa diwujudkan bila ditunjang oleh berbagai KPI berjenis *output*, yang berfungsi untuk mengukur tingkat keberhasilan keluaran suatu sasaran strategis pada peta strategis. Berbagai KPI bertipe proses merupakan kumpulan indikator keberhasilan sasaran strategis yang dibutuhkan untuk mewujudkan KPI bertipe *output*. Dalam buku ini, KPI bertipe proses hanya bisa diwujudkan bila PMN RS Mata Cicendo mewujudkan KPI bertipe *input*, yang mengukur pencapaian keberhasilan PMN RS Mata Cicendo dalam menyediakan sumber daya organisasi tertentu sebagai masukan untuk melakukan berbagai sasaran strategis pada proses bisnis internal.

Tabel 4.1 menggambarkan berbagai KPI untuk mengukur tingkat keberhasilan suatu sasaran strategis pada peta strategi PMN RS Mata Cicendo periode tahun 2020 – 2024.

Tabel 3.2 Indikator Kinerja Utama (IKU)

No.	Sasaran Strategis	IKU		Bobot	Satuan	Target				
						2020	2021	2022	2023	2024
1	Perspektif Pelanggan Meningkatkan kepuasan Stakeholder	1	Persentase Kepuasan Pasien	6%	Persentase	80%	80,5%	80,5%	81%	81%
		2	Persentase Kepuasan Pegawai	4%	Persentase	86%	87%	88%	89%	90%
		3	Persentase Kepuasan Peserta Didik	4%	Persentase	87%	87,5%	88%	88,5%	89%
1	Bisnis Proses Internal Mewujudkan Integrasi Pelayanan dengan Pendidikan	4	Persentase Kepatuhan Peserta Didik dalam Menerapkan Standar Mutu Pelayanan	5%	Persentase	77%	84%	93%	95%	100%
2	Mengembangkan Layanan Unggulan dan Inovasi Layanan	5	Pengampuan RS Rujukan Nasional/Regional	4%	Jumlah	2	2	2	2	2
		6	Pemenuhan Standar Pelayanan (Ketepatan Waktu Pelayanan)	6%	Menit	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit
		7	Pengembangan Layanan Unggulan - Low Vision Center	6%	Persentase	50%	70%	80%	90%	100%
		8	Pengembangan Inovasi Layanan - Indonesia Ocular Prosthetic Center - Diabetic Integrated Eye Care - Layanan Oftalmologi Komunitas	6%	Persentase	20%	40%	60%	80%	100%
6%	30%			60%		73%	86%	100%		
6%	20%			40%		70%	80%	100%		
3	Menghasilkan penelitian yang inovatif	9	Jumlah Hasil Penelitian yang Diimplementasikan	5%	Jumlah	2	2	2	2	2
		10	Jumlah Publikasi Nasional/Internasional	4%	Jumlah	10	10	10	10	10
		11	Hasil Penelitian yang Dipatenkan	4%	Jumlah	1	1	1	1	1
1	Learn & Growth Membangun Budaya <i>Quality First</i>	12	Persentase Budaya Keselamatan	6%	Persentase	70%	80%	85%	90%	95%
2	Membangun Sarana dan Prasarana yang Handal	13	Persentase Keandalan Sarana Medik	4%	Persentase	60%	60%	60%	60%	60%

No.	Sasaran Strategis	IKU		Bobot	Satuan	Target				
						2020	2021	2022	2023	2024
3	Meningkatkan Kompetensi SDM	14	Jumlah Tenaga Medik Dokter Spesialis yang Mengikuti Pendidikan Luar Negeri	4%	Jumlah	2	2	2	2	2
		15	Jumlah Tenaga Kesehatan dan Nakes Lainnya yang Mengikuti Pendidikan Luar Negeri	4%	Jumlah	2	2	2	2	2
4	Membangun Sistem IT yang Mandiri dan Terpadu	16	Persentase Maturitas IT	4%	Persentase	40%	70%	80%	90%	100%
	Financial									
1	Meningkatkan <i>Revenue</i>	17	Persentase Peningkatan Pendapatan per Tahun	4%	Persentase	4%	3%	3%	3%	3%
2	Meningkatkan Efisiensi	18	POBO	4%	Persentase	85%	85%	85%	85%	85%
		19	Cash Ratio 240%<CR<300%	4%	Persentase	100%	100%	100%	100%	100%

IKU berfungsi sebagai indikator mengukur tingkat keberhasilan secara kuantitatif di tiap tahun atas kemajuan pencapaian suatu sasaran strategis pada peta strategi. Target IKU yang ditetapkan tiap tahun diupayakan ada peningkatan secara kuantitatif hingga terwujudnya sasaran strategis PMN RS Mata Cicendo di tahun 2024.

Bobot IKU ditentukan untuk menunjukkan tingkat kepentingan relatif suatu jenis IKU dibandingkan dengan jenis IKU lainnya. Total bobot semua jenis IKU adalah 100

(seratus) persen. Dengan demikian, bila ada suatu jenis IKU mempunyai nilai bobot lebih tinggi dari pada jenis IKU lainnya, jenis IKU tersebut dinilai lebih menentukan dalam mewujudkan sasaran strategis PMN RS Mata Cicendo di akhir tahun 2024. Kondisi ini juga mengindikasikan bahwa bobot IKU yang lebih tinggi merepresentasikan keinginan kuat jajaran manajemen PMN RS Mata Cicendo untuk merealisasikan suatu sasaran strategis yang dinilai lebih penting dan mendesak untuk mewujudkan sasaran strategis 2024.

B. Kamus IKU

Dalam mendukung pencapaian dan pemahaman akan perhitungan IKU yang telah ditetapkan dalam RSB 2020-2024, maka perlu ditetapkan sebuah kamus atau definisi operasional dari masing-masing IKU sebagai panduan dalam proses pemahaman dan penghitungan IKU tersebut, adapun kamus IKU atau Definisi Operasi tersebut adalah sebagai berikut:

1. Persentasi Kepuasan Pasien

Perspektif	:	Pelanggan				
Sasaran Strategis	:	Terciptanya kepuasan stakeholder				
IKU	:	Persentase kepuasan pasien				
Definisi	:	Kepuasan pasien merupakan gambaran dari hasil pelayanan dan fasilitas yang didapat pasien, sehingga perlu dilakukan penilaian melalui survei kepuasan pasien/pelanggan				
Formula	:	$\frac{\text{Jumlah sampel responden yang puas} \times 100\%}{\text{Jumlah total sampel}}$				
Bobot IKU (%)	:	6%				
<i>Person in Charge</i>	:	Direktur Umum, SDM dan Pendidikan				
Sumber Data	:	Isian form kuesioner pasien				
Periode Pelaporan	:	Triwulan				
Target	:	2020	2021	2022	2023	2024
		80%	80,50%	80,50%	81%	81%

2. Persentase Kepuasan Pegawai

Perspektif	:	Pelanggan				
Sasaran Strategis	:	Terciptanya kepuasan stakeholder				
IKU	:	Persentase kepuasan pegawai				
Definisi	:	Survey merupakan salah satu metode yang sering digunakan untuk menghimpun informasi dan masukan dari sebagian atau seluruh populasi yang memiliki kesamaan kriteria atau perlakuan. Pada survey kepuasan pegawai, pihak manajemen bermaksud menghimpun data yang kemudian diolah sehingga diperoleh informasi dan masukan dari pihak pegawai dengan dimensi-dimensi atau indikator-indikator tertentu sebagai dasar evaluasi atas kebijakan yang telah ditetapkan manajemen				
Formula	:	$\frac{\text{Jumlah responden yang puas} \times 100\%}{\text{Jumlah total responden}}$				
Bobot IKU (%)	:	4%				
<i>Person in Charge</i>	:	Direktur Umum, SDM dan Pendidikan				
Sumber Data	:	Isian form kuesioner unit/bagian				
Periode Pelaporan	:	Semesteran				
Target	:	2020	2021	2022	2023	2024
		86%	87%	88%	89%	90%

3. Persentase Kepuasan Peserta Didik

Perspektif	:	Pelanggan				
Sasaran Strategis	:	Terciptanya kepuasan stakeholder				
IKU	:	Persentase Kepuasan Peserta Didik PPDS, PSPD, Fellowship				
Definisi	:	Peserta didik adalah Peserta Program Pendidikan Dokter spesialis (PPDS), Program Studi Pendidikan Dokter (PSPD) dan Pelatihan Dokter Spesialis Mata Tingkat kepuasan peserta didik diukur menggunakan kuesioner				
Formula	:	$\frac{\text{Jumlah Peserta Didik Yang Puas} \times 100\%}{\text{Total Jumlah Peserta Didik}}$				
Bobot IKU (%)	:	4%				
<i>Person in Charge</i>	:	Direktur Umum, SDM dan Pendidikan				
Sumber Data	:	Isian form kuesioner dari Bagian Diklat				
Periode Pelaporan	:	Bulanan				
Target	:	2020	2021	2022	2023	2024
		87%	87,5%	88%	88,5%	89%

4. Persentase Kepatuhan Peserta Didik dalam Menerapkan Standar Mutu Pelayanan

Perspektif	:	Bisnis Proses Internal (BPI)				
Sasaran Strategis	:	Penyelenggaraan Pelayanan Bermutu				
IKU	:	Persentase Kepatuhan Peserta Didik dalam Menerapkan Standar Mutu Pelayanan				
Definisi	:	Pelaksanaan Prosedur cuci tangan 6 langkah pada 5 saat penting cuci tangan sesuai Guidline WHO tahun 2009				
Formula	:	$\frac{\text{Jumlah Pelaksanaan cuci tangan oleh PPDS}}{\text{jumlah seluruh peluang dalam cuci tangan}} \times 100 \%$				
Bobot IKU (%)	:	5%				
<i>Person in Charge</i>	:	Komite Mutu dan Keselamatan Pasien Sub Komite PPI				
Sumber Data	:	Sub Komite PPI (Observasi Langsung)				
Periode Pelaporan	:	Bulanan				
Target	:	2020	2021	2022	2023	2024
		77%	84%	93%	95%	100%

5. Pengampuan RS Rujukan Nasional/Regional

Perspektif	:	Bisnis Proses Internal (BPI)				
Sasaran Strategis	:	Penyelenggaraan Pelayanan Bermutu				
IKU	:	Pengampuan RS Rujukan Nasional/Regional				
Definisi	:	Rumah Sakit jejaring yang diampu adalah Rumah Sakit jejaring yang dibina oleh RS Mata Cicendo dalam aspek pelayanan dan manajemen. Rumah Sakit jejaring yang diampu diukur dengan rumah sakit Nasional/Regional yang diberikan pengampuan sebanyak 2 rumah sakit dalam 1 tahun				
Formula	:	$\frac{\text{RS Rujukan Nasional/Regional yang diampu}}{10 \text{ RS Rujukan Nasional/Regional}} \times 100\%$				
Bobot IKU (%)	:	4%				
<i>Person in Charge</i>	:	Direktur Umum, SDM dan Pendidikan				
Sumber Data	:	Laporan Hasil Pengampuan Bagian Diklat				
Periode Pelaporan	:	Bulanan				
Target	:	2020	2021	2022	2023	2024
		20%	40%	60%	80%	100%

6. Pemenuhan Standar Pelayanan (Ketepatan Waktu Pelayanan): Waktu Tunggu Rawat Jalan

Perspektif	:	Bisnis Proses Internal (BPI)				
Sasaran Strategis	:	Penyelenggaraan Pelayanan Bermutu				
IKU	:	Pemenuhan Standar Pelayanan (Ketepatan Waktu Pelayanan) Waktu Tunggu Rawat Jalan				
Definisi	:	Waktu tunggu rawat jalan adalah waktu yang dibutuhkan mulai pasien mendaftar sampai dilayani oleh dokter spesialis.				
Formula	:	Rata-rata lama waktu tunggu pasien sampai mendapatkan pelayanan di unit rawat jalan (dalam menit)				
Bobot IKU (%)	:	6%				
<i>Person in Charge</i>	:	Direktur Medik dan Keperawatan (Ka. Instalasi Rawat Jalan)				
Sumber Data	:	Laporan Instalasi Rawat Jalan				
Periode Pelaporan	:	Bulanan				
Target	:	2020	2021	2022	2023	2024
		60 Menit	60 Menit	60 Menit	60 Menit	60 Menit

7. Pengembangan Layanan Unggulan : Low Vision Center

Perspektif	:	Bisnis Proses Internal (BPI)				
Sasaran Strategis	:	Penyelenggaraan Pelayanan Bermutu				
IKU	:	Pengembangan Inovasi Layanan Low Vision Center				
Definisi	:	Pengembangan Inovasi Layanan Low Vision Center adalah tersedianya layanan rehabilitasi pasien low vision dewasa maupun anak dalam satu atap (<i>one stop service</i>)				
Formula	:	Tahun ke-1 (target 50%) : RO mengikuti kursus, dokter telah melakukan observership, tersedianya ahli komputer sebagai volunteer untuk menyarankan aplikasi yang efektif, koordinasi dan kolaborasi rehabilitasi dengan supporting group, psikolog, Perluasan pelayanan ruang perekaman audio book, pojok braille, Koordinasi dan kolaborasi rehabilitasi dengan supporting group, psikolog dan PERTUNI				
	:	Tahun ke-2 (target 70%) : RO mengikuti kursus, dokter telah melakukan observership, tersedianya ahli komputer sebagai volunteer untuk menyarankan aplikasi yang efektif, koordinasi dan kolaborasi rehabilitasi dengan supporting group, psikolog, Perluasan pelayanan ruang perekaman audio book, pojok braille, Koordinasi dan kolaborasi rehabilitasi dengan supporting group, psikolog, Pertuni, Mitra Netra, NGO lain dan guru SLB, MoU dengan dokter mitra, Peningkatan kompetensi SDM (Fellowship dokter dan RO)				
	:	Tahun ke-3 (target 80%) : RO mengikuti kursus, dokter telah melakukan observership, tersedianya ahli komputer sebagai volunteer untuk menyarankan aplikasi yang efektif, koordinasi dan kolaborasi rehabilitasi dengan supporting group, psikolog, Perluasan pelayanan ruang perekaman audio book, pojok braille, Koordinasi dan kolaborasi rehabilitasi dengan supporting group, psikolog, Pertuni, Mitra Netra, NGO lain dan guru SLB, MoU dengan dokter mitra, Peningkatan kompetensi SDM (Fellowship dokter dan RO), Pengadaan speech therapist dan atau ocupasional therapist (dewasa) serta adanya penelitian Low Vision (multicentre)				
	:	Tahun ke-4 (target 90%) : RO mengikuti kursus, dokter telah melakukan observership, tersedianya ahli komputer sebagai volunteer untuk menyarankan aplikasi yang efektif, koordinasi dan kolaborasi rehabilitasi dengan supporting group, psikolog, Perluasan pelayanan ruang perekaman audio book, pojok braille, Koordinasi dan kolaborasi rehabilitasi dengan supporting group, psikolog, Pertuni, Mitra Netra, NGO lain dan guru SLB, MoU dengan dokter mitra, Peningkatan kompetensi SDM (Fellowship dokter dan RO), Pengadaan speech therapist dan atau ocupasional therapist (dewasa) serta adanya penelitian Low Vision (multicentre), Telah beroperasi layanan early intervention (pasien anak) dengan fisioterapis, speech therapist, ocupasional therapist serta dimulainya inovasi alat maupun sistem				
	:	Tahun ke-5 (target 100%) : RO mengikuti kursus, dokter telah melakukan observership, tersedianya ahli komputer sebagai volunteer untuk menyarankan aplikasi yang efektif, koordinasi dan kolaborasi rehabilitasi dengan supporting group, psikolog, Perluasan pelayanan ruang perekaman audio book, pojok braille, Koordinasi dan kolaborasi rehabilitasi dengan supporting group, psikolog, Pertuni, Mitra Netra, NGO lain dan guru SLB, MoU dengan dokter mitra, Peningkatan kompetensi SDM (Fellowship dokter dan RO), Pengadaan speech therapist dan atau ocupasional therapist (dewasa) serta adanya penelitian Low Vision (multicentre), Telah beroperasi layanan early intervention (pasien anak) dengan fisioterapis, speech therapist, ocupasional therapist serta dimulainya inovasi alat maupun sistem, Pelayanan One Stop Service rehabilitasi anak dan dewasa dalam 1 (satu) atap				
Bobot IKU (%)	:	6%				
Person in Charge	:	Direktur Medik dan Keperawatan (Ketua KSM Refraksi, Low Vision dan Lensa Kontak)				
Sumber Data	:	Laporan KSM Refraksi, Low Vision dan Lensa Kontak				
Periode Pelaporan	:	Bulanan				
Target	:	2020	2021	2022	2023	2024
	:	50%	70%	80%	90%	100%

8. Pengembangan Inovasi Layanan : Indonesia Ocular Prosthetic Center

Perspektif	:	Bisnis Proses Internal (BPI)																																				
Sasaran Strategis	:	Penyelenggaraan Pelayanan Bermutu																																				
IKU	:	Pengembangan Inovasi Layanan Unggulan : Indonesia Ocular Prosthetic Center (Esthetic Eye Care)																																				
Definisi	:	Pengembangan inovasi layanan Indonesia Ocular Prosthetic Center (Aesthetic Eye Care) adalah terselenggaranya pelayanan Indonesia Ocular Prosthetic Center (Aesthetic Eye Care) yang mencakup pemenuhan kebutuhan SDM baik kualitas maupun kuantitas, tersedianya sarana dan prasarana laboratorium Advance dan BMHPnya untuk menghasilkan protesa sesuai kebutuhan pasien.																																				
Formula	:	<p>Terselenggaranya kegiatan dalam pemenuhan Pengembangan inovasi layanan Indonesia Ocular Prosthetic Center (Aesthetic Eye Care) dengan kriteria penilaian sesuai dengan target.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>TARGET</th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> <th>2024</th> </tr> <tr> <td></td> <td>20%</td> <td>40%</td> <td>60%</td> <td>80%</td> <td>100%</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SDM</td> <td>1 DOKTER + 2 PERAWAT (10%)</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>1 DOKTER + 1 PERAWAT (10%)</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>SARPRAS</td> <td>LAB DASAR, BMHP PELATIHAN, PERALATAN DASAR, Termasuk Lensa Kontak Prostetik Hitam, Cokelat dan Kosmetik (5%)</td> <td>MAINTENANCE LAB, BMHP PRODUKSI Termasuk Lensa Kontak Prostetik Hitam, Cokelat dan Kosmetik (5%)</td> <td>MAINTENANCE LAB, BMHP PRODUKSI Termasuk Lensa Kontak Prostetik Hitam, Cokelat dan Kosmetik (5%)</td> <td>LAB ADVANCE, BMHP PRODUKSI Termasuk Lensa Kontak Prostetik Hitam, Cokelat dan Kosmetik, PERALATAN ADVANCE (5%)</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>PRODUKSI</td> <td>-</td> <td>200 PROTESA (10%)</td> <td>400 PROTESA (10%)</td> <td>480 PROTESA (10%)</td> <td>MENGHASILKAN PROTESA SESUAI KEBUTUHAN PASIEN (480) (10%)</td> </tr> <tr> <td>VISITASI</td> <td>VISI KONSULTAN ASING (5%)</td> <td>SUPERVISI DI RS MATA CICENDO (5%)</td> <td>SUPERVISI DI RS MATA CICENDO (5%)</td> <td>SUPERVISI DI RS MATA CICENDO (5%)</td> <td>SUPERVISI DI RS MATA CICENDO TERLAKSANA (10%)</td> </tr> </tbody> </table>	TARGET	2020	2021	2022	2023	2024		20%	40%	60%	80%	100%	SDM	1 DOKTER + 2 PERAWAT (10%)	-	-	1 DOKTER + 1 PERAWAT (10%)	-	SARPRAS	LAB DASAR, BMHP PELATIHAN, PERALATAN DASAR, Termasuk Lensa Kontak Prostetik Hitam, Cokelat dan Kosmetik (5%)	MAINTENANCE LAB, BMHP PRODUKSI Termasuk Lensa Kontak Prostetik Hitam, Cokelat dan Kosmetik (5%)	MAINTENANCE LAB, BMHP PRODUKSI Termasuk Lensa Kontak Prostetik Hitam, Cokelat dan Kosmetik (5%)	LAB ADVANCE, BMHP PRODUKSI Termasuk Lensa Kontak Prostetik Hitam, Cokelat dan Kosmetik, PERALATAN ADVANCE (5%)	-	PRODUKSI	-	200 PROTESA (10%)	400 PROTESA (10%)	480 PROTESA (10%)	MENGHASILKAN PROTESA SESUAI KEBUTUHAN PASIEN (480) (10%)	VISITASI	VISI KONSULTAN ASING (5%)	SUPERVISI DI RS MATA CICENDO (5%)	SUPERVISI DI RS MATA CICENDO (5%)	SUPERVISI DI RS MATA CICENDO (5%)	SUPERVISI DI RS MATA CICENDO TERLAKSANA (10%)
TARGET	2020	2021	2022	2023	2024																																	
	20%	40%	60%	80%	100%																																	
SDM	1 DOKTER + 2 PERAWAT (10%)	-	-	1 DOKTER + 1 PERAWAT (10%)	-																																	
SARPRAS	LAB DASAR, BMHP PELATIHAN, PERALATAN DASAR, Termasuk Lensa Kontak Prostetik Hitam, Cokelat dan Kosmetik (5%)	MAINTENANCE LAB, BMHP PRODUKSI Termasuk Lensa Kontak Prostetik Hitam, Cokelat dan Kosmetik (5%)	MAINTENANCE LAB, BMHP PRODUKSI Termasuk Lensa Kontak Prostetik Hitam, Cokelat dan Kosmetik (5%)	LAB ADVANCE, BMHP PRODUKSI Termasuk Lensa Kontak Prostetik Hitam, Cokelat dan Kosmetik, PERALATAN ADVANCE (5%)	-																																	
PRODUKSI	-	200 PROTESA (10%)	400 PROTESA (10%)	480 PROTESA (10%)	MENGHASILKAN PROTESA SESUAI KEBUTUHAN PASIEN (480) (10%)																																	
VISITASI	VISI KONSULTAN ASING (5%)	SUPERVISI DI RS MATA CICENDO (5%)	SUPERVISI DI RS MATA CICENDO (5%)	SUPERVISI DI RS MATA CICENDO (5%)	SUPERVISI DI RS MATA CICENDO TERLAKSANA (10%)																																	
Bobot IKU (%)	:	6%																																				
Person in Charge	:	Direktur Medik dan Keperawatan (Ketua KSM ROO)																																				

Sumber Data	:	Laporan KSM ROO				
Periode Pelaporan	:	Bulanan				
Target	:	2020	2021	2022	2023	2024
		20%	40%	60%	80%	100%

9. Pengembangan Inovasi Layanan : Diabetic Integrated Eye Care

Perspektif	:	Bisnis Proses Internal (BPI)
Sasaran Strategis	:	Penyelenggaraan Pelayanan Bermutu
IKU	:	Pengembangan Inovasi Layanan Diabetic Integrated Eye Care
Definisi	:	Pengembangan Inovasi Layanan Diabetic Integrated Eye Care adalah tersedia dan terlaksananya layanan kesehatan mata diabetic yang terintegrasi di PMN RS Mata Cicendo Bandung pada tahun 2024 (sebesar 60% dari total pasien DR)
Formula	:	<p>Tahun ke-1 (target 30%) : Terselenggaranya Fellowship ICO, peningkatan kompetensi staf (S3), IHT, terjalinnnya kerjasama melalui PKS kerjasama dengan dokter mitra yaitu dokter rehab medik, dokter penyakit dalam dan dokter gizi klinik serta pengadaan kelengkapan sarana alked foto fundus ultrawidefield, FAF, fluorescein dan ICG serta SS OCT</p> <p>Tahun ke-2 (target 60%) : Terselenggaranya Fellowship ICO, peningkatan kompetensi staf (S3), IHT, terjalinnnya kerjasama melalui PKS kerjasama dengan dokter mitra yaitu dokter rehab medik, dokter penyakit dalam dan dokter gizi klinik serta pengadaan kelengkapan sarana alked foto fundus ultrawidefield, FAF, fluorescein dan ICG, SS OCT dan pengadaan gedung/ruang pelayanan Diabetic Integrated Eyecare</p> <p>Tahun ke-3 (target 73%) : Terselenggaranya Fellowship ICO, peningkatan kompetensi staf (S3), IHT, terjalinnnya kerjasama melalui PKS kerjasama dengan dokter mitra yaitu dokter rehab medik, dokter penyakit dalam dan dokter gizi klinik serta pengadaan kelengkapan sarana alked foto fundus ultrawidefield, FAF, fluorescein dan ICG, SS OCT, pengadaan gedung/ruang pelayanan Diabetic Integrated Eyecare, penambahan SDM dokter spesialis dan sudah terselenggaranya pelayanan pasien diabetes secara terintegrasi (20% dari total pasien DR)</p> <p>Tahun ke-4 (target 86%) : Terselenggaranya Fellowship ICO, peningkatan kompetensi staf (S3), IHT, terjalinnnya kerjasama melalui PKS kerjasama dengan dokter mitra yaitu dokter rehab medik, dokter penyakit dalam dan dokter gizi klinik serta pengadaan kelengkapan sarana alked foto fundus ultrawidefield, FAF, fluorescein dan ICG, SS OCT, pengadaan gedung/ruang pelayanan Diabetic Integrated Eyecare, penambahan SDM dokter spesialis, sudah terselenggaranya pelayanan pasien diabetes secara terintegrasi (40% dari total pasien DR), IHT untuk staf Retina (dokter spesialis baru)</p> <p>Tahun ke-5 (target 100%) : Terselenggaranya Fellowship ICO, peningkatan kompetensi staf (S3), IHT, terjalinnnya kerjasama melalui PKS kerjasama dengan dokter mitra yaitu dokter rehab medik, dokter penyakit dalam dan dokter gizi klinik serta pengadaan kelengkapan sarana alked foto fundus ultrawidefield, FAF, fluorescein dan ICG, SS OCT, pengadaan gedung/ruang pelayanan Diabetic Integrated Eyecare, penambahan SDM dokter spesialis, sudah terselenggaranya pelayanan pasien diabetes secara terintegrasi (40% dari total pasien DR), IHT untuk staf Retina (dokter spesialis baru)</p>
Bobot IKU (%)	:	6%
Person in Charge	:	Direktur Medik dan Keperawatan (Ketua KSM Retina)

Sumber Data	:	Laporan KSM Retina				
Periode Pelaporan	:	Bulanan				
Target	:	2020	2021	2022	2023	2024
		30%	60%	73%	86%	100%

10. Pengembangan Inovasi Layanan: Layanan Oftalmologi Komunitas

Perspektif	:	Bisnis Proses Internal (BPI)				
Sasaran Strategis	:	Penyelenggaraan Pelayanan Bermutu				
IKU	:	Pengembangan Inovasi Layanan Oftalmologi Komunitas : Terselenggaranya pembinaan BKMM Cikampek menjadi Community Hospital pada tahun 2024				
Definisi	:	Terwujudnya BKMM Cikampek menjadi Community Hospital pada tahun 2024 yaitu rumah sakit yang menyediakan pelayanan mata komprehensif yang berkualitas untuk masyarakat rural. Pelayanan meliputi fasilitas pelatihan untuk tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama yang termasuk dalam area kerja rumah sakit. Membantu koordinasi usaha pencegahan dan eliminasi kebutaan lintas sector.				
Formula	:	<p>Tahun ke-1 (target 20%) : MoU dan workshop</p> <p>Tahun ke-2 (target 40%) : MoU dan Workshop</p> <p>Tahun ke-3 (target 70%) : MoU, Workshop dan pelatihan</p> <p>Tahun ke-4 (target 80%) : MoU, Workshop, Pelatihan, Pengampunan dan Monev kegiatan</p> <p>Tahun ke-5 (target 100%) : MoU, Workshop, Pelatihan, Pengampunan, Monev kegiatan dan Evaluasi kegiatan pengampunan</p>				
Bobot IKU (%)	:	6%				
<i>Person in Charge</i>	:	Direktur Medik dan Keperawatan (Ketua Instalasi Ofkom)				
Sumber Data	:	Laporan Instalasi Ofkom				
Periode Pelaporan	:	Bulanan				
Target	:	2020	2021	2022	2023	2024
		20%	40%	70%	80%	100%

11. Jumlah Hasil Penelitian yang Diimplementasikan

Perspektif	:	Bisnis Proses Internal (BPI)				
Sasaran Strategis	:	Menghasilkan Penelitian yang Inovatif				
IKU	:	Jumlah Hasil Penelitian yang Diimplementasikan				
Definisi	:	Penelitian yang diimplementasikan adalah penelitian yang telah dilakukan oleh pegawai PMN RS Mata Cicendo berupa eksperimen yang menghasilkan hasil positif atau berpengaruh pada peningkatan kepuasan pasien atau peningkatan pelayanan				
Formula	:	Jumlah Hasil Penelitian yang Diimplementasikan				
Bobot IKU (%)	:	5%				
<i>Person in Charge</i>	:	Ka Instalasi Penelitian dan Pengembangan				
Sumber Data	:	Laporan Instalasi Penelitian dan Pengembangan				
Periode Pelaporan	:	Tahunan				
Target	:	2020	2021	2022	2023	2024
		2	2	2	2	2

12. Jumlah Publikasi Nasional/Internasional

Perspektif	:	Bisnis Proses Internal (BPI)				
Sasaran Strategis	:	Menghasilkan Penelitian yang Inovatif				
IKU	:	Jumlah Publikasi Nasional/Internasional				
Definisi	:	Jumlah publikasi ilmiah yang masuk Jurnal Nasional dan Internasional				
Formula	:	Jumlah publikasi ilmiah nasional dan internasional				
Bobot IKU (%)	:	4%				
<i>Person in Charge</i>	:	Ka Instalasi Penelitian dan Pengembangan				
Sumber Data	:	Laporan Instalasi Penelitian dan Pengembangan				
Periode Pelaporan	:	Tahunan				
Target	:	2020	2021	2022	2023	2024
		10	10	10	10	10

13. Hasil Penelitian yang di Patenkan

Perspektif	:	Bisnis Proses Internal (BPI)				
Sasaran Strategis	:	Menghasilkan Penelitian yang Inovatif				
IKU	:	Hasil Penelitian yang dipatenkan				
Definisi	:	Produk dari hasil penelitian yang dilakukan di PMN RS Mata Cicendo yang masuk kriteria dapat dipatenkan dan terdaftar dalam produk paten				
Formula	:	Jumlah Penelitian yang di Patenkan				
Bobot IKU (%)	:	4%				
<i>Person in Charge</i>	:	Ka Instalasi Penelitian dan Pengembangan				
Sumber Data	:	Laporan Instalasi Penelitian dan Pengembangan				
Periode Pelaporan	:	Tahunan				
Target	:	2020	2021	2022	2023	2024
		1	1	1	1	1

12. Persentase Budaya Keselamatan

Perspektif	:	Learn & Growth										
Sasaran Strategis	:	Membangun Budaya Quality First										
IKU	:	Persentase Budaya Keselamatan										
Definisi	:	Rata-rata presentase hasil positif dari seluruh pertanyaan / pernyataan dalam Kuesioner Budaya Keselamatan dibagi total jumlah pertanyaan/ pernyataan. Pertanyaan / pernyataan adalah seluruh pertanyaan/ pernyataan selain Bagian G mengenai jumlah pelaporan dan Bagian H mengenal profesi dan lama kerja										
Formula	:	$(P1 + P2 + P3 + \dots + P43) : 43 \times 100 \%$ <p>Total pertanyaan : 43 P1 : Presentase hasil positif dari pertanyaan/ pernyataan 1 P2 : Presentase hasil positif dari pertanyaan / pernyataan 2 P3 : dst.</p>										
Bobot IKU (%)	:	6%										
<i>Person in Charge</i>	:	Komite Mutu dan Keselamatan Pasien										
Sumber Data	:	Hasil Kuesioner budaya keselamatan pasien										
Periode Pelaporan	:	Tahunan										
Target	:	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> <th>2024</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>70%</td> <td>80%</td> <td>85%</td> <td>90%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>	2020	2021	2022	2023	2024	70%	80%	85%	90%	100%
2020	2021	2022	2023	2024								
70%	80%	85%	90%	100%								

13. Persentase Keandalan Sarana Medik

Perspektif	:	Learn & Growth										
Sasaran Strategis	:	Membangun Sarana dan Prasarana yang Handal										
IKU	:	Persentase Keandalan Sarana Medik										
Definisi	:	<p>Tingkat kehandalan sarana dan prasarana atau Overall Equipment Effectiveness (OEE) adalah hasil pengukuran kehandalan sarana dan prasarana tertentu yang dilihat dari 3 aspek yaitu : ketersediaan, kinerja dan kualitas.</p> <p>A. Ketersediaan (availability) : Ke, adalah perbandingan jumlah hari alat beroperasi dibagi jumlah hari alat tsb direncanakan beroperasi</p> <p>B. Kinerja (performance) : Ki, adalah kemampuan alat yang ada dibagi kemampuan ideal alat</p> <p>C. Kualitas (quality) : Ku, adalah keluaran yang baik yang dihasilkan oleh suatu alat dibagi dengan total keluaran dari alat tersebut</p> <p>Peralatan yang akan dilakukan penilaian minimal peralatan Kamar bedah, Anestesi, sterilisasi, laboratorium, IGD, Rawat inap.</p>										
Formula	:	$\text{Formula OEE} = (\text{Ke} \times \text{Ki} \times \text{Ku}) \times 100\%$										
Bobot IKU (%)	:	4%										
<i>Person in Charge</i>	:	Direktur Medik dan Keperawatan - Kepala Bidang Fasilitas Medik										
Sumber Data	:	<p>(a) Data alat yang akan dinilai kehandalannya</p> <p>(b) Laporan monitoring ketersediaan, kinerja dan kualitas dari peralatan tersebut.</p>										
Periode Pelaporan	:	Bulanan										
Target	:	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> <th>2024</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>60%</td> <td>60%</td> <td>60%</td> <td>60%</td> <td>60%</td> </tr> </tbody> </table>	2020	2021	2022	2023	2024	60%	60%	60%	60%	60%
2020	2021	2022	2023	2024								
60%	60%	60%	60%	60%								

14. Persentase Tenaga Medik Dokter Spesialis Yang Mengikuti Pendidikan Luar Negeri

Perspektif	:	Learn & Growth										
Sasaran Strategis	:	Meningkatkan Kompetensi SDM										
IKU	:	Persentase tenaga medik dokter spesialis yang mengikuti pendidikan luar negeri										
Definisi	:	Yang dimaksud tenaga medik dokter spesialis yang mengikuti pendidikan luar negeri adalah terdiri dari dokter spesialis mata, spesialis penyakit dalam, spesialis anak, spesialis patologi klinik, spesialis patologi anatomi, spesialis anastesi. Tenaga medik dokter spesialis yang telah mengikuti pendidikan luar negeri diukur dengan diukur dengan jumlah tenaga medik dokter spesialis yang mengikutinya sebanyak 2 orang per tahun										
Formula	:	Jumlah tenaga dokter spesialis yang mengikuti pendidikan luar negeri dalam satu tahun										
Bobot IKU (%)	:	4%										
<i>Person in Charge</i>	:	Direktur Umum, SDM dan Pendidikan (BagianDiklat)										
Sumber Data	:	Laporan Kegiatan Dokter Spesialis yang mengikuti pendidikan luar negeri										
Periode Pelaporan	:	Bulanan										
Target	:	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> <th>2024</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>	2020	2021	2022	2023	2024	2	2	2	2	2
2020	2021	2022	2023	2024								
2	2	2	2	2								

15. Persentase tenaga kesehatan dan nakes lainnya yang mengikuti pendidikan luar negeri

Perspektif	:	Learn & Growth										
Sasaran Strategis	:	Meningkatkan Kompetensi SDM										
IKU	:	Persentase tenaga kesehatan dan nakes lainnya yang mengikuti pendidikan luar negeri										
Definisi	:	Yang dimaksud dengan tenaga kesehatan dan nakes lainnya adalah terdiri dari perawat refraksi optisi, analis kesehatan, nutrisisionis, sanitarian, radiografer, elektromedis, perekam medis, penata anastesi. Tenaga kesehatan dan nakes lainnya yang mengikuti pendidikan luar negeri diukur dengan jumlah tenaga kesehatan dan nakes lainnya yang mengikutinya sebanyak 2 orang per tahun.										
Formula	:	Jumlah tenaga kesehatan dan nakes lainnya yang mengikuti pendidikan luar negeri dalam satu tahun										
Bobot IKU (%)	:	4%										
<i>Person in Charge</i>	:	Direktur Umum, SDM dan Pendidikan (Bagian Diklat)										
Sumber Data	:	Laporan kegiatan tenaga kesehatan dan nakes lainnya yang mengikuti pendidikan luar negeri										
Periode Pelaporan	:	Bulanan										
Target	:	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> <th>2024</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>	2020	2021	2022	2023	2024	2	2	2	2	2
2020	2021	2022	2023	2024								
2	2	2	2	2								

16. Persentase Maturitas IT

Perspektif	:	Learn & Growth				
Sasaran Strategis	:	Membangun sistem IT yang mandiri dan terpadu				
IKU	:	Persentase Maturitas IT				
Definisi	:	Maturitas IT adalah tingkat kematangan/kemandirian suatu organisasi (RS Mata Cicendo Bandung) dalam memanfaatkan teknologi informasi untuk mencapai tujuan bisnis (sasaran strategis)				
Formula	:	<p>Tahun ke-1 (target 40%) : Implementasi EMR & PACS (20%), E-Office (10%), Master Plan IT 2021-2025 (5%), Plan and Design Business Intelligence (5%)</p> <p>Tahun ke-2 (target 70%) : Implementasi EMR & PACS (20%), E-Office (10%), Master Plan IT 2021-2025 (15%), Plan and Design Business Intelligence (5%), Implementasi BI & Command Center (10%), Information Technology Infrastruktur Library (ITIL) (10%)</p> <p>Tahun ke-3 (target 80%) : Implementasi EMR & PACS (20%), E-Office (10%), Master Plan IT 2021-2025 (15%), Plan and Design Business Intelligence (5%), Implementasi BI & Command Center (10%), Information Technology Infrastruktur Library (ITIL) (10%), Monev Pemanfaatan Sistem Informasi (5%), Implementasi BI (5%)</p> <p>Tahun ke-4 (target 90%) : Implementasi EMR & PACS (20%), E-Office (10%), Master Plan IT 2021-2025 (15%), Plan and Design Business Intelligence (5%), Implementasi BI & Command Center (10%), Information Technology Infrastruktur Library (ITIL) (10%), Monev Pemanfaatan Sistem Informasi (10%), Implementasi BI (10%)</p> <p>Tahun ke-5 (target 100%) : Implementasi EMR & PACS (20%), E-Office (10%), Master Plan IT 2021-2025 (15%), Plan and Design Business Intelligence (5%), Implementasi BI & Command Center (10%), Information Technology Infrastruktur Library (ITIL) (10%), Monev Pemanfaatan Sistem Informasi (15%), Implementasi BI (15%)</p>				
Bobot IKU (%)	:	4%				
<i>Person in Charge</i>	:	Kepala Instalasi TI & SIRS				
Sumber Data	:	Laporan Instalasi TI & SIRS				
Periode Pelaporan	:	Bulanan				
Target	:	2020	2021	2022	2023	2024
		40%	70%	80%	90%	100%

17. Persentase Peningkatan Pendapatan per Tahun

Perspektif	:	Financial										
Sasaran Strategis	:	Meningkatkan revenue										
IKU	:	Prosentase Peningkatan Pendapatan per tahun										
Definisi	:	<p>Pendapatan adalah arus masuk bruto dari manfaat ekonomi yang timbul dari aktivitas normal RS Mata Cicendo selama suatu periode jika arus kas tersebut mengakibatkan kenaikan ekuitas yang tidak berasal dari kontribusi rupiah murni</p> <p>Ruang lingkup pendapatan meliputi transaksi penjualan barang, penjualan jasa dan penggunaan aset rs oleh pihak lain.</p> <p>Prosentase peningkatan pendapatan per tahun adalah besaran perubahan / kenaikan pendapatan tahun ini dibandingkan dengan tahun sebelumnya yang dinyatakan dalam persen.</p>										
Formula	:	$\frac{\text{Pendapatan periode sekarang} - \text{Pendapatan periode sebelumnya}}{\text{Pendapatan periode sebelumnya}} \times 100\%$										
Bobot IKU (%)	:	4%										
<i>Person in Charge</i>	:	Direktur Keuangan										
Sumber Data	:	<p>Laporan Arus Kas</p> <p>Laporan Realisasi Pendapatan</p> <p>Laporan Operasional</p>										
Periode Pelaporan	:	Semesteran										
Target	:	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> <th>2024</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4%</td> <td>3%</td> <td>3%</td> <td>3%</td> <td>3%</td> </tr> </tbody> </table>	2020	2021	2022	2023	2024	4%	3%	3%	3%	3%
2020	2021	2022	2023	2024								
4%	3%	3%	3%	3%								

18. POBO

Perspektif	:	Financial				
Sasaran Strategis	:	Meningkatkan Efisiensi				
IKU	:	POBO				
Definisi	:	<p>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</p> <p>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 BLU tidak termasuk biaya penyusutan</p>				
Formula	:	$\frac{\text{Jumlah Pendapatan Operasional}}{\text{Biaya Operasional}} \times 100\%$				
Bobot IKU (%)	:	4%				
Person in Charge	:	Direktur Keuangan				
Sumber Data	:	Laporan Arus Kas Laporan Realisasi Anggaran Belanja Laporan Realisasi Anggaran Pendapatan				
Periode Pelaporan	:	Bulanan / Triwulan/ Semesteran / Tahunan				
Target	:	2020	2021	2022	2023	2024
		85%	85%	85%	85%	85%

19. Cash Ratio $240\% < CR < 300\%$

Perspektif : *Financial*

Sasaran Strategis : Meningkatkan Efisiensi

IKU : Cash Ratio $240\% < CR < 300\%$

Definisi : Kas adalah uang tunai atau saldo bank yang setiap saat dapat digunakan untuk membiayai kegiatan BLU, tidak termasuk saldo bank pada rekening dana kelola (Jamkesda/BPJS) yang belum menjadi hak BLU.
 Setara kas (Cash Equivalent) merupakan bagian dari aset lancar yang sangat liquid yang dapat dikonversi menjadi kas dalam jangka waktu 1 sampai dengan 3 bulan tanpa menghadapi resiko perubahan nilai yang signifikan, tidak termasuk piutang dan persediaan. Contoh setara kas antara lain deposito berjangka kurang dari 3 bulan
 Kewajiban jangka pendek merupakan kewajiban yang diharapkan akan dibayar/diselesaikan atau jatuh tempo dalam jangka waktu 12 bulan setelah tanggal neraca.

Formula :	$\frac{\text{Kas dan Setara Kas}}{\text{Kewajiban Jangka Pendek}} \times 100\%$	Kriteria Penilaian:	
		Range RK	Nilai
		RK > 480	22%
		420 < RK ≤ 480	33%
		360 < RK ≤ 420	56%
		300 < RK ≤ 360	78%
		240 < RK ≤ 300	100%
		180 < RK ≤ 240	78%
		120 < RK ≤ 180	56%
		60 < RK ≤ 120	33%
		0 < RK ≤ 60	22%
		RK = 0	0

Bobot IKU (%) : 4%

Person in Charge : Direktur Keuangan

Sumber Data : Rekening Koran Penerimaan, Rekening Koran Dana Kelola, Rincian Kertas Kerja Kewajiban Jangka Pendek

Periode Pelaporan : Semesteran

Target :

2020	2021	2022	2023	2024
100%	100%	100%	100%	100%

3.5 Roadmap 5 Tahun Kedepan

PMN RS Mata Cicendo Bandung dalam rencana 5 tahun ke depan sesuai dengan arah dan tujuan yang di tuangkan dalam rencana strategis bisnis ini adalah akan berupaya lebih mengembangkan perannya sebagai rumah sakit yang mengedepankan pelayanan mata berkualitas baik bagi pasien, Pendidikan maupun bagi pegawai.

Selain itu memperhatikan dinamika tuntutan *stakeholders* kunci dan informasi dari *benchmark*, maka rencana pengembangan 5 tahun ke depan harus dapat memperhatikan tantangan strategis yang akan dihadapi oleh PMN RS Mata Cicendo untuk periode tahun 2020 – 2024 yaitu sebagai berikut :

1. Penguatan peran PMN RS Mata Cicendo sebagai Pusat Mata Nasional yang mengampu pertumbuhan rujukan wilayah nasional dan regional
2. Penguatan layanan unggulan Low Vision (Rehabilitasi Penglihatan yang Komprehensif dan Inklusif) dan pengembangan layanan prioritas lainnya.
3. Pemenuhan standar pelayanan yang berkualitas.

4. Membangun budaya yang mengutamakan kualitas.
5. Penguatan kemampuan penelitian kesehatan mata serta publikasinya.
6. Penguatan SDM sesuai dengan kompetensinya.
7. Meningkatkan fasilitas sarana dan prasarana sesuai rencana induk RS berkelas dunia.
8. Peningkatan kesejahteraan SDM yang berkeadilan dan pengembangan karier yang sehat.
9. Belum terintegrasinya proses bisnis dengan data dan informasi yang terpadu.

Adapun Matriks Roadmap Pengembangan Layanan adalah sebagai berikut:

Tabel 3.3

Matriks Roadmap Pengembangan Layanan Tahun 2020 - 2024

ROADMAP 2020 - 2024						
Nama Satker	:	PMN RS Mata Cicendo Bandung				
Visi	:	To Be Excellence Eye Care				
Misi	:	Eye Care for Everyone Seeing Better World				
Layanan Unggulan	:	1. Low Vision (Rehabilitasi penglihatan yang komprehensif dan inklusif)				
		2.				
		3.				
LOW VISION (REHABILITASI PENGLIHATAN YANG KOMPREHENSIF DAN INKLUSIF)						
NO	URAIAN	ROADMAP				
		2020	2021	2022	2023	2024
1	Prioritas Layanan yang akan ditingkatkan/dikembangkan	Rehabilitasi anak & dewasa	Rehabilitasi multiple disable awal , penelitian	Rehab lengkap dewasa, penelitian	Rehab lengkap multiple disable, HAKI	Rehab lengkap multiple disable dan dewasa
2	Pendukung tercapainya prioritas layanan	Pelengkapan ruangan, pendayagunaan psikolog yg ada, pelatihan RO dan perawat yang ada	Rekrut fisioterapis, speech therapist, kerjasama institusi terkait, syamsi Dhuha, Pertuni,	Rekrut volunteer, donatur, studio rekaman audiobook, penambahan kerjasama misal sight Saver, Brian Holden	Tambahan kerjasama berbagai institusi terkait universitas lain, seminar	Penambahan kerjasama institusi terkait maupun donatur
	A. Sarana	2 ruangan lama dilengkapi dengan lantai & dinding empuk, trampolin, sepeda roda 3, dipan alas keras, ayunan kecil	Ruang baru yg tadinya ruang tunggu, dilengkapi pojok Braille	Pelengkapan ruang dan alat	Pelengkapan ruang, SDM	Pelengkapan ruang dan alat
	B. Prasarana	Dewasa: komputer dengan aplikasi JAWS, magnifier, zoom, hp dengan aplikasi talkback, taptap see Anak: berbagai mainan cerah yang aman, tepi tumpul, bluetooth speaker & player, strap	Pelengkapan	Pelengkapan ruang dan alat		
	C. Alat Kesehatan	Alat fisioterapi, speech th,	Pelengkapan low vision devices yg tersedia di RS	Pelengkapan ruang dan alat, inovasi	Pelengkapan alat, inovasi, update SDM,	Pelengkapan alat , update SDM
3	Kebutuhan Anggaran		502.500.000	210.000.000	150.000.000	150.000.000
4	Kebutuhan SDM (PNS:..... BLU:.....)	Rehabilitator, guru SLB, subspecialisasi SpA untuk neuropediatri, SpM baru	Menyekolahkan Spesialis Mata long term atau short term fellow untuk LV dan LK			

NO	URAIAN	ROADMAP				
		2020	2021	2022	2023	2024
INDONESIA OCULAR PROSTHETIC CENTER						
1	Prioritas Layanan yang akan ditingkatkan/dikembangkan	Pengembangan SDM (2 Perawat, 1 staf dokter untuk ke India), penyediaan lab protesa beserta ruangan dan peralatannya, penyediaan BMHP, penentuan tarif harga protesa dan jasanya	Produksi Protesa, kebutuhan BMHP, Maintenance, dan Supervisi	Produksi Protesa, kebutuhan AHP, Maintenance, dan Supervisi	Pengembangan SDM untuk Prosthesis pasca exenterasi (1 perawat 1 dokter), peningkatan sarana dan prasarana alat lab menjadi lebih advance	Produksi Protesa, kebutuhan AHP, Maintenance, dan Supervisi
2	Pendukung tercapainya prioritas layanan					
	A. Sarana	Laboratorium	Maintenance Gedung	Maintenance Ged	Maintenance Gedung	Maintenance Gedung
	B. Prasarana	visitasi, visit pasien	Maintenance, supervisi	Maintenance, sup	Maintenance	Maintenance, supervisi
	C. Alat Kesehatan	BMHP	BMHP	BMHP	BMHP	BMHP
3	Kebutuhan Anggaran	2.730.350.000	507.500.000	507.500.000	1.450.000.000	507.500.000
4	Kebutuhan SDM (PNS:..... BLU:.....)	2 Perawat & 1 Dokter	-	-	1 Perawat & 1 Dokter	-
DIABETIC INTEGRATED EYE CARE						
1	Prioritas Layanan yang akan ditingkatkan/dikembangkan	1. Pengembangan SDM				
		a. Fellowship Vitreoretina	a. Fellowship Vitreoretina	a. Fellowship Vitreoretina	a. Fellowship Vitreoretina	a. Fellowship Vitreoretina
		b. Fellowship Endokrin	b. Fellowship Endokrin	b. Fellowship Endokrin	b. Fellowship Endokrin	b. Fellowship Endokrin
		c. Pelatihan Perawat Medical Bedah	c. Pelatihan Perawat Medical Bedah	c. Pelatihan Perawat Medical Bedah	c. Pelatihan Perawat Medical Bedah	c. Pelatihan Perawat Medical Bedah
		d. Pengusulan rekrutmen RO	d. Pengusulan rekrutmen RO	d. Pengusulan rekrutmen RO	d. Pengusulan rekrutmen RO	d. Pengusulan rekrutmen RO
		e. Pelatihan Ahli Gizi Diabetik	e. Pelatihan Ahli Gizi Diabetik	e. Pelatihan Ahli Gizi Diabetik	e. Pelatihan Ahli Gizi Diabetik	e. Pelatihan Ahli Gizi Diabetik
		f. Pengusulan rekrutmen perawat bedah	f. Pengusulan rekrutmen perawat bedah	f. Pengusulan rekrutmen perawat bedah	f. Pengusulan rekrutmen perawat bedah	f. Pengusulan rekrutmen perawat bedah
		g. Pengusulan rekrutmen penata anestesi	g. Pengusulan rekrutmen penata anestesi	g. Pengusulan rekrutmen penata anestesi	g. Pengusulan rekrutmen penata anestesi	g. Pengusulan rekrutmen penata anestesi
		h. Pengusulan rekrutmen farmasi	h. Pengusulan rekrutmen farmasi	h. Pengusulan rekrutmen farmasi	h. Pengusulan rekrutmen farmasi	h. Pengusulan rekrutmen farmasi

NO	URAIAN	ROADMAP				
		2020	2021	2022	2023	2024
2	Pendukung tercapainya prioritas layanan					
	A. Sarana	Pengusulan penambahan mesin operasi	Pengusulan penambahan mesin operasi	Pengusulan penambahan mesin operasi	Pengusulan penambahan mesin operasi	Pengusulan penambahan mesin operasi
		Pengusulan penambahan alat diagnostik	Pengusulan penambahan alat diagnostik	Pengusulan penambahan alat diagnostik	Pengusulan penambahan alat diagnostik	Pengusulan penambahan alat diagnostik
	B. Prasarana	Pengusulan penambahan kapasitas poliklinik	Pengusulan penambahan kapasitas poliklinik	Pengusulan penambahan kapasitas poliklinik	Pengusulan penambahan kapasitas poliklinik	Pengusulan penambahan kapasitas poliklinik
		Pengusulan penambahan kapasitas kamar operasi	Pengusulan penambahan kapasitas kamar operasi	Pengusulan penambahan kapasitas kamar operasi	Pengusulan penambahan kapasitas kamar operasi	Pengusulan penambahan kapasitas kamar operasi
		Pengusulan pengembangan ruangan endokrin	Pengusulan pengembangan ruangan endokrin	Pengusulan pengembangan ruangan endokrin	Pengusulan pengembangan ruangan endokrin	Pengusulan pengembangan ruangan endokrin
		Pengusulan pengembangan ruangan rehabilitasi medik	Pengusulan pengembangan ruangan rehabilitasi medik	Pengusulan pengembangan ruangan rehabilitasi medik	Pengusulan pengembangan ruangan rehabilitasi medik	Pengusulan pengembangan ruangan rehabilitasi medik
		Pengusulan Eye simulator	Pengusulan Eye simulator	Pengusulan Eye simulator	Pengusulan Eye simulator	Pengusulan Eye simulator
	C. Alat Kesehatan		Pengusulan sistem viewing 3 dimensi	Pengusulan sistem viewing 3 dimensi	Pengusulan sistem viewing 3 dimensi	Pengusulan sistem viewing 3 dimensi
		Pengusulan foto fundus widefield	Pengusulan foto fundus widefield	Pengusulan foto fundus widefield	Pengusulan foto fundus widefield	Pengusulan foto fundus widefield
		Pengusulan foto fundus portable	Pengusulan foto fundus portable	Pengusulan foto fundus portable	Pengusulan foto fundus portable	Pengusulan foto fundus portable
3	Kebutuhan Anggaran	18.500.000.000	18.500.000.000	18.500.000.000	18.500.000.000	18.500.000.000
4	Proyeksi Pendapatan	180.122.053.000	184.997.573.000	190.015.481.000	195.715.945.000	201.587.423.350
5	Kebutuhan SDM (PNS:..... BLU:.....)	a. Pengusulan rekrutmen RO	a. Pengusulan rekrutmen RO	a. Pengusulan rekrutmen RO	a. Pengusulan rekrutmen RO	a. Pengusulan rekrutmen RO
		b. Pengusulan rekrutmen perawat bedah	b. Pengusulan rekrutmen perawat bedah	b. Pengusulan rekrutmen perawat bedah	b. Pengusulan rekrutmen perawat bedah	b. Pengusulan rekrutmen perawat bedah
		c. Pengusulan rekrutmen penata anastesi	c. Pengusulan rekrutmen penata anastesi	c. Pengusulan rekrutmen penata anastesi	c. Pengusulan rekrutmen penata anastesi	c. Pengusulan rekrutmen penata anastesi
		d. Pengusulan rekrutmen farmasi	d. Pengusulan rekrutmen farmasi	d. Pengusulan rekrutmen farmasi	d. Pengusulan rekrutmen farmasi	d. Pengusulan rekrutmen farmasi
			e. Pengusulan rekrutmen SpM Retina	e. Pengusulan rekrutmen SpM Retina	e. Pengusulan rekrutmen SpM Retina	e. Pengusulan rekrutmen SpM Retina

3.6 Program Kerja Strategis

Untuk mewujudkan target KPI yang telah ditentukan di atas, ada serangkaian program kerja strategis yang perlu dilakukan oleh PMN RS Mata Cicendo pada periode tahun 2020 - 2024. Penentuan program kerja strategis PMN RS Mata Cicendo untuk mewujudkan sasaran strategis dan target KPI nya diarahkan pada tiga tipe berikut ini:

a) **Program kerja strategis yang bersifat pemantapan :**

Tujuan dari diusulkannya program kerja strategis ini adalah untuk membantu memastikan bahwa pelaksanaan suatu mekanisme atau sistem manajemen tertentu yang dilakukan selama ini dinilai sudah berjalan efektif untuk terus dilanjutkan di masa-masa mendatang dalam membantu mewujudkan suatu sasaran strategis PMN RS Mata Cicendo pada periode tahun 2020 - 2024.

b) **Program kerja strategis yang bersifat perbaikan :**

Tujuan dari direkomendasikannya program kerja strategis ini adalah untuk membantu menyempurnakan atau menata ulang pelaksanaan

suatu mekanisme atau sistem manajemen tertentu yang dilakukan selama ini dinilai belum berjalan cukup efektif dalam membantu mewujudkan suatu sasaran strategis PMN RS Mata Cicendo.

c) **Program kerja strategis yang bersifat pengembangan :**

Tujuan dari direkomendasikannya program kerja strategis ini adalah untuk mengembangkan inisiatif baru pelaksanaan suatu mekanisme atau sebuah sistem manajemen tertentu dalam membantu mewujudkan suatu sasaran strategis PMN RS Mata Cicendo.

Berikut ini disajikan berbagai program kerja strategis untuk masing-masing perspektif peta strategi yang perlu dilakukan PMN RS Mata Cicendo untuk periode tahun 2020 – 2024.

Tabel 3.4 Program Kerja Strategis

PERSPEKTIF	SASARAN STRATEGIS	IKU	PROGRAM KERJA STRATEGIS				
			2020	2021	2022	2023	2024
			PROGRAM KERJA STRATEGIS	PROGRAM KERJA STRATEGIS	PROGRAM KERJA STRATEGIS	PROGRAM KERJA STRATEGIS	PROGRAM KERJA STRATEGIS
PELANGGAN	MENINGKATKAN KEPUASAN STAKEHOLDER	1. Persentase Kepuasan Pasien	Peningkatan Kepuasan Pasien	Peningkatan Kepuasan Pasien	Peningkatan Kepuasan Pasien	Peningkatan Kepuasan Pasien	Peningkatan Kepuasan Pasien
			a. Survei Kepuasan Pasien IRJ, RI, LASIK & Paviliun	Survei Kepuasan Pasien IRJ, RI, LASIK & Paviliun	Survei Kepuasan Pasien IRJ, RI, LASIK & Paviliun	Survei Kepuasan Pasien IRJ, RI, LASIK & Paviliun	Survei Kepuasan Pasien IRJ, RI, LASIK & Paviliun
			b. IHT <i>Service Excellent!</i> Komunikasi Efektif	IHT <i>Service Excellent!</i> Komunikasi Efektif	IHT <i>Service Excellent!</i> Komunikasi Efektif	IHT <i>Service Excellent!</i> Komunikasi Efektif	IHT <i>Service Excellent!</i> Komunikasi Efektif
			c. <i>Call Center</i> & Pengelolaan <i>Handling Complain</i> melalui Medsos 24 Jam (penambahan 2 org SDM pengelola diluar jam kerja)	<i>Call Center</i> & Pengelolaan <i>Handling Complain</i> melalui Medsos 24 Jam	<i>Call Center</i> & Pengelolaan <i>Handling Complain</i> melalui Medsos & <i>Reminder</i> Jadwal Kontrol 24 Jam	<i>Call Center</i> & Pengelolaan <i>Handling Complain</i> melalui Medsos & <i>Reminder</i> Jadwal Kontrol 24 Jam	<i>Call Center</i> & Pengelolaan <i>Handling Complain</i> melalui Medsos & <i>Reminder</i> Jadwal Kontrol 24 Jam
		2. Persentase kepuasan Pegawai					
		a. Persentase Kepuasan dan budaya kerja pegawai	Peningkatan Budaya Kerja Cicendo	Peningkatan Budaya Kerja Cicendo	Peningkatan Budaya Kerja Cicendo	Peningkatan Budaya Kerja Cicendo	Peningkatan Budaya Kerja Cicendo
		b. Persentase Pegawai yang melakukan <i>medical check up</i>	<i>Medical Check Up</i> Pegawai	<i>Medical Check Up</i> Pegawai	<i>Medical Check Up</i> Pegawai	<i>Medical Check Up</i> Pegawai	<i>Medical Check Up</i> Pegawai
		c. Persentase peningkatan pengembangan SDM	Peningkatan pengembangan SDM	Peningkatan pengembangan SDM	Peningkatan pengembangan SDM	Peningkatan pengembangan SDM	Peningkatan pengembangan SDM
		d. Persentase pengembangan sistem kepegawaian	Pengembangan Sistem Kepegawaian melalui Pengembangan sistem kontrol lisensi tenaga kesehatan (SIKONTES) melalui <i>early warning system</i> dan pengembangan Sistem Informasi Kepegawaian dengan <i>Early Warning</i>	Pengembangan Sistem Kepegawaian melalui Pengembangan sistem kontrol lisensi tenaga kesehatan (SIKONTES) melalui <i>early warning system</i> dan sistem Informasi Kepegawaian dengan <i>Early Warning System</i> (SIGALING)	Pengembangan Sistem Kepegawaian melalui Pengembangan sistem kontrol lisensi tenaga kesehatan (SIKONTES) melalui <i>early warning system</i> dan sistem Informasi Kepegawaian dengan <i>Early Warning System</i> (SIGALING)	Pengembangan Sistem Kepegawaian melalui Pengembangan sistem kontrol lisensi tenaga kesehatan (SIKONTES) melalui <i>early warning system</i> dan sistem Informasi Kepegawaian dengan <i>Early Warning System</i> (SIGALING)	Pengembangan Sistem Kepegawaian melalui Pengembangan sistem kontrol lisensi tenaga kesehatan (SIKONTES) melalui <i>early warning system</i> dan sistem Informasi Kepegawaian dengan <i>Early Warning System</i> (SIGALING)
		3. Persentase Kepuasan Peserta Didik					
		a. Persentase Kepuasan Peserta Didik PPDS, PSPD, Fellowship	Program <i>Excellence Coaching</i> : Pelatihan <i>Excellence Coaching</i>	Program <i>Excellence Coaching</i> : Pelatihan <i>Excellence Coaching</i>	Program <i>Excellence Coaching</i> : Pelatihan <i>Excellence Coaching</i>	Program <i>Excellence Coaching</i> : Pelatihan <i>Excellence Coaching</i>	Program <i>Excellence Coaching</i> : Pelatihan <i>Excellence Coaching</i>
		b. Persentase Kepuasan Peserta Didik Non Dokter	Program Pelatihan <i>Clinical Instruktur</i> : Pelatihan Preceptorship	Program Pelatihan <i>Clinical Instruktur</i> : Pelatihan Preceptorship	Program Pelatihan <i>Clinical Instruktur</i> : Pelatihan Preceptorship	Program Pelatihan <i>Clinical Instruktur</i> : Pelatihan Preceptorship	Program Pelatihan <i>Clinical Instruktur</i> : Pelatihan Preceptorship

PERSPEKTIF	SASARAN STRATEGIS	IKU	PROGRAM KERJA STRATEGIS					
			2020	2021	2022	2023	2024	
			PROGRAM KERJA STRATEGIS	PROGRAM KERJA STRATEGIS	PROGRAM KERJA STRATEGIS	PROGRAM KERJA STRATEGIS	PROGRAM KERJA STRATEGIS	
BPI	Mewujudkan Integrasi Pelayanan dengan Pendidikan	4	Persentase Kepatuhan Peserta Didik dalam Menerapkan Standar Mutu Pelayanan					
		- Persentase PPDS yang melaksanakan cuci tangan	Program Peningkatan Budaya Cuci Tangan sesuai WHO : Pelatihan/Refreshment Cuci Tangan	Program Peningkatan Budaya Cuci Tangan sesuai WHO : Pelatihan/Refreshment Cuci Tangan	Program Peningkatan Budaya Cuci Tangan sesuai WHO : Pelatihan/Refreshment Cuci Tangan	Program Peningkatan Budaya Cuci Tangan sesuai WHO : Pelatihan/Refreshment Cuci Tangan	Program Peningkatan Budaya Cuci Tangan sesuai WHO : Pelatihan/Refreshment Cuci Tangan	
	Mengembangkan Layanan Unggulan dan Inovasi pelayanan yang Bermutu	5	Pengampuan RS Rujukan Nasional/Regional	Kunjungan dan Identifikasi kebutuhan RS yang akan di ampu	- Kunjungan dan Identifikasi kebutuhan RS yang akan di ampu - Pengiriman SDM yang berkompeten (medik, perawat,, Nakes lainnya, administrator) ke RS yang akan di ampu sesuai kebutuhan	- Kunjungan dan Identifikasi kebutuhan RS yang akan di ampu - Pengiriman SDM yang berkompeten (medik, perawat,, Nakes lainnya, administrator) ke RS yang akan di ampu sesuai kebutuhan	- Kunjungan dan Identifikasi kebutuhan RS yang akan di ampu - Pengiriman SDM yang berkompeten (medik, perawat,, Nakes lainnya, administrator) ke RS yang akan di ampu sesuai kebutuhan	- Kunjungan dan Identifikasi kebutuhan RS yang akan di ampu - Pengiriman SDM yang berkompeten (medik, perawat,, Nakes lainnya, administrator) ke RS yang akan di ampu sesuai kebutuhan

PERSPEKTIF	SASARAN STRATEGIS	IKU	PROGRAM KERJA STRATEGIS				
			2020	2021	2022	2023	2024
			PROGRAM KERJA STRATEGIS	PROGRAM KERJA STRATEGIS	PROGRAM KERJA STRATEGIS	PROGRAM KERJA STRATEGIS	PROGRAM KERJA STRATEGIS
BPI	Mengembangkan Layanan Unggulan dan Inovasi pelayanan yang Bermutu	6 Persentase Pemenuhan Standar Pelayanan (Ketepatan Waktu Pelayanan)					
		a WTRJ	Percepatan Waktu Pelayanan : Peningkatan kompetensi SDM untuk EMR, Optimalisasi penjadwalan Dokter, Monitoring penjab unit dalam pelayanan, Pemenuhan sarana dan prasarana EMR.	Percepatan Waktu Pelayanan : Peningkatan kompetensi SDM untuk EMR, Optimalisasi penjadwalan Dokter, Monitoring penjab unit dalam pelayanan, Pemenuhan sarana dan prasarana EMR.	Percepatan Waktu Pelayanan : Peningkatan kompetensi SDM untuk EMR, Optimalisasi penjadwalan Dokter, Monitoring penjab unit dalam pelayanan, Pemenuhan sarana dan prasarana EMR.	Percepatan Waktu Pelayanan : Peningkatan kompetensi SDM untuk EMR, Optimalisasi penjadwalan Dokter, Monitoring penjab unit dalam pelayanan, Pemenuhan sarana dan prasarana EMR.	Percepatan Waktu Pelayanan : Peningkatan kompetensi SDM untuk EMR, Optimalisasi penjadwalan Dokter, Monitoring penjab unit dalam pelayanan, Pemenuhan sarana dan prasarana EMR.
		b Ketepatan waktu Visite Dokter	Percepatan Waktu Pelayanan : Sosialisasi kepada DPJP dan perawat, Monev kegiatan visite	Percepatan Waktu Pelayanan : Sosialisasi kepada DPJP dan perawat, Monev kegiatan visite	Percepatan Waktu Pelayanan : Sosialisasi kepada DPJP dan perawat, Monev kegiatan visite	Percepatan Waktu Pelayanan : Sosialisasi kepada DPJP dan perawat, Monev kegiatan visite	Percepatan Waktu Pelayanan : Sosialisasi kepada DPJP dan perawat, Monev kegiatan visite
		c Waktu tungguacamata jadi (sejak lensa telah di verikasi)	Percepatan Waktu Pelayanan : Peningkatan kompetensi SDM, peremajaan mesin Faset, Koordinasi tentang pemenuhan sarana dan prasarana, pengadaan frame branded	Percepatan Waktu Pelayanan : Peningkatan kompetensi SDM, maintenance mesin Faset, Koordinasi tentang pemenuhan sarana dan prasarana, pengadaan frame branded	Percepatan Waktu Pelayanan : Peningkatan kompetensi SDM, maintenance mesin Faset, Koordinasi tentang pemenuhan sarana dan prasarana, pengadaan frame branded	Percepatan Waktu Pelayanan : Peningkatan kompetensi SDM, maintenance mesin Faset, Koordinasi tentang pemenuhan sarana dan prasarana, pengadaan frame branded	Percepatan Waktu Pelayanan : Peningkatan kompetensi SDM, maintenance mesin Faset, Koordinasi tentang pemenuhan sarana dan prasarana, pengadaan frame branded
		d WTOJ	Percepatan Waktu Pelayanan : e Resep rawat jalan, monitoring e resep dan e MR, peningkatan kompetensi SDM	Percepatan Waktu Pelayanan : e Resep rawat jalan, monitoring e resep dan e MR, peningkatan kompetensi SDM	Percepatan Waktu Pelayanan : e Resep rawat jalan, monitoring e resep dan e MR, peningkatan kompetensi SDM	Percepatan Waktu Pelayanan : e Resep rawat jalan, monitoring e resep dan e MR, peningkatan kompetensi SDM	Percepatan Waktu Pelayanan : e Resep rawat jalan, monitoring e resep dan e MR, peningkatan kompetensi SDM
		e Waktu tunggu pemeriksaan Laboratorium Kimia Klinik	Percepatan Waktu Pelayanan : Ketersediaan reagen kimia klinik dan reagen kontrol, pemeliharaan dan kalibrasi alat kimia, peningkatan kompetensi SDM (plebotomi dan teknik kimia klinik)	Percepatan Waktu Pelayanan : Ketersediaan reagen kimia klinik dan reagen kontrol, pemeliharaan dan kalibrasi alat kimia, peningkatan kompetensi SDM (plebotomi dan teknik kimia klinik)	Percepatan Waktu Pelayanan : Ketersediaan reagen kimia klinik dan reagen kontrol, pemeliharaan dan kalibrasi alat kimia, peningkatan kompetensi SDM (plebotomi dan teknik kimia klinik)	Percepatan Waktu Pelayanan : Ketersediaan reagen kimia klinik dan reagen kontrol, pemeliharaan dan kalibrasi alat kimia, peningkatan kompetensi SDM (plebotomi dan teknik kimia klinik)	Percepatan Waktu Pelayanan : Ketersediaan reagen kimia klinik dan reagen kontrol, pemeliharaan dan kalibrasi alat kimia, peningkatan kompetensi SDM (plebotomi dan teknik kimia klinik)
		f Persentase kelengkapan pengisian RM	e MR, digitalisasi RM, koordinasi kelengkapan sarana prasarana, peningkatan kompetensi utk implementasi e MR, monev implementasi e MR	e MR, koordinasi kelengkapan sarana prasarana, peningkatan kompetensi utk implementasi e MR, monev implementasi e MR	e MR, koordinasi kelengkapan sarana prasarana, peningkatan kompetensi utk implementasi e MR, monev implementasi e MR	e MR, koordinasi kelengkapan sarana prasarana, peningkatan kompetensi utk implementasi e MR, monev implementasi e MR	e MR, koordinasi kelengkapan sarana prasarana, peningkatan kompetensi utk implementasi e MR, monev implementasi e MR
		g ERT 1 (dari pasien datang ke IGD s/d diperiksa Dokter)	Percepatan Waktu Pelayanan : Peningkatan Kompetensi SDM, Pemenuhan sarana dan Prasarana, Peningkatan koordinasi dgn RS lain terkait sistem rujukan.	Percepatan Waktu Pelayanan : Peningkatan Kompetensi SDM, Pemenuhan sarana dan Prasarana, Peningkatan koordinasi dgn RS lain terkait sistem rujukan.	Percepatan Waktu Pelayanan : Peningkatan Kompetensi SDM, Pemenuhan sarana dan Prasarana, Peningkatan koordinasi dgn RS lain terkait sistem rujukan.	Percepatan Waktu Pelayanan : Peningkatan Kompetensi SDM, Pemenuhan sarana dan Prasarana, Peningkatan koordinasi dgn RS lain terkait sistem rujukan.	Percepatan Waktu Pelayanan : Peningkatan Kompetensi SDM, Pemenuhan sarana dan Prasarana, Peningkatan koordinasi dgn RS lain terkait sistem rujukan.
		h Ketepatan waktu dimulainya operasi	Percepatan Waktu Pelayanan : Implementasi SI JONO, Peningkatan Kompetensi SDM, Pemenuhan sarana dan Prasarana, Peningkatan koordinasi dgn Unit terkait.	Percepatan Waktu Pelayanan : Implementasi SI JONO, Peningkatan Kompetensi SDM, Pemenuhan sarana dan Prasarana, Peningkatan koordinasi dgn Unit terkait.	Percepatan Waktu Pelayanan : Implementasi SI JONO, Peningkatan Kompetensi SDM, Pemenuhan sarana dan Prasarana, Peningkatan koordinasi dgn Unit terkait.	Percepatan Waktu Pelayanan : Implementasi SI JONO, Peningkatan Kompetensi SDM, Pemenuhan sarana dan Prasarana, Peningkatan koordinasi dgn Unit terkait.	Percepatan Waktu Pelayanan : Implementasi SI JONO, Peningkatan Kompetensi SDM, Pemenuhan sarana dan Prasarana, Peningkatan koordinasi dgn Unit terkait.
		i Waktu Tunggu Persiapan Operasi Day Care	Percepatan Waktu Pelayanan : Peningkatan Kompetensi SDM, Pemenuhan sarana dan Prasarana, Peningkatan koordinasi dgn Unit lain.	Percepatan Waktu Pelayanan : Peningkatan Kompetensi SDM, Pemenuhan sarana dan Prasarana, Peningkatan koordinasi dgn Unit lain.	Percepatan Waktu Pelayanan : Peningkatan Kompetensi SDM, Pemenuhan sarana dan Prasarana, Peningkatan koordinasi dgn Unit lain.	Percepatan Waktu Pelayanan : Peningkatan Kompetensi SDM, Pemenuhan sarana dan Prasarana, Peningkatan koordinasi dgn Unit lain.	Percepatan Waktu Pelayanan : Peningkatan Kompetensi SDM, Pemenuhan sarana dan Prasarana, Peningkatan koordinasi dgn Unit lain.

PERSPEKTIF	SASARAN STRATEGIS	IKU	PROGRAM KERJA STRATEGIS					
			2020	2021	2022	2023	2024	
			PROGRAM KERJA STRATEGIS	PROGRAM KERJA STRATEGIS	PROGRAM KERJA STRATEGIS	PROGRAM KERJA STRATEGIS	PROGRAM KERJA STRATEGIS	
BPI	Mengembangkan Layanan Unggulan dan Inovasi pelayanan yang Bermutu	7	Layanan Unggulan Low Vision (Rehabilitasi penglihatan yang komprehensif dan inklusif) :					
			Peningkatan Layanan rehabilitasi. Peningkatan kerjasama. Peningkatan kegiatan bersama ofkom.	Peningkatan kompetensi SDM, perluasan pelayanan ruang audiobook, headphone, microphone, pojok Braille, Koordinasi dan kolaborasi rehabilitasi dengan supporting group, psikolog, pertuni.	Peningkatan kompetensi SDM, perluasan pelayanan ruang audiobook, headphone, microphone, pojok Braille, Koordinasi dan kolaborasi rehabilitasi dengan supporting group, psikolog, pertuni.	Peningkatan kompetensi SDM, perluasan pelayanan ruang audiobook,pojok Braille, Koordinasi dan kolaborasi rehabilitasi dengan supporting group, psikolog, pertuni.	Memulai layanan early intervention	Peningkatan kompetensi SDM, perluasan pelayanan ruang merekam audiobook, Koordinasi dan kolaborasi rehabilitasi dengan supporting group, Mitra Netra, NGO lain, Pertuni., guru SLB
		8	Pengembangan Layanan Inovasi:					
		a	Peningkatan layanan retina :					
			1) Pengembangan SDM (Fellowship dan S3)	Fellowship ICO dr.Grimaldi Ihsan , S3 dr.Rova & dr.Grimaldi, In House Training dr.Made Indra	Fellowship ICO dr.Grimaldi Ihsan dan dr.Made Indra, Pendidikan S3 dr.Rova & dr.Grimaldi, Pengajuan 1 Staff Retina baru	Fellowship ICO dr.Made Indra, Pendidikan S3 dr.Rova & dr.Grimaldi, In House Training Staff Retina baru	Fellowship ICO Staff retina baru, Pendidikan S3 dr.Rova & dr.Grimaldi, In House Training Staff Retina baru	Fellowship ICO Staff retina baru, Pendidikan S3 dr.Rova , dr.Grimaldi,dr.Made Indra
			2) Pengembangan Diabetic Integrated Care	Kejasama dokter mitra : Dokter Mata - Dokter Rehab medik - Dokter Penyakit dalam - Dokter Gizi Klinik	Kejasama dokter mitra : Dokter Mata - Dokter Rehab medik - Dokter Penyakit dalam - Dokter Gizi Klinik	Kejasama dokter mitra : Dokter Mata - Dokter Rehab medik - Dokter Penyakit dalam - Dokter Gizi Klinik	Kejasama dokter mitra : Dokter Mata - Dokter Rehab medik - Dokter Penyakit dalam - Dokter Gizi Klinik	Kejasama dokter mitra : Dokter Mata - Dokter Rehab medik - Dokter Penyakit dalam - Dokter Gizi Klinik
			3) Pengembangan Vitreoretina Diagnostic Center	Pengadaan Foto Fundus Ultrawidefield,FAF,Fluorescein dan ICG	Pengadaan Foto Fundus Ultrawidefield,FAF,Fluorescein dan ICG	Pengadaan Foto Fundus Ultrawidefield,FAF,Fluorescein dan ICG	Pengadaan Foto Fundus Ultrawidefield,FAF,Fluorescein dan ICG	Pengadaan Foto Fundus Ultrawidefield,FAF,Fluorescein dan ICG
			4) Pengembangan Layanan Bedah Vitreoretina	Pengadaan Sistem viewing 3 Dimensi	Pengadaan Endoskopi Vitreoretina	Update Peralatan Bedah Vitreoretina	Update Peralatan Bedah Vitreoretina	Update Peralatan Bedah Vitreoretina
			5) Pengembangan Diklat Vitreoretina	Pengembangan pelatihan fellowship	Pengembangan pelatihan fellowship	Pengembangan pelatihan fellowship	Pengembangan pelatihan fellowship	Pengembangan pelatihan fellowship
			6) Pengembangan Penelitian Vitreoretina	Program Pohon penelitian vitreoretina	Program Pohon penelitian vitreoretina	Program Pohon penelitian vitreoretina	Program Pohon penelitian vitreoretina	Program Pohon penelitian vitreoretina
			7) Pengembangan Ofkom Vitreoretina	Pengadaan Foto Fundus Portable	Pengadaan Foto Fundus Portable	Peningkatan layanan skrining Diabetic Retinopathy	Peningkatan layanan skrining Diabetic Retinopathy	Peningkatan layanan skrining Diabetic Retinopathy
			b) Indonesia Ocular Prosthetic Center	Pengembangan SDM (2 perawat, 1 staff dokter untuk ke india), penyediaan lab protesa beserta ruangan dan peralatannya, penyediaan bhp, penentuan tarif harga protesa dan jasanya dan Visitasi Konsultan Asing	Produksi Protesa, Pengembangan SDM untuk prosthesis pasca exenterasi (2 perawat, 1 staff dokter, 2 petugas lab), peningkatan sarana dan prasarana alat lab menjadi lebih advance, Supervisi	Produksi Protesa, Pengembangan SDM untuk prosthesis pasca exenterasi (2 perawat, 1 staff dokter, 2 petugas lab), peningkatan sarana dan prasarana alat lab menjadi lebih advance, Supervisi	Produksi Protesa, Pengembangan SDM untuk prosthesis pasca exenterasi (2 perawat, 1 staff dokter, 2 petugas lab), peningkatan sarana dan prasarana alat lab menjadi lebih advance.	Produksi Protesa, Pengembangan SDM untuk prosthesis pasca exenterasi (2 perawat, 1 staff dokter, 2 petugas lab), peningkatan sarana dan prasarana alat lab menjadi lebih advance, Supervisi
			c) Layanan Inovasi OFKOM: Terselenggaranya pembinaan BKMM Cikampek menjadi Community Hospital	Analisis situasi di BKMM hingga terbentuk gap analisis, PKS dengan BKMM, Workshop tentang analisis situasi di BKMM sehingga menghasilkan gap analisis	Konsep dasar disease control penyakit penyebab utama gangguan penglihatan (katarak, kelainan refraksi, retinopati diabetika), Workshop program kontrol penyakit untuk katarak, kelainan refraksi dan retinopati diabetika, Pelatihan Dokter dan Perawat	Mem bentuk system eyecare di 3 puskesmas di area kerja BKMM, Pendampingan Pembuatan system eyecare di 3 kabupaten, Pendampingan sistem Rujukan dari puskesmas, RS sekunder, ke BKMM, Pelatihan Dokter, Perawat dan ARO	Duplikasi system eyecare di 3 puskesmas lain area kerja BKMM, Pendampingan duplikasi pembuatan system eyecare Oleh BKMM di 3 puskesmas lain, Pendampingan sistem Rujukan dari puskesmas, RS sekunder, ke BKMM, Pelatihan ARO, Farmasi dan SDM	Duplikasi system eyecare di 3 puskesmas lain area kerja BKMM, Pendampingan duplikasi pembuatan system eyecare Oleh BKMM di 3 puskesmas lain, Pendampingan sistem Rujukan dari puskesmas, RS sekunder, ke BKMM

PERSPEKTIF	SASARAN STRATEGIS	IKU	PROGRAM KERJA STRATEGIS					
			2020	2021	2022	2023	2024	
			PROGRAM KERJA STRATEGIS	PROGRAM KERJA STRATEGIS	PROGRAM KERJA STRATEGIS	PROGRAM KERJA STRATEGIS	PROGRAM KERJA STRATEGIS	
BPI	Menghasilkan penelitian yang Inovatif	9	Jumlah Hasil Penelitian yang Diimplementasikan	Peningkatan kemampuan penelitian <i>Translational</i>	- Workshop metodologi penelitian - Penelitian Uji klinis Fase 3 dan 4 - Pengoptimalan KEPK untuk penerbitan Etik penelitian	- Workshop metodologi penelitian - Penelitian Uji klinis Fase 3 dan 4 - Pengoptimalan KEPK untuk penerbitan Etik penelitian	- Workshop metodologi penelitian - Penelitian Uji klinis Fase 3 dan 4 - Pengoptimalan KEPK untuk penerbitan Etik penelitian	- Workshop metodologi penelitian - Penelitian Uji klinis Fase 3 dan 4 - Pengoptimalan KEPK untuk penerbitan Etik penelitian
		10	Jumlah Publikasi Nasional/Internasional	Peningkatan jumlah penelitian yang dipublikasi pada jurnal nasional dan internasional (berstandar publikasi Scopus)	- Workshop pembuatan proposal penelitian - Workshop pembuatan manuscript - Submit manuscript pada jurnal internasional	- Workshop pembuatan proposal penelitian - Workshop pembuatan manuscript - Submit manuscript pada jurnal internasional	- Workshop pembuatan proposal penelitian - Workshop pembuatan manuscript - Submit manuscript pada jurnal internasional	- Workshop pembuatan proposal penelitian - Workshop pembuatan manuscript - Submit manuscript pada jurnal internasional
	11	Hasil Penelitian yang Dipatenkan	Mendaftarkan hasil penelitian untuk mendapatkan HaKI	Mendaftarkan hasil penelitian untuk mendapatkan HaKI	Mendaftarkan hasil penelitian untuk mendapatkan HaKI	Mendaftarkan hasil penelitian untuk mendapatkan HaKI	Mendaftarkan hasil penelitian untuk mendapatkan HaKI	
LEARN & GROWTH	Membangun Budaya Quality First	12	Persentase Budaya Keselamatan	Survey dan sosialisasi budaya keselamatan pasien	Survey dan sosialisasi budaya keselamatan pasien	Survey dan sosialisasi budaya keselamatan pasien	Survey dan sosialisasi budaya keselamatan pasien	Survey dan sosialisasi budaya keselamatan pasien
	Membangun Sarana Prasarana yang Handal	13	Persentase keandalan sarana medic (OEE – overall equipment effectiveness) (alked dengan nilai harga tertentu dan mempunyai tingkat urgensi terhadap pelayanan)	Efisiensi Pengadaan Peralatan Medik dan Keperawatan. Monitoring dan evaluasi Peralatan Medik dan Keperalatan, Koordinasi dengan IPSRS Terkait Pemeliharaan dan kalibrasi alat, Kaji ulang usulan kebutuhan peralatan medik dan keperawatan	Efisiensi Pengadaan Peralatan Medik dan Keperawatan. Monitoring dan evaluasi Peralatan Medik dan Keperalatan, Koordinasi dengan IPSRS Terkait Pemeliharaan dan kalibrasi alat, Kaji ulang usulan kebutuhan peralatan medik dan keperawatan	Efisiensi Pengadaan Peralatan Medik dan Keperawatan. Monitoring dan evaluasi Peralatan Medik dan Keperalatan, Koordinasi dengan IPSRS Terkait Pemeliharaan dan kalibrasi alat, Kaji ulang usulan kebutuhan peralatan medik dan keperawatan	Efisiensi Pengadaan Peralatan Medik dan Keperawatan. Monitoring dan evaluasi Peralatan Medik dan Keperalatan, Koordinasi dengan IPSRS Terkait Pemeliharaan dan kalibrasi alat, Kaji ulang usulan kebutuhan peralatan medik dan keperawatan	
	Meningkatkan Kompetensi SDM	14	Persentase tenaga medik dokter spesialis yang telah mengikuti pendidikan luar negeri	Program Peningkatan kompetensi tenaga medik dokter spesialis. Pengiriman Tenaga dokter Spesialis ke India	Program Peningkatan kompetensi tenaga medik dokter spesialis. Pengiriman Tenaga dokter Spesialis ke India	Program Peningkatan kompetensi tenaga medik dokter spesialis. Pengiriman Tenaga dokter Spesialis ke Thailand	Program Peningkatan kompetensi tenaga medik dokter spesialis. Pengiriman Tenaga dokter Spesialis ke Singapura	Program Peningkatan kompetensi tenaga medik dokter spesialis. Pengiriman Tenaga dokter Spesialis ke Jepang
		15	Persentase tenaga kesehatan yang telah mengikuti pendidikan luar negeri	Program Peningkatan Kompetensi Tenaga Kesehatan. Pengiriman Tenaga Kesehatan ke India	Program Peningkatan Kompetensi Tenaga Kesehatan. Pengiriman Tenaga Kesehatan ke India	Program Peningkatan Kompetensi Tenaga Kesehatan. Pengiriman Tenaga Kesehatan ke Thailand	Program Peningkatan Kompetensi Tenaga Kesehatan. Pengiriman Tenaga Kesehatan ke Singapura	Program Peningkatan Kompetensi Tenaga Kesehatan. Pengiriman Tenaga Kesehatan ke Jepang
	Membangun Sistem IT yang mandiri dan terpadu	16	Persentase Maturitas IT	Implementasi E-MR (<i>Electronic Medical Record</i>), PACS (<i>Picture Archiving and Communication System</i>)	Implementasi BI & <i>Command Center</i>			
				E-Office	<i>Information Technology Infrastructure Library</i> (ITIL)	Monev Pemanfaatan Sistem Informasi	Monev Pemanfaatan Sistem Informasi	Monev Pemanfaatan Sistem Informasi
				Master Plan IT 2021-2025		Lisensi BI 1 Tahun	Lisensi BI 1 Tahun	Lisensi BI 1 Tahun
			Lisensi BI 1 Tahun (Plan and Design BI)					

PERSPEKTIF	SASARAN STRATEGIS	IKU	PROGRAM KERJA STRATEGIS				
			2020	2021	2022	2023	2024
			PROGRAM KERJA STRATEGIS	PROGRAM KERJA STRATEGIS	PROGRAM KERJA STRATEGIS	PROGRAM KERJA STRATEGIS	PROGRAM KERJA STRATEGIS
FINANSIAL	Meningkatkan Revenue	17 Persentase Peningkatan Pendapatan per Tahun	A. Penyesuaian tarif	A. Pengembangan Layanan Baru	A. Pengembangan Layanan Baru	A. Pengembangan Layanan Baru	A. Pengembangan Layanan Baru
			B. Optimalisasi aset & Inovasi Lainnya	B. Optimalisasi aset & Inovasi Lainnya	B. Optimalisasi aset & Inovasi Lainnya	B. Optimalisasi aset & Inovasi Lainnya	B. Optimalisasi aset & Inovasi Lainnya
			C. Kerjasama pola pembiayaan pelayanan (bank, asuransi, kontraktor)	C. Kerjasama pola pembiayaan pelayanan (bank, asuransi, kontraktor)	C. Kerjasama pola pembiayaan pelayanan (bank, asuransi, kontraktor)	C. Kerjasama pola pembiayaan pelayanan (bank, asuransi, kontraktor)	C. Kerjasama pola pembiayaan pelayanan (bank, asuransi, kontraktor)
	Meningkatkan Efisiensi	18 POBO	A. Efisiensi Belanja Operasional tidak lebih dari 7% PAGU Anggaran Belanja	Efisiensi Belanja Operasional tidak lebih dari 7% PAGU Anggaran Belanja	Efisiensi Belanja Operasional tidak lebih dari 7% PAGU Anggaran Belanja	Efisiensi Belanja Operasional tidak lebih dari 7% PAGU Anggaran Belanja	Efisiensi Belanja Operasional tidak lebih dari 7% PAGU Anggaran Belanja
			B. Memprioritaskan Belanja Modal untuk kegiatan yang menghasilkan pendapatan	Memprioritaskan Belanja Modal untuk kegiatan yang menghasilkan pendapatan	Memprioritaskan Belanja Modal untuk kegiatan yang menghasilkan pendapatan	Memprioritaskan Belanja Modal untuk kegiatan yang menghasilkan pendapatan	Memprioritaskan Belanja Modal untuk kegiatan yang menghasilkan pendapatan
	Menjamin Ketersediaan Anggaran	19 Cash Ratio	A. Akselerasi Belanja Operasional (AKSI BEJO) dengan menjaga agar Hutang Jangka Pendek tidak lebih dari 36% dari kas dan setara kas yang dimiliki	A. Akselerasi Belanja Operasional (AKSI BEJO) dengan menjaga agar Hutang Jangka Pendek tidak lebih dari 36% dari kas dan setara kas yang dimiliki	A. Akselerasi Belanja Operasional (AKSI BEJO) dengan menjaga agar Hutang Jangka Pendek tidak lebih dari 36% dari kas dan setara kas yang dimiliki	A. Akselerasi Belanja Operasional (AKSI BEJO) dengan menjaga agar Hutang Jangka Pendek tidak lebih dari 36% dari kas dan setara kas yang dimiliki	A. Akselerasi Belanja Operasional (AKSI BEJO) dengan menjaga agar Hutang Jangka Pendek tidak lebih dari 36% dari kas dan setara kas yang dimiliki
			B. Manajemen Kas dengan Menjaga jumlah kas dan setara kas tidak lebih dari 300% dari kewajiban yang dimiliki salah satunya dengan cara investasi jangka panjang (deposito berjangka \geq 6 bulan)	B. Manajemen Kas dengan Menjaga jumlah kas dan setara kas tidak lebih dari 300% dari kewajiban yang dimiliki salah satunya dengan cara investasi jangka panjang (deposito berjangka \geq 6 bulan)	B. Manajemen Kas dengan Menjaga jumlah kas dan setara kas tidak lebih dari 300% dari kewajiban yang dimiliki salah satunya dengan cara investasi jangka panjang (deposito berjangka \geq 6 bulan)	B. Manajemen Kas dengan Menjaga jumlah kas dan setara kas tidak lebih dari 300% dari kewajiban yang dimiliki salah satunya dengan cara investasi jangka panjang (deposito berjangka \geq 6 bulan)	B. Manajemen Kas dengan Menjaga jumlah kas dan setara kas tidak lebih dari 300% dari kewajiban yang dimiliki salah satunya dengan cara investasi jangka panjang (deposito berjangka \geq 6 bulan)

IV. PROYEKSI KEUANGAN

4.1 ESTIMASI PENDAPATAN

Estimasi pendapatan disusun selama lima tahunan periode Renstra berdasarkan sumber-sumber pendapatan serta estimasi besarnya pertahun selama lima tahun. Estimasi pendapatan PMN RS Mata Cicendodapat dilihat pada tabel 4.1

Tabel 4.1 Estimasi Pendapatan Selama Lima Tahun Periode RSB

No	Sumber Pendapatan	Baseline Tahun Sekarang	Estimasi Pendapatan (Rp.)				
			2020	2021	2022	2023	2024
1	Dana Pemerintah	26.313.243.000	27.626.121.000	29.010.364.000	30.460.887.000	31.983.938.000	33.583.141.000
	a. Belanja Operasional (B. pegawai)	26.313.243.000	27.626.121.000	29.010.364.000	30.460.887.000	31.983.938.000	33.583.141.000
	b. Belanja Modal	-	-	-	-	-	-
2	Pendapatan PNB (BLU)	175.385.048.000	180.122.053.000	184.997.573.000	190.015.481.000	195.715.945.000	201.587.423.350
	a. Pendapatan Fungsional	170.392.649.890	174.979.884.920	179.701.141.920	184.560.157.000	190.096.852.420	195.799.757.993
	b. Pendapatan Diklat	1.036.515.780	1.067.611.000	1.099.639.000	1.132.628.000	1.166.606.000	1.201.604.180
	c. Pendapatan Kerjasama	152.321.550	156.890.000	161.596.000	166.443.000	171.436.000	176.579.080
	d. Pendapatan Jasa Giro	3.803.560.780	3.917.667.080	4.035.196.080	4.156.253.000	4.281.050.580	4.409.482.097
	TOTAL	201.698.291.000	207.748.174.000	214.007.937.000	220.476.368.000	227.699.883.000	235.170.564.350

4.2 Rencana Kebutuhan Anggaran

Rencana kebutuhan anggaran dibedakan atas anggaran kelangsungan operasional dan anggaran pengembangan.

A. Anggaran Kelangsungan Operasional

Anggaran kelangsungan operasional ditujukan untuk menjaga kegiatan operasional yang tidak dapat ditangguhkan. Anggaran kelangsungan operasional disusun berdasarkan jenis pembiayaan dan estimasi besarnya pertahun. Adapun rincian anggaran kelangsungan operasional dapat dilihat dalam table di bawah ini:

Tabel 4.2 Estimasi Anggaran Operasional 2020-2024

No	Jenis Kegiatan	Baseline Tahun Sekarang	Estimasi Kebutuhan Anggaran (Rp)				
			2020	2021	2022	2023	2024
1	Sumber Dana RM	26.313.243.000	27.626.121.000	29.010.364.000	30.460.887.000	31.983.938.000	33.583.141.000
	a. Belanja Pegawai	26.313.243.000	27.626.121.000	29.010.364.000	30.460.887.000	31.983.938.000	33.583.141.000
2	Sumber Dana BLU	175.385.048.000	180.122.053.000	184.997.573.000	190.015.481.000	195.715.945.000	201.587.423.350
	a. Belanja Pegawai	74.191.270.000	72.048.821.000	73.999.029.200	76.006.192.400	78.286.378.000	80.634.969.340
	b. Belanja Operasional	101.193.778.000	108.073.232.000	110.998.543.800	114.009.288.600	117.429.567.000	120.952.454.010
	TOTAL	201.698.291.000	207.748.174.000	214.007.937.000	220.476.368.000	227.699.883.000	235.170.564.350

B. Anggaran Pengembangan

Anggaran pengembangan ditujukan untuk pembiayaan program-program strategis yang bersumber dari :

1. Program Strategis Tahunan untuk pencapaian target IKU
2. Program strategis untuk pelaksanaan mitigasi risiko

Adapun Anggaran Pengembangan RS Mata Cicendo Bandung tahun 2020-2024 adalah seperti dalam tabel di bawah ini:

Tabel 4.3 Estimasi Anggaran Program Pengembangan Tahun 2020-2024

NO	NAMA PROGRAM STRATEGIS	ESTIMASI KEBUTUHAN ANGGARAN				
		2020	2021	2022	2023	2024
A	PENCAPAIAN IKU					
1	Persentase Kepuasan Pasien	225.000.000	242.000.000	254.000.000	269.000.000	283.000.000
2	Persentase kepuasan Pegawai	3.297.688.889	3.429.336.062	3.773.490.063	4.150.839.069	4.565.922.976
3	Persentase Kepuasan Peserta Didik	65.000.000	65.000.000	65.000.000	65.000.000	65.000.000
4	Persentase Kepatuhan Peserta Didik dalam Menerapkan Standar Mutu Pelayanan	7.500.000	7.500.000	7.500.000	7.500.000	7.500.000
5	Pengampuan RS Rujukan Nasional/Regional	40.000.000	50.000.000	50.000.000	60.000.000	60.000.000
6	Persentase Pemenuhan Standar Pelayanan (Ketepatan Waktu Pelayanan)	4.172.484.468	3.386.100.000	3.408.100.000	3.387.100.000	3.420.100.000
7	Layanan Unggulan Low Vision (Rehabilitasi penglihatan yang komprehensif dan inklusif) :	213.660.000	62.500.000	69.000.000	129.000.000	37.500.000
8	Pengembangan Layanan Inovasi	21.230.350.000	19.051.000.000	19.051.000.000	19.950.000.000	19.051.000.000
9	Jumlah Hasil Penelitian yang Diimplementasikan	300.000.000	300.000.000	300.000.000	300.000.000	300.000.000
10	Jumlah Publikasi Nasional/Internasional	100.000.000	100.000.000	100.000.000	100.000.000	100.000.000
11	Hasil Penelitian yang Dipatenkan	15.000.000	15.000.000	15.000.000	15.000.000	15.000.000
12	Persentase Budaya Keselamatan	15.000.000	15.000.000	15.000.000	15.000.000	15.000.000
13	Persentase keandalan sarana medic (OEE – overall equipment effectiveness) (alked dengan nilai harga tertentu dan mempunyai tingkat urgensi terhadap pelayanan)	-	-	-	-	-
14	Persentase tenaga medik dokter spesialis yang telah mengikuti pendidikan luar negeri	500.000.000	500.000.000	400.000.000	600.000.000	550.000.000
15	Persentase tenaga kesehatan yang telah mengikuti pendidikan luar negeri	175.000.000	175.000.000	145.000.000	250.000.000	200.000.000
16	Persentase Maturitas IT	350.000.000	2.100.000.000	150.000.000	150.000.000	150.000.000
17	Persentase Peningkatan Pendapatan per Tahun	139.890.000	139.890.000	139.890.000	139.890.000	139.890.000
18	POBO	339.040.000	339.040.000	339.040.000	339.040.000	339.040.000
19	Cash Ratio	24.640.000	24.640.000	24.640.000	24.640.000	24.640.000
B	MITIGASI RESIKO					
	TOTAL	31.210.253.357	30.002.006.062	28.306.660.063	29.952.009.069	29.323.592.976

4.3 Rencana Pendanaan

Rencana pendanaan yang akan dianggarkan dalam kurun waktu 2020-2024 akan bersumber dari penerimaan Sumber Dana Rupiah Murni dan dari Pendapatan yang diterima dalam kurun waktu tersebut. Jika dalam pelaksanaan pengelolaan anggaran mengalami kekurangan dari segi belanja lebih besar daripada pendapatannya, RS Mata Cicendo akan berupaya menerapkan anggaran belanja prioritas yang strategis, jika diperlukan, RS Mata Cicendo dapat mengajukan pembiayaan dengan menggunakan saldo awal kas yang bersumber dari setara kas dalam giro bank, tentunya dengan memperhatikan kemampuan RS dalam membiayai belanja tersebut.

V. PENUTUP

5.1 Kesimpulan

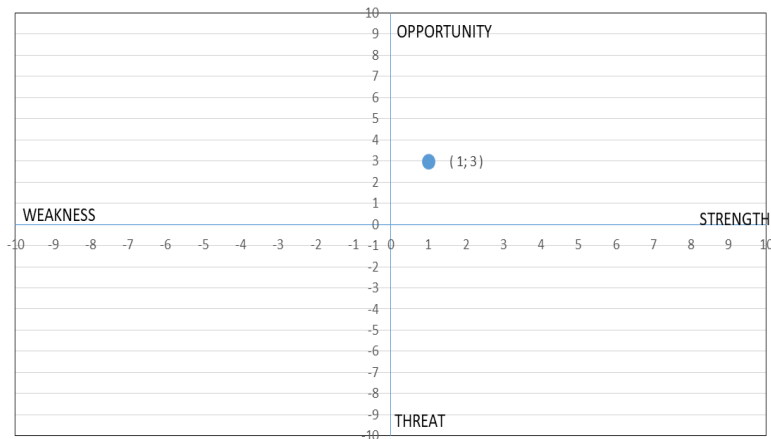
1. RSB merupakan salah satu perangkat strategis bagi pimpinan organisasi pemerintah yang memandu dan mengendalikan arah gerak serangkaian prioritas pengembangan organisasi, berbagai unit kerja di bawahnya, mitra kerjanya untuk bergerak searah bersinergi menuju tujuan organisasi. Dengan memusatkan organisasi pemerintah pada hal-hal yang sangat penting, RSB bertindak sebagai kompas yang membantu pengambil keputusan di berbagai tingkatan organisasi untuk mengetahui kapan “bertahan di jalur” dan kapan perlu mengubah strategi organisasi dalam menghadapi dinamika tuntutan *stakeholders* kunci organisasi.
2. Dalam menyusun RSB PMN RS Mata Cicendo periode tahun 2020 – 2024 ini, dilakukan sejumlah fase sebagai berikut:
 - Menentukan analisa lingkungan dan kinerja.
 - Menentukan arah dan prioritas strategis PMN RS Mata Cicendo
 - Menentukan program kerja strategis PMN RS Mata Cicendo
 - Analisa dan mitigasi risiko
 - Proyeksi pendapatan dan anggaran
3. Tantangan Strategis yang dihadapi oleh RS Mat Cicendo Bandung diantaranya adalah:
 - Penguatan peran PMN RS Mata Cicendo sebaga Pusat Mata Nasional yang mengampu pertumbuhan rujukan wilayah nasional dan regional
 - Penguatan layanan unggulan Low Vision (Rehabilitasi Penglihatan yang Komprehensif dan Inklusif) dan pengembangan layanan prioritas lainnya.
 - Pemenuhan standar pelayanan yang berkualitas.
 - Membangun budaya yang mengutamakan kualitas.
 - Penguatan kemampuan penelitian kesehatan mata serta publikasinya.
 - Penguatan SDM sesuai dengan kompetensinya.
 - Meningkatkan fasilitas sarana dan prasarana sesuai rencana induk RS berkelas dunia.
 - Peningkatan kesejahteraan SDM yang berkeadilan dan pengembangan karier yang sehat.
 - Belum terintegrasinya proses bisnis dengan data dan informasi yang terpadu.

4. Analisa SWOT RS Mata Cicendo Bandung

FAKTOR PELUANG	FAKTOR ANCAMAN
1. WHO telah menetapkan <i>The Right to Sight Vision 2020</i> sebagai inisiatif global.	1. Ketidakpastian dukungan regulasi utk penanggulangan gangguan penglihatan dan kebutaan.
2. Tingginya angka kebutaan dan gangguan penglihatan di Indonesia.	2. Tingkat persaingan tinggi dengan rumah sakit mata swasta.
3. Terbuka peluang kerjasama dengan pihak luar dalam bidang pelayanan, pendidikan dan pelatihan.	3. Tuntutan pasien terhadap pelayanan excellent.
4. Pengembangan layanan rehabilitasi low vision, cosmetic dan protesa mata, MCU pemeriksaan kesehatan mata dan hospital tourism di Indonesia	4. Penerapan rujukan berjenjang.
5. Rencana Merger dengan BKMM Cikampek.	5. Adanya pemberlakuan AFTA 2015 di bidang kesehatan.
6. Jejaring dengan RS dalam dan Luar Negeri.	6. Kebijakan BPJS yang berubah-ubah

FAKTOR KEKUATAN	FAKTOR KELEMAHAN
1. Memiliki layanan sub spesialistik lengkap	1. Lahan untuk parkir dan pengembangan rumah sakit terbatas.
2. Memiliki peralatan kedokteran mata yang mutakhir dan peralatan penunjang yang lengkap	2. Kompetensi SDM non medis belum merata.
3. Memiliki tenaga dokter subspecialistik yg kompeten.	3. Budaya kinerja dan continuous quality improvement belum optimal
4. Memiliki Pusat pelatihan ilmu kesehatan mata (Kedokteran, Keperawatan, dan tenaga kesehatan lainnya)	4. Proses bisnis belum efisien dan terintegrasi.
5. Memiliki tarif yang terjangkau	5. Waktu tunggu layanan poliklinik masih panjang & banyak complain.
6. Sebagai Pusat Mata Nasional dan rumah sakit khusus kelas A Pendidikan dan rujukan nasional.	6. Tingkat kepatuhan terhadap jadwal pelayanan, pendidikan dan penelitian masih rendah

5. Posisi RS Mata Cicendo dalam Diagram Kartesius berada dalam Kuadran I (1,3)



6. Sasaran strategis PMN RS Mata Cicendo adalah :
“To Be Excellence Eye Care”

7. Sasaran strategis PMN RS Mata Cicendo adalah:

Eye Care for Everyone Seeing Better World

- **Eye care:**

Memberikan pelayanan kesehatan mata

- **For everyone:**

Pelayanan yang tidak diskriminatif, kepada seluruh warga masyarakat

- **Better world:**

Melihat dunia dengan lebih baik

8. Nilai PMN RS Mata Cicendo adalah:

- Integritas
- Proaktif
- Inovatif
- Visioner
- Istiqomah
- Profesional

9. Indikator Kinerja Utama

A. Perspektif Pelanggan

1. Meningkatkan kepuasan stakeholder
 - a. Persentase Kepuasan Pasien
 - b. Persentase kepuasan Pegawai
 - c. Persentase Kepuasan Peserta Didik
 - d. Persentase PPDS Lulus Tepat Waktu
 - e. Persentase PPDS yang Melaksanakan Standar Keselamatan Pasien (SKP)
 - f. Pengampunan RS Rujukan Nasional/Regional
 - g. Persentase Pemenuhan Standar Pelayanan (Ketepatan Waktu Pelayanan) / WTRJ
 - h. Layanan Unggulan Low Sasaran Vision (Rehabiltasi penglihatan yang komprehensif dan inklusif)
 - i. Terakreditasi Internasional

- j. Jumlah BTP (Break Through Project) yang di Implementasikan (18 penelitian)
- k. Jumlah Publikasi Nasional/Internasional (30 publikasi)
- l. Persentase Budaya Keselamatan
- m. Persentase keandalan sarana medic (OEE – overall equipment effectiveness) (alked dengan nilai harga tertentu dan mempunyai tingkat urgensi terhadap pelayanan)
- n. Persentase tenaga medik dokter spesialis yang telah mengikuti pendidikan luar negeri minimal 3 bulan
- o. Persentase tenaga kesehatan yang telah mengikuti pendidikan luar negeri minimal 1 bulan
- p. Persentase Maturitas IT
- q. Persentase Peningkatan Pendapatan per Tahun
- r. POBO
- s. Cash Ratio $240\% < CR < 300\%$

5.2 Saran

RSB merupakan pedoman dalam menjalankan organisasi 5 tahun ke depan, sehingga diharapkan baik dari tingkat top manajemen hingga

ke tatanan organisasi terbawah selalu mempedomani RSB ini dalam melaksanakan kegiatan baik pelayanan maupun administrasi.

RSB ini dibuat disesuaikan dengan strategi yang akan diperlukan dalam mencapai tujuan organisasi, maka diperlukan suatu perencanaan yang matang dari setiap stakeholders, oleh karenanya segala sumber pemikiran dan saran sangat diperlukan dalam proses penyusunan RSB ini, diharapkan ke depan bahwa focus pengembangan strategi dari RSB ini merupakan buah pikiran dari segala masalah, tantangan dan tujuan dari masing-masing stakeholder dan seluruh komponen organisasi baik dari level atas hingga ke level bawah yang ada.

Kerjasama dalam penyusunan dan implementasi RSB ini sangat diperlukan guna memperoleh hasil yang diharapkan.